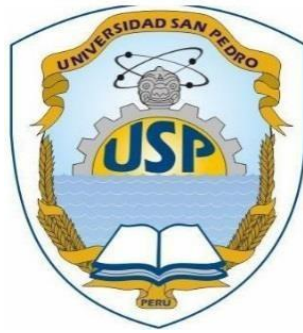


**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**Síndrome de Burnout y productividad laboral en los  
profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho,  
2018**

**Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería**

**Autora:**

**Laos Hajar, Claudia Stefany**

**Asesora:**

**Mg. Velásquez Oyola, Margarita Betzabé**

**Huacho – Perú**

**2018**

### **PALABRAS CLAVE**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>TEMA</b>                   | SÍNDROME DE BURNOUT Y<br>PRODUCTIVIDAD LABORAL   |
| <b>ESPECIALIDAD</b>           | ENFERMERÍA                                       |
| <b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b> | 02020003 SALUD PÚBLICA:<br>PROMOCIÓN DE LA SALUD |

### **KEYWORDS**

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>THEME</b>            | BURNOUT SYNDROME AND LABOR<br>PRODUCTIVITY  |
| <b>SPECIALTY</b>        | NURSING                                     |
| <b>LINE OF RESEARCH</b> | 02020003 PUBLIC HEALTH: HEALTH<br>PROMOTION |

## **DEDICATORIA**

A Dios, por iluminarme en mi camino con sus bendiciones para lograr esta meta; con mucho cariño y amor a mis padres y pareja por guiarme y darme aliento y ser el apoyo incondicional durante la elaboración de la presente.

## **AGRADECIMIENTO**

De manera muy especial a mi asesora Mg Margarita Betzabé Velásquez Oyola quien me brindó su orientación, persistencia, paciencia, motivación y tiempo, pasos esenciales fundamentalmente para la realización y culminación de la tesis, por guiarme y ser parte de todo este proceso de elaboración de la investigación.

De forma muy especial a los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho por el apoyo desinteresado en la ejecución de la presente, así mismo a todas las personas que de alguna u otra manera contribuyeron en el éxito de la investigación. Eternamente agradecida.

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA,  
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE  
TEXTO COMPLETO.**

HUACHO, 01 DE ABRIL DEL 2018- BIBLIOTECA CENTRAL

ESTIMADOS SEÑORES

Claudia Stefany Laos Hajar, identificada con código de alumno N° 1612100021, autora del presente estudio de pregrado titulado, “Síndrome de Burnout y productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018”, con el fin de optar el título profesional de licenciado en enfermería, bajo la norma peruana que regula los derechos de la persona natural que realiza la creación intelectual autor en el Decreto Legislativo 822. Ley Sobre el Derecho de Autor

Artículo 2. - El derecho de propiedad intelectual sobre las obras protegidas en esta ley, autorizo a la biblioteca general de la Universidad San Pedro.

Permita la consulta del contenido del presente trabajo de pre grado en la página web de la facultad de la biblioteca general y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la universidad, para su reproducción total o parcial y publicación electrónica del texto completo de la presente investigación para fines académicos a usuarios interesados ya sea en formato de CD - ROM o digital, desde internet, intranet; y así permita mostrar al mundo la producción intelectual de la Universidad San Pedro, a través de la visibilidad de la presente investigación.

---

Claudia Stefany Laos Hajar

DNI: 46478991

## PRESENTACIÓN

El cuidar es una actividad indispensable para la supervivencia. Desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos (Espinoza, col., 2007).

Según Ibarra (2018) las personas con el Síndrome de Burnout desarrollan un cuadro de apatía hacia el trabajo, depresión e irritabilidad sin tener un problema psiquiátrico o una enfermedad. Los trabajadores presentan estados constantes de ansiedad, de depresión, de irritabilidad, es como un juego emocional en donde la persona presenta un rechazo hacia su trabajo y un abatimiento en su vida personal”, se presenta en las labores en que se exige alto rendimiento o que se realiza una actividad mecánica o repetitiva.

Es así que el personal de salud se debe encontrar en buen estado emocional y físico, ya que el desgaste puede provocar que su productividad decaiga debido a la hipoactividad dentro del servicio, por ello es necesario la ejecución del presente trabajo de investigación que cuenta con 4 capítulos:

Capítulo I: La introducción se expone los antecedentes y fundamentación científica, justificación de la investigación, problema, formulación del problema, marco referencial subdividido en marco teórica, conceptual y definición operacional, área de estudio, hipótesis y objetivos.

Capítulo II: Material y Métodos, se presenta el tipo y diseño de investigación, población y muestra, métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos.

Capítulo III: Se presenta Resultados y Discusión.

Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se incluye las referencias bibliográficas y anexos. Esperando que la presente investigación sirva de motivación a los futuros semilleros de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

|  |     |
|--|-----|
| Palabras clave .....                             | i   |
| Dedicatoria.....                                 | ii  |
| Agradecimiento.....                              | iii |
| Carta de presentación.....                       | iv  |
| Presentación.....                                | v   |
| Resumen  |     |
| Abstract   |     |
| <br>   |     |
| CAPÍTULO I                                       |     |
| Problemática .....                               | 11  |
| Justificación.....                               | 17  |
| Base Teórica .....                               | 20  |
| Hipótesis .....                                  | 34  |
| CAPITULO II                                      |     |
| Metodología.....                                 | 37  |
| Tipo y diseño de la investigación.....           | 38  |
| Población y muestra.....                         | 39  |
| Técnicas e instrumentos de la investigación..... | 40  |
| CAPITULO III                                     |     |
| Resultados.....                                  | 45  |
| Discusión.....                                   | 48  |
| CAPITULO IV                                      |     |
| Conclusiones.....                                | 55  |
| Recomendaciones .....                            | 56  |
| <br>   |     |
| Referencias Bibliográficas.....                  | 57  |
| Anexos .....                                     | 63  |

## ÍNDICE DE TABLAS

**Pág.**

**TABLA N° 1:**

Nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería Hospital Regional de Huacho, 2018... 45

**TABLA N° 2:**

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería Hospital Regional de Huacho, 2018... 46

**TABLA N° 3:**

Nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería Hospital Regional de Huacho, 2018... 47

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Pág.**

**GRAFICO N° 1:**

Nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería Hospital Regional de Huacho, 2018... 45

**GRAFICO N° 2:**

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería Hospital Regional de Huacho, 2018... 46

**GRAFICO N° 3:**

Nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería Hospital Regional de Huacho, 2018... 47

## RESUMEN

### **“Síndrome de Burnout y productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018”**

Claudia Stefany Laos Hajar

El cuidar es una actividad indispensable para la supervivencia. Desde que la humanidad existe el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos; el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de Síndrome de Burnout y la productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital regional de Huacho, 2018. El enfoque es cuantitativo, de tipo correlacional, diseño no experimental, transversal; la población estuvo constituida por 130 enfermeros; se trabajó con la misma población determinada como muestra censal; como técnica de datos tenemos la encuesta y al instrumento, el cuestionario, dicho instrumento se sometió a prueba de validez y confiabilidad. Los resultados fueron que los profesionales de enfermería tienen un nivel de Síndrome de Burnout medio, el nivel de productividad laboral es bajo, se aplicó la prueba de Chi- cuadrado donde el  $X^2$  (0,05) es menor que la  $p$  0,71 por la cual se acepta la hipótesis nula no existiendo relación entre ambas variables.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, productividad laboral, enfermería.

## **ABSTRACT**

### **"Burnout Syndrome and Labor Productivity in Nursing Professionals Hospital Regional De Huacho, 2018"**

Claudia Stefany Laos Hajar

Caring is an indispensable activity for survival. Since humanity exists, care has been relevant, constituting a primary function in promoting and developing all those activities that make people and groups live the objective of the research was to determine the relationship between the level of Burnout syndrome and labor productivity in nursing professionals Hospital Regional de Huacho, 2018. The approach is quantitative, of correlational type, non-experimental design, transversal, the population was constituted by 130 nurses, worked with the same population determined as census sample, as data technique we have the survey and the instrument the Questionnaire, this instrument was tested for validity and reliability. The results were that nursing professionals have a level of Burnout Syndrome the level of labor productivity is low, the Chi-square test was applied where the  $X^2(0.05)$  is less than the  $P 0.71$  by which the null hypothesis is accepted, there is no relationship between the two variables.

**Key words:** Burnout syndrome, Labor productivity, Nursing

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### **Antecedentes y fundamentación científica:**

#### **Antecedentes**

#### **Antecedentes internacionales:**

Toro, D. (2014). “*Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de Manizales*”, tesis realizada para la obtención del grado de Magister en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia-Manizales, Colombia.

Su objetivo general fue: Determinar el nivel de Burnout de los profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de tercer nivel de atención de la ciudad de Manizales. Su enfoque fue cualitativo, su estudio descriptivo transversal, su población en estudio fueron 49 enfermeras, se aplicó la técnica de la encuesta, como instrumento se usó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT).

Se concluye que el 69,4% del personal de enfermeros encuestados están entre una edad de 26 a 30 años; el 96% son de género femenino; el 71,4% son nombrados; el 57,2% son profesionales que tienen entre 1 a 5 años de experiencia profesional; el 65,4% tiene una antigüedad laboral en la institución; el 37,7% de profesionales trabajan en los servicios de hospitalización seguido por el 24,5% de UCI. Por tal razón se concluye que las enfermeras mujeres presentan los puntajes más altos para el síndrome, al igual que aquellas que cuentan con contrato indefinido con una antigüedad laboral entre el primer y el quinto año, pero con una antigüedad mayor a 4 años en la organización y el cargo actual menor a 1 año, además, con mayor promedio en el servicio de hospitalización, seguido de urgencias y cuidado intensivo. Se presenta también mayores puntuaciones en aquellos encuestados que laboran simultáneamente en otra organización y los que laboran más de 36 horas a la semana.

Oramas, A. (2013), realizó una investigación titulada: “*Estrés laboral y Síndrome de Burnout*”, tesis realizada para la obtención del grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Instituto Nacional de Salud de los trabajadores, La Habana- Cuba.

Su objetivo general fue: Detectar la presencia del estrés laboral y el Síndrome de Burnout. Aplicó el estudio descriptivo, diseño transversal; trabajó con una muestra de 621 profesionales en salud; para la recolección de datos usó la técnica de la encuesta y como instrumento utilizó el Inventario de Estrés.

Concluyó que la presencia del Síndrome de Burnout está presente en el de 67.5% de los profesionales en salud, donde el exceso de carga laboral es la causa que origina el estresor con más frecuencia, a la vez el agotamiento emocional fue la dimensión del Burnout más afectada, con predominio de valores no deseables en el 64.4%. Se identificó una relación directa entre el estrés laboral percibido, el agotamiento emocional y los síntomas de estrés como consecuencia de un ciclo de pérdida de recursos, que integra el Burnout al proceso del estrés laboral y una relativa independencia de la despersonalización y la realización personal, congruente con la mediación de variables de la personalidad. La presencia del estrés laboral y el Burnout revela el posible efecto disfuncional que ejercen las condiciones exteriores de trabajo en su salud y bienestar.

De la Cruz, E. (2015). *“Estrés Laboral y síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención Hospitalaria”*, tesis realizada para la obtención del grado de en Enfermería, Universidad Valladolid, España.

Su objetivo general fue: Explicar las características que definen y determinan el Síndrome de Burnout, así como evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres componentes (agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales sanitarios de la unidad de urgencias del Hospital Universitario del Río Hortega (en adelante HURH) de Valladolid y su relación con determinados factores sociodemográficos, laborales e institucionales. Estudio descriptivo, corte transversal, la población a estudiar fue un grupo de 60 profesionales de enfermería, para la recolección de datos se aplicó la encuesta y como instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Conclusión: El 42% de los participantes presenta niveles altos de agotamiento emocional, un 40% obtienen niveles altos de despersonalización y un 44% obtienen bajos niveles de realización personal, dimensión que tiene una relación inversa con las anteriores dimensiones, por lo que los bajos valores en realización personal se identifican con valores altos de Burnout, el resto de los participantes en el estudio

estarían en situación de riesgo medio-bajo (8%), bajo (4%) o sin riesgo (4%) con respecto al síndrome de Burnout.

Muñoz, Y., Osorio, D., Robles, E., y Romero, Y. (2014). “*Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014*”, tesis realizada para la obtención del título como Especialista en Epidemiología, Universidad de Tolima, Bogotá, Colombia.

Su objetivo general fue: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) en el personal de enfermería en un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables demográficas, su enfoque fue cuantitativo, el tipo de estudio de corte transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), su tipo de muestreo fue estratificada, aplicó la escala validada en Colombia del MBI (Maslach Burnout Inventory).

Se concluye que: La prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4), además, el 52,3% están en riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal o de supernumerario, aquellos que laboraban en servicios administrativos/oncología/camillero/esterilización, los varones y quienes afirmaron tener más de un contrato fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser varón, este estudio revela que la prevalencia del Síndrome de Burnout en el hospital de referencia es mayor.

Frutos, M. (2014). “*Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada*”, tesis realizada para la obtención del grado de Doctor, Universidad de León- España.

Su objetivo general fue: Identificar la prevalencia y el nivel de estrés laboral y Burnout de los profesionales de enfermería de un grupo de instituciones sanitarias de atención especializada de titularidad pública y privada con diferentes modelos de gestión de los recursos humanos, analizando su relación con las variables sociodemográficas, laborales y los factores de riesgo psicosocial, así como las diferentes consecuencias en la salud de los trabajadores. Aplicó el estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y multicéntrico, su población estuvo conformada por 1208 profesionales

de enfermería, para la recolección de datos utilizo instrumento de medida un cuestionario de 172 preguntas.

Conclusión: La muestra presenta un elevado nivel de estrés laboral representado por el hecho de que más del 85% del personal de enfermería tienen puntuaciones totales que superan el 65% del máximo alcanzable en el cuestionario de estresores laborales para el personal de enfermería y de los estresores expresados por los profesionales de enfermería de nuestro estudio en la opción abierta del cuestionario; el 97% están relacionados con la gestión de los recursos humanos, organización del trabajo y la falta de soporte interno de ayuda.

#### **Antecedentes nacionales:**

Pacheco, S. (2016). *“Relación entre la percepción del clima laboral y el Síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana”*, tesis realizada para la obtención del título como Licenciada en Psicología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Perú.

Su objetivo general fue: conocer la relación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y el clima organizacional de los licenciadas y técnicas de enfermería de una clínica de Lima: Aplicó el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel Básico, tiene un diseño descriptivo correlacional, su población fue 118 licenciadas y técnicas de enfermería, aplicó como técnica la encuesta.

Se concluyó que los datos indican una fuerte correlación (0.894) entre la dimensión agotamiento emocional y clima organizacional, una correlación muy fuerte entre la despersonalización y clima laboral (0.917) y una fuerte correlación entre realización personal y clima laboral (0.872). Es decir, que las variables percepción del clima laboral y agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El valor de ETA para la relación entre la percepción del clima laboral y agotamiento emocional es de 0.894, lo cual nos da una correlación fuerte. En resumen, el valor ETA entre clima laboral y las variables de Burnout muestra una correlación entre fuerte y muy fuerte para la investigación.

Broncano, Y. (2012). *“Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del Hospital San Bartolomé 2010”*, tesis realizada para la obtención del grado académico de Maestro en Enfermería, Universidad San Martín de Porres, Lima- Perú.

Su objetivo general fue: Establecer la relación entre la satisfacción laboral y la prevalencia de Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital San Bartolomé. El tipo de investigación fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional; su población fue constituida por 45 enfermeras, aplicó la técnica de la encuesta y como instrumentos, cuestionarios.

Sus conclusiones fueron: Existe Síndrome de Burnout alto en las enfermeras medianamente satisfechas (50%), asociación estadística significativa ( $p=0.914$ ) rechazando la hipótesis nula. Quienes presentan Burnout alto y en desgaste psíquico están medianamente satisfechas laboralmente.

Jorge, Y. (2013). *“Factores personales y laborales del profesional de enfermería con Síndrome de Burnout en establecimientos de salud de primer nivel de atención, Redes Puno-2012”*, tesis realizada para la obtención para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano, Puno- Perú.

Su objetivo general fue: Determinar los factores personales y laborales del profesional de enfermería con Síndrome de Burnout en establecimientos de salud de primer nivel de atención de las REDES de Salud Puno en el año 2012. El tipo de estudio fue descriptivo con diseño transversal simple; la muestra estuvo conformada por 109 profesionales con Síndrome de Burnout. Para la obtención de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario “factores personales y laborales del profesional de enfermería”, validado por Aguilar y Gutiérrez en Lima-Perú del año 2007 y sometida por la investigadora a juicio de expertos, siendo adaptada a nuestra cultura.

Las conclusiones fueron: Los profesionales de enfermería con Síndrome de Burnout el 64,2% tienen un tiempo de servicio entre 2-10 años mientras que el 35,8% entre 11-25 años, estos profesionales son contratados el 67% y nombrados el 33%, desarrollando 1-4 actividades laborales (24,8%), más de 5 actividades (72,5%), con un ingreso mensual superior a los 1500 nuevos soles el 72,5% y solo el 27,5% con un ingreso entre 750 - 1500 nuevos soles. Por tal motivo se llega a la conclusión que los profesionales en enfermería con Síndrome de Burnout que laboran en establecimientos de salud de primer nivel de atención de las REDES de Salud Puno tienen características laborales y personales diferentes que los distingue a otro tipo de población, es decir, una armonía entre los factores personales y laborales hace que el profesional de

enfermería desarrolle medidas de afrontamiento a este síndrome.

Ruiz, E., y Pimentel, G. (2016). "*Factores asociados al Síndrome de Burnout en personal de enfermería en el área de emergencia*", tesis realizada para la obtención del título de licenciada en enfermería, especialista en emergencias y desastres. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima- Perú.

Su objetivo general fue: Sistematizar factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia mediante la revisión sistemática. El tipo de investigación fue cualitativa *expo facto* porque se hizo revisiones sistemáticas, con un diseño de investigación observacional y retrospectivo que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias; la población está constituida por la revisión bibliográfica de 15 artículos científicos publicados e Indicados en las bases de datos científicos, con una antigüedad no mayor de cinco años y que responden a artículos publicados en idioma español.

Se concluye que: La prevalencia promedio en los estudios asociados al Síndrome de Burnout está en el rango de 12.2 % lo que genera riesgo de alteraciones físicas y emocionales. En la revisión sistemática de los 15 artículos científicos sobre los factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el área de emergencia, el 84,5% del personal encuestado fueron mujeres y la prevalencia del Burnout fue de 20;1 %, (IC 95%: 13,9 - 26,4%); el 52,3% están en riesgo de sufrir el síndrome. La prevalencia de Burnout en las auxiliares de enfermería fue del 19,5% y en las profesionales, el 24,4%. Por tal razón se concluye que el Burnout es cada vez más frecuente entre los profesionales que prestan sus servicios a través de una relación directa y sostenida con las personas, entre los que están todos los profesionales sanitarios porque tienen que ver con niveles altos de responsabilidad frente al éxito y porque se encuentran en contacto permanente con personas en situación de angustia y necesidad de sanarse, además de jornadas laborales mayores que cualquier otro tipo de trabajo.

Cáceres, C. (2013). "*Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales*", tesis realizada para la obtención del título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica, Lima- Perú.

Su objetivo general fue: Explorar la existencia del Síndrome de Burnout materializado

en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; así como explorar las condiciones laborales en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Materno Infantil. El tipo de investigación fue un enfoque cuantitativo, estudio descriptivo, diseño no experimental, transversal correlacional, su población fue compuesta de 28 trabajadores del sector salud (17 enfermeras y 11 técnicas de enfermería), aplicó como técnica la encuesta.

Se concluyó que: El cansancio emocional representa el 39,3% del total de participantes; en cuanto a la realización personal, se halló un puntaje que configura el 35,7% del total y de la misma forma que el cansancio emocional se ubica en un nivel medio; 8 participantes experimentan alto cansancio emocional, seguido de 11 en un nivel medio y 9 a nivel bajo. En cuanto a realización personal, 10 participantes experimentan bajos niveles, 9 niveles medios y 9 niveles altos. Es posible observar una ligera tendencia a un nivel medio de CE y a una baja RP. 5 participantes evidencian un alto CE y una baja RP, de comprobarse que adicionalmente presentan un alto nivel de DP, estarían experimentando el Síndrome de Burnout.

## **Fundamentación científica**

### **La teoría de Burnout de Maslach y Jackson**

Para Maslach, C., y Jackson, E. (1981) (citado por Doménech, B. (1995) el síndrome consiste en:

La dificultad para adaptarse y adaptar las conductas a una situación laboral, caracterizada por una interacción negativa entre el profesional, el lugar de trabajo y el resto de compañeros y alumnos es fundamentalmente emocional y se caracteriza por la sensación de estrés permanente y agotamiento psicológico, con la sensación de incapacidad absoluta para adecuarse a las exigencias (p. 41).

El Síndrome de Burnout (*del inglés "burn-out": consumirse o agotarse*) se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas y, en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. Éste cambio de actitud, relacionado generalmente con "malos modales" hacia los demás o con un trato desagradable, suele ser una de las características clave para identificar un caso de Burnout. Este síndrome suele darse con mayor frecuencia en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención a terceros,

como docentes, personal sanitario o personas que trabajan en atención al cliente y puede llegar a ser motivo de baja laboral ya que llega un momento en que el empleado se encuentra física y mentalmente incapacitado para desarrollar su trabajo

### **Proceso de desarrollo del síndrome de Burnout.**

Se admite que el Burnout es “un proceso de respuesta a la experiencia cotidiana de ciertos acontecimientos y se desarrolla secuencialmente en cuanto a la aparición de rasgos y síntomas globales”, tal vez la sintomatología varíe mucho de una a otra persona según la conceptualización y las discrepancias entre algunos autores en el momento de definirlo pues depende a qué se le dé más importancia. Hay una variedad de modelos procesuales que tratan de explicar el desarrollo del Síndrome de Burnout, aunque ninguno de ellos ha sido absolutamente aceptable y satisfactorio. (Doménech, B., 1995)

En síntesis, actualmente se aplica el Síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa, desde trabajadores en los ámbitos sociales hasta voluntarios de organizaciones del tercer sector y se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral y ante el que las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces.

Es decir, en el ámbito individual, los sujetos en su esfuerzo por adaptarse y responder eficazmente a las demandas y presiones laborales pueden llegar a esforzarse en exceso y de manera prolongada en el tiempo, lo que acarrea esa sensación que ellos describen como “estoy quemado”. Por otro lado, en el ámbito laboral, en el que se produce la mayoría de los casos estudiados, cada día más por interés de las empresas, la sensación de que el rendimiento es bajo y la organización falla conduce al deterioro en la calidad del servicio, absentismo laboral, alto número de rotaciones e incluso, abandono del puesto de trabajo. En suma, las consecuencias en las que hay acuerdo básico y las que nosotros seguiremos en nuestro estudio, siguiendo a Pines (passim) son: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.

### **Teoría de Malash y Betty Newman.**

El estrés es una respuesta fisiológica del organismo ante condiciones externas que

perturban el equilibrio emocional, generando deseo de huir de la situación que lo provoca. El estrés laboral es el más común en nuestra sociedad, el cual aumenta progresivamente, afectando el cuerpo y la mente de los trabajadores. El 58% de los trabajadores peruanos que laboran en el sector salud sufren de estrés laboral, el cual conlleva cambios en la salud, en la rutina familiar y el desempeño en el trabajo, siendo acompañado de agotamiento físico y/o mental (Ávila, 2014).

Este tipo de estrés se da como consecuencia de las intensas jornadas laborales y los conflictos en las relaciones interpersonales. A su vez, se ve asociado con la reducción de la productividad de las empresas y el descenso de la calidad de vida de aquellos que lo sufren y es ya posiblemente considerado como “el mal del siglo”. En tal sentido, el hospital es considerado uno de los entornos laborales más estresantes y, la profesión de enfermería, una ocupación agotadora y agobiante debido a que diariamente enfrenta situaciones difíciles y riesgosas, teniendo en cuenta que a ello se le puede sumar otros factores como la falta de personal ante una gran demanda de pacientes, las condiciones inadecuadas de los ambientes, pocos instrumentos para la realización de los procedimientos entre otros, lo que puede ocasionar un desequilibrio biopsicoemocional, el cual podría causar una baja de la calidad en la atención que brindan a las personas. Betty Neuman es pionera en la Enfermería en Salud mental y durante los últimos años ha trabajado intensamente en promover su Modelo de Sistemas, en el cual la persona es el eje central del cuidado y en el que siempre se tendrá en cuenta la interacción con el entorno, en esta afirmación se incluye a los/ las enfermeros (as), quienes se ven afectados por factores internos y externos que interactúan con ellos, similar opinión expresa Maslach y Jackson quienes sostienen que el síndrome de desgaste profesional se configura en un modelo multidimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una reducida realización personal, y lo describen como el índice del desajuste entre lo que las personas están haciendo y lo que ellas esperan hacer, lo que representa un deterioro de los valores, la dignidad, el espíritu y el deseo y es comparable a una "erosión en el alma". El síndrome de desgaste profesional se considera contagioso; se establecen grupos de individuos que comparten y acrecientan las características del mismo y constituyen un círculo vicioso, lo cual incrementa el problema; el entorno y la persona son los fenómenos básicos del modelo de sistemas de Neuman y mantiene una relación recíproca.

## **Justificación de la investigación**

El presente Trabajo de investigación se realizó en el Hospital Regional de Huacho, Distrito de Huacho – Lima. Esta investigación tuvo la finalidad de determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018. Siendo un tema prioritario que amerita investigación, aportando información valiosa y útil para la toma de decisiones con el objeto de contribuir a la dinamización de los gestores en la organización hospitalaria; es decir, proponer acciones que beneficien , controlen y contribuyan en la disminución del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.

Este trabajo de investigación se justifica porque nos permitió tener mayor conocimiento para prevenir y evitar el Síndrome de Burnout, sensibilizando a los profesionales de enfermería acerca de tener una buena salud física y mental para que puedan atender y brindar cuidados afectivos a los pacientes como también mantener el equilibrio en sus actividades, que redundan en la conveniencia social de brindar un cuidado de calidad a los pacientes.

Bien sabemos que el estrés forma parte de nuestra vida cotidiana hasta tal punto que puede considerarse como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud y al bienestar personal y se refleja en la productividad. En el contexto de la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo Síndrome de Burnout. Diversos autores lo han documentado destacando una relevancia teórica sobre porqué afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una «filosofía humanística» del trabajo; es decir, considera las implicancias prácticas en aquellos profesionales de enfermería que brindan altas dosis de entrega e implicación porque actualmente son muchos los profesionales potencialmente afectados por el Síndrome de Burnout (enfermeros, médicos, trabajadores sociales, profesores, policías) y además está muy extendido dentro de cada uno de ellos.

La presente investigación se justifica porque nos permitirá obtener resultados reales de los enfermeros que laboran en el Hospital Regional de Huacho, y dicha información nos servirá para formular estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que permitan mejorar la productividad laboral y la atención que los enfermeros brindan a los pacientes.

Por tal razón se propone el tema titulado “El Síndrome de Burnout y la productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018” para verificar si las afirmaciones de diversos autores son veraces. Consideramos que será de mucha utilidad para conocer el Síndrome de Burnout y los efectos que afectan a la productividad laboral en los profesionales de enfermería y poder brindar sugerencias y/o recomendaciones y así contribuir con datos válidos y confiables que demuestren a través de los resultados la búsqueda de la toma de decisiones por parte de las autoridades competentes.

**Problema:**

A nivel mundial los profesionales de enfermería tienen gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas así como el trato diario con los pacientes, estos son determinantes destacados del síndrome de desgaste emocional y este síndrome se relaciona con la aparición de síntomas o molestias orgánicas además de este problema, y además de los numerosos riesgos profesionales de enfermería en el trabajo, existen también importantes problemas de conductas no saludables como lo muestra el que estos profesionales sean más vulnerables que otros a presentar trastornos afectivos como la depresión mayormente en mujeres que en los varones.

Diversas investigaciones afirman que el Síndrome del Burnout en el enfermero genera alteraciones en el bienestar de la población atendida y opaca el reconocimiento social de estos profesionales de la salud, por lo cual se debe luchar contra este Síndrome, De Pablo (2007) sostiene que el Síndrome de Burnout también se caracteriza por un proceso marcado por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal (p.45), por tal razón debemos tener en cuenta que el cansancio o agotamiento emocional constituye la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado.

En un estudio realizado por Rodríguez, C; Oviedo, A., Vargas, M., Hernández, V., y Pérez, M. (2009), sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de dos hospitales del Estado de México, sus resultados afirmaron que el personal de enfermería presenta el Síndrome de Burnout alto, donde el 100% de las afectadas son las licenciadas en enfermería y supervisoras, 84% al 87% los jefes de sala, auxiliar de enfermería y enfermeras en general, y 67% en las enfermeras

especialistas; por lo tanto, constituye una verdadera amenaza no sólo para la salud del personal de enfermería como elemento significativo, sino también para la atención que se le brinda a los pacientes y a su entorno familiar, ya que al estar presente este síndrome, el personal de enfermería afectado deja de tener en cuenta las características de sensibilidad y humanismo con las que debe actuar en la atención de la integridad física y psíquica del paciente, se genera un distanciamiento afectivo que puede engendrar una actitud que corroe los elementos éticos y morales esenciales, en donde este personal puede actuar por rutina, provocando alteraciones que repercuten en el desempeño laboral, en la atención brindada al paciente dentro de la misma institución, observándose aumento del ausentismo, apatía hacia la organización, aislamiento, pobre calidad del trabajo, actitud negativa y fatiga emocional, y que por último compromete el propio ambiente familiar.

Similar resultado también obtuvo Grisales, H.; Muñoz, Y; Osorio, D., y Robles, E. (2016), quienes en su estudio sobre Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014 afirmaron que la prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están en riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal, aquellos que laboraban en servicios administrativos y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1%.

En la misma línea tenemos a Vásquez, J., Maruy, A., y Verne, E. (2015) quienes en su investigación titulada “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú”, brindó como resultados datos donde se aprecia que la frecuencia de Síndrome de Burnout fue de 3,76%, el 12,97% de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% presentó un bajo nivel de realización personal.

De igual manera tenemos a Coronado, C.; y Vergaray, D. (2014), quienes en su investigación Nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del hospital de Huacho Oyón y servicios Básicos de salud- 2014, concluyeron que del 100% (107) de los profesionales de enfermería encuestados respecto al nivel de Síndrome de Burnout, el 56,1% tiene nivel medio, el 22,4% nivel alto y el 21,5% nivel

bajo.

Al revisar diversas investigaciones, la mayoría de ellas refieren resultados altos que indican que los profesionales de salud presentan un alto porcentaje de Síndrome de Burnout, nace el interés en realizar a razón la presente investigación donde se elige como población de estudio a los enfermeros que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, porque se puede percibir que deben enfrentar diariamente en su ambiente laboral situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud como las condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos, ambiente contaminados, falta o exceso de control en las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y el paciente, dificultades personales que suelen presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, falta de actualización en los últimos avances actuales, entre otros, sumado a estos factores se agudiza cuando percibe que no recibe suficiente apoyo de sus superiores y compañeros de trabajo y más aún que el control de sus tareas es limitado y fragmentado. En todo trabajador es muy importante los estímulos psicosociales que están presentes en el ambiente laboral, habitualmente son un conjunto de percepciones y experiencias variadas donde alguna de ellas son de carácter general pero otras son ajenas a las expectativas de cada trabajador, como podemos mencionar el aspecto económico, el desarrollo personal, las relaciones humanas y sus aspectos emocionales, que también tenemos que considerar porque afectan a la productividad laboral.

Por tal razón se propone el presente proyecto: ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018?

## **Conceptuación y Operacionalización de las Variables**

### **Conceptuación o marco conceptual**

#### **Síndrome de Burnout**

Considera que el Síndrome de Burnout es:

Un problema de salud y calidad de vida, un tipo de estrés crónico que se puede definir como la respuesta psicofísica que tiene lugar en el individuo como consecuencia de un esfuerzo frecuente, cuyos resultados se consideran ineficaces e insuficientes, ante lo cual reacciona quedándose exhausto, con sensación de indefensión (pérdida de control de la situación) y retirada psicológica. (Bosqued, 2008)

## **Manifestaciones del Síndrome de Burnout:**

El síndrome se presenta mediante las siguientes manifestaciones:

- **Psicosomáticos:** fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, etc.
- **Conductuales:** absentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas.
- **Emocionales:** distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos.
- **En el ambiente laboral:** detrimento de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad del servicio que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes.

Este síndrome se presenta frecuentemente en profesionales de la salud, en profesionales de la enseñanza; por ejemplo: profesores, médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros, asistentes sociales y, en general, en aquellos trabajadores que atienden de manera directa al usuario o cliente, en los cuales los factores personales, familiares, y organizacionales se hallan fuertemente implicados en el surgimiento de este síndrome (Ramos y Buendía, 2016)

## **Fases del Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout se da en un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso lo describe en tres fases: fase de estrés, fase de agotamiento y fase de afrontamiento defensivo.

Fase de estrés: Esta fase consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos.

Fase de agotamiento: Se refiere a la respuesta emocional inmediata del sujeto ante

dicho desequilibrio, es decir que el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento.

Fase de afrontamiento: Esta fase implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico a los clientes. (Cherniss, 1982)

### **Proceso de desarrollo del Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout presenta cinco fases: Fase de Entusiasmo: Un nuevo puesto de trabajo genera alegría y nuevas expectativas e ilusiones.

Fase de Estancamiento: Aparecen dudas sobre el puesto de trabajo, se alteran las expectativas iniciales y el sujeto empieza a tener los primeros síntomas de estrés como los problemas digestivos, dolores de cabeza y aburrimiento.

Fase de Frustración: El trabajo no resulta satisfactorio, las expectativas llegan a desvanecerse y empiezan los problemas psicosomáticos, de esta manera la persona se vuelve irritable, se plantea dudas y aumenta su inadaptación a la tarea.

Fase de Apatía: El trabajador se resigna y entra en una etapa en que no sabe cómo enfrentarse a situaciones sociales, deteriorando la relación con los clientes y los compañeros de trabajo.

Fase del Quemado: El trabajador colapsa física e intelectualmente. Se producen sintomatologías de estrés crónico, ansiedad y depresión; se ve afectado tanto el sujeto como la organización en la cual labora. (Bosque, 2008)

El Burnout se da en un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso lo describe en tres fases: fase de estrés, fase de agotamiento y fase de afrontamiento defensivo. La fase de estrés consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos. La fase de agotamiento se produce con la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir, el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento. La fase de afrontamiento implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico a los clientes. (Cherniss, 1982)

## **Etapas del Síndrome de Burnout**

El desarrollo del Síndrome de Burnout tiene cuatro etapas en las profesiones de ayuda:

La primera es el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo acompañado de altas expectativas;

La segunda corresponde al estancamiento como consecuencia del incumplimiento de las expectativas;

La tercera etapa es la de frustración; y por último

La cuarta etapa es la apatía como consecuencias de la falta de recursos personales del sujeto para afrontar la frustración. La apatía implica sentimientos de distanciamiento y desimplicación laboral, y conductas de evitación e inhibición de la actividad profesional. (Ramos y Buendía, 2016)

### **Definición de la variable Síndrome de Burnout.**

Se define que es “un conjunto de síntomas referidos al agotamiento y la fatiga presente en trabajadores cuyas labores requieren de constantes contactos con otras personas. Aquello repercute en un bajo rendimiento y la disminución de la calidad del servicio profesional” Robbins, y Judge, (2009), podemos afirmar que es la sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.

Similar afirmación es que:

El Síndrome de Burnout es una enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud general, teniendo como consecuencias derivadas a las actitudes negativas dentro del círculo familiar y social y el deterioro en el ámbito ocupacional a través del ausentismo laboral y la disminución del grado de satisfacción de los trabajadores y usuarios del centro de labores. (Navarro, 2010)

Se afirma que es una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda como resultado de las condiciones del trabajo.

En la misma línea de afirmación tenemos que el Síndrome Burnout es:

“Estar quemado” o Burnout se especifica como sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía o recursos

personales dentro del trabajo. Esto genera un estado de agotamiento integral (físico, mental y emocional) y se desarrolla a lo largo del tiempo, es decir, es un tipo de estrés prolongado que con el pasar del tiempo suele hacerse más crónico. (Fernández, 2010).

Este desgaste profesional aparece cuando el trabajador no ve cumplidas sus expectativas laborales, cuando pierde el control de lo que sucede en la empresa o cuando no puede expresar sus ideas sobre el modo de realizar sus tareas y a la vez no recibe apoyo de las personas de su entorno laboral.

Por otro lado, se considera que el Síndrome de Burnout es:

Un problema de salud y calidad de vida; un tipo de estrés crónico que se puede definir como la respuesta psicofísica que tiene lugar en el individuo como consecuencia de un esfuerzo frecuente, cuyos resultados se consideran ineficaces e insuficientes, ante lo cual reacciona quedándose exhausto, con sensación de indefensión (pérdida de control de la situación) y retirada psicológica. (Bosqued, 2008)

Podemos decir que son los cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas.

Finalmente, este síndrome de Burnout consiste en:

El agotamiento o estrés crónico padecido por los profesionales que ofrecen servicios humanos, como la medicina, el servicio social o la educación. En su práctica, se interactúa directamente con demandas de distintos niveles: clientes, familiares, colegas, subordinados, etc. se tienen altas expectativas y las metas personales a menudo entran en conflicto con los principios éticos o las directrices de la organización. (Blanch, 2003).

Consideramos que lo define como una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente.

### **Dimensiones de la variable Síndrome de Burnout.**

En la presente investigación tomaremos las líneas teóricas de Robbins y Judge (2009), quien dimensiona al Síndrome de Burnout en tres dimensiones: desgaste emocional, despersonalización y realización personal.

### **Dimensión 1: Desgaste emocional**

En esta dimensión se hace referencia: A una sensación de fatiga, desgaste, pérdida progresiva de energía en donde el trabajador siente que ya no puede dar más de sí mismo, se percibe como alguien a quien se le han esfumado los recursos emocionales y físicos para seguir desarrollando su trabajo y atender a las personas receptoras de sus servicios. (Robbins y Judge, 2009).

Afirman que la persona siente que su trabajo lo absorbe y el cansancio emocional puede ser tanto que le cuesta trabajo levantarse para ir al trabajo o bien presenta dificultades para concentrarse en sus labores.

Se sostiene que “es la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado” (Navarro, 2010), sostiene que en esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas.

De igual manera se hace referencia a “la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto debido al trabajo que se realiza, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás” (Fernández, 2010), es decir, es la pérdida de energía tanto física como psicológica, manifestándose en agotamiento emocional para atender las demandas de las personas a las que se debe prestar asistencia, porque emocionalmente está agotado y exhausto debido al trabajo que el sujeto realiza.

### **Dimensión 2: Despersonalización**

La despersonalización se sostiene que:

La persona tiene un punto de vista negativo y desvergonzado acerca de su trabajo y de las personas receptoras de sus servicios, se muestra irritable, presenta actitudes negativas, frías, cínicas e impersonales, llegando a dar un mal servicio o portarse de manera grosera con las personas que atiende. (Robbins, y Judge,, 2009) Coincidimos que es la construcción, por parte del sujeto, de una defensa para protegerse de los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración.

A la vez se afirma que:

La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que da servicio, es decir es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo, por tal razón la falta de realización personal en el trabajo es la tendencia a evaluarse a uno mismo y al propio trabajo de forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, con baja productividad e incapacidad para soportar la presión.( Navarro, 2010).

El autor caracteriza que la despersonalización es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo, así como por incremento de la irritabilidad de la motivación laboral.

En la misma línea se considera que:

Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el síndrome de Burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y en esta fase alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio. (Fernández, 2010).

El autor considera que se produce un cambio negativo en las actitudes hacia otras personas, conduciendo a los profesionales a pensar que los demás son merecedores de los problemas que enfrentan.

### **Dimensión 3: Realización personal**

La realización personal implica el anhelo por conseguir la plenitud interior, la satisfacción con la vida que tenemos. Este deseo se convierte en una meta u objetivo permanente y, en ocasiones, en una realidad. De todas formas, los expertos en la conducta humana afirman que alcanzar absolutamente este estado es algo muy difícil, pues el ser humano es inconformista por naturaleza y tiende a desear aquello que no tiene. (Del Rosal, 2010).

La baja realización personal: “Se trata de actitudes negativas hacia uno mismo y el trabajo, se presenta un pobre sentido de logro y baja autoeficacia” (Robbins, y Judge, 2009), es decir, que la persona se siente incompetente para realizar sus actividades, o bien las actividades o el trabajo en sí le han dejado de ser importantes y frecuentemente piensa que estaría mejor en otro empleo, o que sus habilidades son desperdiciadas en

su actual empleo.

“Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia el trabajo, evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la presión y baja autoestima” (Fernández, 2010), por ende el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto.

Es la tercera fase del proceso y consiste en:

El progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y fundamentalmente un creciente alejamiento de las actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión. (Navarro, 2010).

Para el autor el tercer componente es el sentimiento de falta de realización personal, apareciendo una serie de respuestas negativas hacia sí mismo y su trabajo, típicas de depresión: incremento de la irritabilidad, pérdida de la motivación hacia el trabajo, y baja autoestima, entre otras.

## **Bases teóricas de la variable 2: Productividad laboral**

### **Teoría de Herzberg y el Modelo de Neuman**

Herzberg propuso la teoría de motivación e higiene, también conocida como la teoría de los dos factores de Herzberg, según esta teoría los colaboradores están influenciados por dos factores que son los factores de motivación y los factores de higiene, esta teoría explica el comportamiento de las personas en situaciones de trabajo, plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las personas. La teoría de los dos factores de Herzberg propone que la satisfacción en el cargo es función del contenido o de las actividades retadoras y estimulantes del cargo que la persona realiza que vienen a ser los factores motivacionales o de satisfacción. Por otro lado, la insatisfacción en la teoría de los dos factores de Herzberg propone que son el cargo de función en el ambiente de trabajo, del salario, de los beneficios recibidos, de la supervisión, de los compañeros y del contexto general que rodea el cargo.

Se puede concluir que las teorías de motivación desarrolladas por Maslow (1976) y Herzberg (1959), es decir, la teoría de los dos factores de Herzberg y la teoría de la jerarquía de las necesidades de Maslow, presentan muchos puntos de coincidencia con el modelo de Neuman (1972), se ocupa primordialmente de los efectos y de las

reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo.

La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un usuario. La intervención de enfermería se lleva a cabo mediante la prevención primaria que se realiza antes de que la persona entre en contacto con un productor de tensión. La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción reduciendo la posibilidad de hacer frente al productor de tensión, debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye la atención oportuna de casos, y la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La prevención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio. El punto central está en la reeducación para evitar que vuelva a suceder lo mismo, la readaptación, y la conservación de la estabilidad.

**Variable: Productividad laboral.**

Al respecto existen muchas definiciones sobre la productividad laboral pero la más certera es “aquella acción que realizan un grupo de personas para producir bienes y servicios de manera eficiente y que su objetivo es de mejorar cada día” (Robbins y Judge, 2009), de lo analizado se colige que consideran que en toda organización debe de primar la responsabilidad y una buena gestión porque estos son elementos básicos para lograr una buena productividad, y sobre todo que sus trabajadores tengan una estabilidad laboral.

Asimismo, Alby, (1994), afirma que “es la acción de trabajo en conjunto que realizan los trabajadores como los directivos para lograr que una empresa logre mejor productividad donde se les brinde respeto, buen trato y salario a los trabajadores”, en la afirmación podemos notar que la materia prima para que exista una buena productividad laboral es brindar a los trabajadores buen trato y salario que cubra sus expectativas económicas y que respeten sus derechos.

Hamilton, (1977), sostiene que “para poder lograr una buena productividad laboral toda entidad se debe esforzar por mejorar su productividad y es decir que la

productividad organizacional depende cómo gestiona sus recursos disponibles”, entonces, cabe indicar que para lograr buena productividad se debe de luchar por lograr las metas trazadas y sus objetivos para el beneficio de todos los trabajadores y funcionarios.

Finalmente Felsing y Runza (2002), sostienen que la productividad laboral se “logrará realizando inversión en capacitaciones para los trabajadores, porque la adquisición de conocimientos les permitirá cumplir con sus jornadas laborales con mayor destreza y podrán aumentar su producción”, de lo explicado se puede considerar que para lograr la productividad se debe de invertir en capacitaciones, implementar las maquinarias e insumos y sobre todo brindar un pago razonable a los trabajadores para que puedan tener una satisfacción a nivel laboral, recalcan que la productividad se logra con la inteligencia y afirman que el trabajo debe ser realizado con mayor habilidad y destreza gracias a las capacitaciones.

### **Dimensiones de la variable Productividad laboral.**

En la presente investigación tomaremos las líneas teóricas de Robbins., y Judge, (2009), quien dimensiona a la Productividad laboral en las siguientes dimensiones: Productividad psicológica y productividad psicosocial.

#### **Dimensión 1: Productividad psicológica**

Al respecto se afirma que “la productividad psicológica está referida a las necesidades individuales de toda persona que debe satisfacer, y que involucra los procesos psicológicos internos del individuo” (Robbins, y Judge, 2009), se percibe que ellos consideran que se relaciona directamente con la estabilidad emocional de los trabajadores, la mayoría de ellos cuando tienen insatisfacción de sus remuneraciones o de su entorno laboral, no reciben implementos de trabajo, menos capacitaciones y ellos se ven expuestos a posibles accidentes no se sentirán seguros porque estas acciones afectan su estabilidad emocional, y las ganas de trabajar.

En la misma línea sostienen que “se relaciona con la conducta creativa, su fuerza interna y salud emocional donde cada persona actúa según su capacidad de actividad emocional en relación a sus metas propuestas” (Felsing, y Runza, 2002), se afirma que estos procesos psicológicos activan a los individuos a tener interés y mucha dedicación en ejecutar su carga laboral, la motivación laboral es muy importante para

que todo trabajador demuestre su dedicación y cumpla con su carga laboral como también se esmere en el desempeño individual.

Finalmente, se afirma que “la productividad psicológica configura los factores individuales, que están directamente relacionados en el desarrollo de actividades ya sea en grupo de forma individual” (Quijano, 2006), es decir que la productividad psicológica se relaciona con la emoción, ósea cuando un trabajador ejecuta su trabajo con responsabilidad y dedicación esto será beneficioso en su desempeño laboral y en sus relaciones interpersonales.

## **Dimensión 2: Productividad psicosocial**

En este contexto refieren a “la actuación que tienen las personas entre ellas; es decir, cómo se comportan y tratan a su prójimo, pero tiene relación con algunos factores como el ambiente laboral, el liderazgo y la cultura” (Robbins, y Judge, 2009), se entiende que la productividad psicosocial se refiere a las relaciones interpersonales que hay en toda entidad laboral, es una acción que consiste en como los trabajadores se tratan entre ellos, este tipo de vínculo se establece entre los participantes de forma grupal o individual como también están inmersos los jefes, cuando un trabajador reciben un trato inadecuado no solo se ve afectado el trabajador, este trato será percibido por todo el grupo social.

En la misma línea indican que “se relaciona directamente del comportamiento que demuestra el individuo en su entorno social; es decir, cómo se desenvuelve en su comunidad ante sus compañeros y familiares” (Felsing, y Runza, 2002), en ese entender, la psicología social estudia el comportamiento de un grupo de personas, o integrantes de una determinada entidad laboral, y un estímulo ya sea positivo o negativo afectara al grupo de las personas y hará que sus pensamientos, comportamientos y sentimientos del individuo actúen según sea el estímulo que reciban y si es negativo afectara el entorno laboral y por ende la productividad.

Finalmente porque coinciden al sostener que “la productividad psicosocial son procesos que afectan a un individuo o a un grupo de personas donde actuaran según sea la percepción del estímulo que les brinden” (Romero, 2008), se debe entender que la productividad psicosocial abarca a todo el conjunto de agrupaciones que afectan al entorno laboral, familiar desarrollo personal, dominio, liderazgo etc, todos estos temas

corresponden directamente con la productividad psicosocial.

**Agotamiento emocional:**

Es consecuencia de la disminución de recursos emocionales para enfrentarse a los retos que su labor plantea a diario, y se concreta en una continua fatiga a nivel físico, emocional y psicológico, además de irritabilidad, malhumor e insatisfacción laboral con descontento y pesimismo sobre sus actividades. (Gómez y Díaz, 2015).

**Baja Realización personal:**

Se afirman que “Es la percepción subjetiva de sentirse frustrado por la forma en que realiza su trabajo y los resultados conseguidos. Se valora el esfuerzo que se realiza como negativo, afectando la autoestima del trabajador” (Gómez, y Díaz, 2015).

**Desgaste emocional**

Se afirma que es “el cansancio emocional o agotamiento emocional que pueden ocurrir en individuos que trabajan principalmente desarrollando una relación de ayuda” (Vilariño, ,2015)

**Despersonalización:** Se refiere a que “el profesional crea una barrera entre él y sus usuarios como forma de auto protegerse, pero a la vez merma su eficacia laboral. Presenta actitudes de insensibilidad, cinismo y deshumanización: los pacientes dejan de ser personas para convertirse en objetos” (Gómez, y Díaz, 2015).

**Organización**

A un mismo tiempo, acción y objeto. Como acción, se entiende en el sentido de actividad destinado a coordinar el trabajo de varias personas, mediante el establecimiento de tareas, roles o labores definidas para cada una de ellas, así como la estructura o maneras en que se relacionarán en la consecución de un objetivo o meta. Como objeto, la organización supone la realidad resultante de la acción anterior; esto es, el espacio, ámbito relativamente permanente en el tiempo, bajo el cual las personas alcanzan un objetivo preestablecido (Guerra, ,2007).

**Productividad**

Un indicador que refleja que tan bien se están usando los recursos de una economía en la producción de bienes y servicios; traducida en una relación entre recursos utilizados

y productos obtenidos, denotando además la eficiencia con la cual los recursos - humanos, capital, conocimientos, energía, etc.- son usados para producir bienes y servicios en el mercado. (Martínez, 2007).

### **Productividad laboral**

“Es aquella acción que hace referencia al incremento o la disminución de los rendimientos, surgido en las variaciones del trabajo, el capital, la técnica u otro factor” (Cruelles, 2012).

### **Realización personal**

La realización personal implica el anhelo por conseguir la plenitud interior, la satisfacción con la vida que tenemos. Este deseo se convierte en una meta u objetivo permanente y, en ocasiones, en una realidad. De todas formas, los expertos en la conducta humana afirman que alcanzar absolutamente este estado es algo muy difícil, pues el ser humano es inconformista por naturaleza y tiende a desear aquello que no tiene. (Del Rosal, 2010).

### **Área de Estudio**

El área donde se realizó el estudio, es el Hospital Regional de Huacho, ubicado en José Arambulo La Rosa N 251 Huacho.

El Hospital Regional de Huacho limita:

- NORTE : Distrito de Huaura.
- SUR : Ciudad Universitaria.
- ESTE : Distrito de Santa María
- OESTE : Distrito de Caleta de Carquin y Océano Pacifico

Presenta una infraestructura horizontal, cuenta con 4 pisos:

- La primera planta está diseñada para los servicios de consulta externa, estrategias sanitarias y las unidades administrativas
- En el segundo piso se encuentran los Departamentos de Pediatría y Medicina.
- En el tercero el servicio de Gineco Obstetricia, el centro Obstétrico y Neonatología con su servicio de Cuidados Intensivos.

- El cuarto piso el Departamento de Cirugía, Centro Quirúrgico, y Central de Esterilización.

Desde el periodo 2000 cuentan con módulos nuevos de Emergencia, UCI de adultos, y el Módulo de atención materno infantil. El Hospital General de Huacho es el centro Referencial de los Servicios Básicos Huaura – Oyon, cuenta con 48 Puestos y 9 Centros de Salud. En la provincia de Huaura los Centros de Salud de Hualmay, Sayán, Vegueta, Carquin, Santa María y Huaura, en la Costa y en la sierra el Centro de Salud de Ámbar. En la provincia de Oyón los centros de Salud de Churín y Oyón.

El área donde se realizó la presente investigación es el servicio de hospitalización de medicina; donde los profesionales de enfermería se encuentran a cargo de la atención que brindan a los pacientes hospitalizados.

### **Hipótesis:**

- Existe relación significativa entre nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho.
- No existe relación significativa entre nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho.

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

- Determinar la relación del nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018.

#### **Específicos**

- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018.
- Identificar el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018.
- Establecer la prueba de relación del Síndrome de Burnout y la

productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018.

## **CAPITULO II**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 Tipo y diseño de investigación**

La investigación fue básica debido a que en un primer momento se ha descrito y caracterizado la dinámica de la variable de estudio; porque permitió determinar la relación del Síndrome de Burnout y la productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018, enriqueciendo a la vez el marco teórico conceptual psicológico y sociológico relacionado a las variables.

De acuerdo con Tamayo, J. (1986) el enfoque sobre el cual se realizó este estudio es el enfoque cuantitativo, en la medida en que los datos recogidos fueron analizados con técnicas (media, mediana, moda) e inferenciales de investigación. La presente investigación tuvo la finalidad que se persigue corresponde al tipo básico, este tipo de investigación busca el conocimiento por medio de la recolección de datos para profundizar los conocimientos ya existentes en la realidad.

Hernández, et. al. (2010), indicaron que “la investigación de tipo básica está destinado a aportar conocimientos y teorías científicas y no necesariamente se espera resultados de manera inmediata” (p.52).

#### **2.2 Diseño de la investigación**

Se aplicó el diseño no experimental transversal correlacional. Durante el estudio no se manipuló ninguna de las variables, ni tampoco fue posible alterar las condiciones del medio en el cual ocurre el hecho, limitándose a observar y registrar tal y como sucedió en la realidad; así también se levantó la información requerida una sola vez durante la investigación.

Por tanto, en el estudio se empleó un diseño no experimental y transversal, a decir

de Hernández et. al, (2010), quiénes afirman que “en los diseños transeccionales, el que investiga solo observa y reporta por única vez”, para los autores la investigación obedece al diseño correlacional porque permitió medir el grado de relación entre las variables Síndrome de Burnout y la productividad laboral.

Una investigación es transversal, se recolectan datos en un solo momento; es decir, en un tiempo único, además, su propósito consistió en describir las variables para analizarlas y ver su interrelación en un momento dado (Hernández, 2010), por lo afirmado podemos considerar que al aplicar este diseño lo que se busca es recoger información que tenga relación con el objeto de estudio.

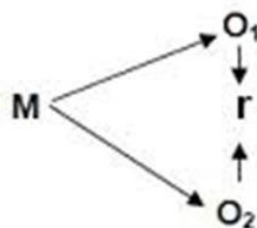
No experimental porque las variables no van a ser manipuladas deliberadamente, es decir, permitirá observarse los fenómenos tal como se dieron en su contexto natural para después analizarlos (Hernández, et. al., 2006)

Nivel de investigación. Por la naturaleza de los datos manejados el nivel de la investigación fue descriptivo correlacional, porque estuvo dirigida a describir el fenómeno investigado y es aquel que persigue medir el grado de relación existente entre las variables.

Hernández, et. al. (2010) afirmo que: Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis; es decir, únicamente pretendió medir o recoger información de manera

independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. (p. 80).

En tal razón, se presenta el siguiente diseño,



Donde:  
M Muestra,

- V1 Síndrome de Burnout
- V2 Productividad laboral
- r Relación entre las variables.

### **2.3 Población y muestra**

Según Hernández et al., (2010), “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo”

En el presente estudio, la población estuvo conformada por 134 profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018.

### **2.4 Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El método que se utilizara será hipotético deductivo. Sánchez y Reyes (2002) afirmaron que “el método hipotético deductivo quien tiene como propósito fundamental probar la hipótesis planteada”, el método hipotético deductivo es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica, tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

El enfoque es cuantitativo, se caracteriza por utilizar la estadística para analizar los datos obtenidos producto de la encuesta. Asimismo, se indica que se recopilaron datos para validar las hipótesis de estudio. Por consiguiente Rodríguez (2010), sobre el enfoque cuantitativo afirmo lo siguiente: La metodología cuantitativa se caracteriza por usar el cuestionario para el análisis estadístico para su verificación, el cual consiste en aprovechar o rechazar las relaciones entre las variables operacionalmente definidas, la cual es representada mediante tablas e estadística, análisis numérico y gráfico.

### **2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Son todas las formas posibles de que se vale el investigador para obtener la

información necesaria en el proceso investigativo. Hace relación al procedimiento, condiciones y lugar de recolección de datos, dependiendo de las distintas fuentes de información tanto primaria como secundaria. (Fernández, T., Zapata, L., González, y Vargas, , 2012).

Se emplearon las siguientes técnicas:

Para la recolección de datos se empleará la técnica: de la encuesta, aplicándose posteriormente a la población de 134 profesionales de enfermería, un cuestionario con escala de medición tipo Likert.

Técnica de procesamiento de datos, y su instrumento las tablas de procesamiento de datos que fue empleada para tabular, y procesar los resultados de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Huacho, 2018.

Técnica del fichaje y su instrumento las fichas bibliográficas, que ha sido empleada para registrar la indagación de bases teóricas del estudio.

Técnica de ensayo, se realizó con 25 encuestas a profesionales de enfermería de otra entidad de salud, para realizar la prueba piloto.

Técnica de opinión de expertos y su instrumento el informe de juicio de expertos, aplicado y desarrollado por dos o tres magísteres o doctores para validar el cuestionario sobre Síndrome de Burnout y de productividad laboral.

## **Instrumentos.**

### **Cuestionario de Síndrome de Burnout:**

#### **Ficha Técnica del instrumento para medir el Síndrome de Burnout:**

Nombre de la Encuesta: Inventario de Burnout

Autores: Maslach, C. y Jackson, E. (1971). Adaptado por la Autora.

Año de Publicación: 2017.

Procedencia: Perú

Descripción de la prueba: Consta de 22 ítems, y 3 dimensiones con alternativas de respuesta de opción múltiple, de tipo Likert.

#### **a. Objeto de la prueba**

Con la escala se obtienen información referido a determinar la percepción sobre el Síndrome de Burnout:

#### **b. Calificación**

Se califica de 1 a 3 y se presenta de la siguiente manera:

Nunca = 1      A veces = 2      Siempre = 3

### **Ficha técnica del instrumento para medir la Productividad laboral.**

Nombre: Cuestionario acerca de los Productividad organizacional

Autores: Robbins, S. y Judge, T. (2011). La Productividad laboral. Adaptado de por la autora (2017)

Forma de aplicación: Individual.

Grupo de aplicabilidad: adultos

Duración: 20 minutos.

Objetivo: Determinar cuantitativamente la percepción de los Productividad laboral

Descripción: El cuestionario está compuesto de 24 ítems. El cuestionario de la Productividad laboral, fue estructurado bajo una escala de tipo Likert, Nunca

(1), A veces (2), y Siempre (3), está organizado en 2 dimensiones: Productividad psicológica (12 ítems), y Productividad psicosocial (12 ítems).

### **Validación y confiabilidad de los instrumentos**

#### **Validez**

Messick, (1989) afirma que “la validez es un concepto propio de la lógica. La lógica es una ciencia que nos enseña cuáles son las condiciones de validez de los razonamientos, de las inferencias, de las proposiciones”.

#### **Validez de contenido**

Se utilizó la validez de contenido de las variables en estudio, a través del juicio de expertos. Los expertos fueron catedráticos metodólogos o temáticos que dicten cursos de investigación en pregrado y/o posgrado diversas Universidades.

Tabla 2

#### *Validación de instrumento Síndrome de Burnout y Productividad laboral*

| Indicador   | Experto 1 | Experto 2 | Experto 3 | Total |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-------|
| Coherencia  | SI        | SI        | SI        | 03    |
| Pertinencia | SI        | SI        | SI        | 03    |
| Relevancia  | SI        | SI        | SI        | 03    |

*Fuente:* Manual APA

### **Interpretación:**

De igual forma, se utilizó la validez de contenido de los instrumentos: Síndrome de Burnout y Productividad laboral, a través del juicio de expertos. Los expertos fueron catedráticos metodólogos o temáticos que dicten cursos de investigación en pregrado y/o posgrado de diversas Universidades de la región.

### **Confiabilidad de los instrumentos:**

#### **Confiabilidad**

Núñez, A. (2012) menciona que “la confiabilidad de la prueba es el grado de coincidencia de los resultados cuando se repite la aplicación de la prueba a unas mismas personas (u otros objetos), en igualdad de condiciones”, para establecer la confiabilidad del instrumento, se utilizó la prueba estadística de fiabilidad alfa de cronbach para las variables y sus correspondientes dimensiones.

#### *Niveles de confiabilidad*

Tabla 3

| <b>Valores</b> | <b>Nivel</b>           |
|----------------|------------------------|
| De -1 a 0      | No es confiable        |
| De 0,01 a 0,49 | Baja confiabilidad     |
| De 0,5 a 0,75  | Moderada confiabilidad |
| De 0,76 a 0,89 | Fuerte confiabilidad   |
| De 0,9 a 1     | Alta confiabilidad     |

*Fuente:* Ruiz (2007)

Tabla 4

#### *Análisis de confiabilidad de la variable Síndrome de Burnout*

| <b>Dimensiones</b>         | <b>N° de ítems</b> | <b>Alfa de Cronbach</b> |
|----------------------------|--------------------|-------------------------|
| Desgaste Emocional         | 9                  | 0,891                   |
| Despersonalización         | 5                  | 0,798                   |
| Realización Personal       | 8                  | 0,880                   |
| <b>Síndrome de Burnout</b> | <b>22</b>          | <b>0,955</b>            |

*Fuente:* Elaboración propia.

**Interpretación:** Como se puede observar en la tabla 4, la variable Síndrome de Burnout tiene una Alta confiabilidad de **0,955**, y para las dimensiones Desgaste

Emocional, Despersonalización y Realización Personal tiene una fuerte confiabilidad. Por lo tanto podemos afirmar que el instrumento que mide dicha variable es confiable.

#### *Análisis de confiabilidad de la variable Productividad Laboral*

| <b>Dimensiones</b>           | <b>Nº de ítems</b> | <b>Alfa de Cronbach</b> |
|------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Productividad Psicológica    | 12                 | 0,913                   |
| Productividad Psicosocial    | 12                 | 0,927                   |
| <b>Productividad Laboral</b> | <b>24</b>          | <b>0,960</b>            |

*Fuente:* Elaboración propia.

**Interpretación:** Como se puede observar en la tabla 5, la variable Productividad Laboral tiene una alta confiabilidad de **0,960**, y para la variable Productividad Psicológica y Productividad Psicosocial tiene una alta confiabilidad. Por lo tanto podemos afirmar que el instrumento que mide dicha variable es confiable.

## **2.6 Procedimiento de recolección de datos**

El procedimiento para la recolección de datos se siguió los siguientes pasos:

Se inició con la aplicación de los instrumentos, siguiendo las indicaciones establecida en las respectivas fichas técnicas. Posteriormente, con los datos obtenidos se elaboró la matriz de datos, se transformaron los valores según las escalas establecidas y se procedió con el debido análisis.

Para el análisis de los datos que se obtuvo de la aplicación de los instrumentos, se empleó el programa estadístico SPSS versión 22.0 para Windows, a través de estadísticas descriptivas y contrastación de hipótesis, con la prueba inferencial estadística chi-cuadrado.

## **2.7 Procesamiento del análisis de la información**

Una vez recolectados los datos de la investigación, se procedió de la siguiente manera:

1er paso: Categorización analítica de los datos: se clasificó y codificó para lograr una interpretación de los hechos recogidos. Se procesó la información a partir de la base

de datos, para organizarla y proceder a su ordenamiento.

2do paso: Descripción de los datos: Mediante tablas de resumen de resultados, donde se determinaron los casos que encajan en las distintas categorías

3er paso: Análisis e integración de los datos: se relacionaron y se comparó los datos obtenidos. Los procedimientos estadísticos se hicieron utilizando el programa SPSS 22.0 para Windows XP y el EXCEL.

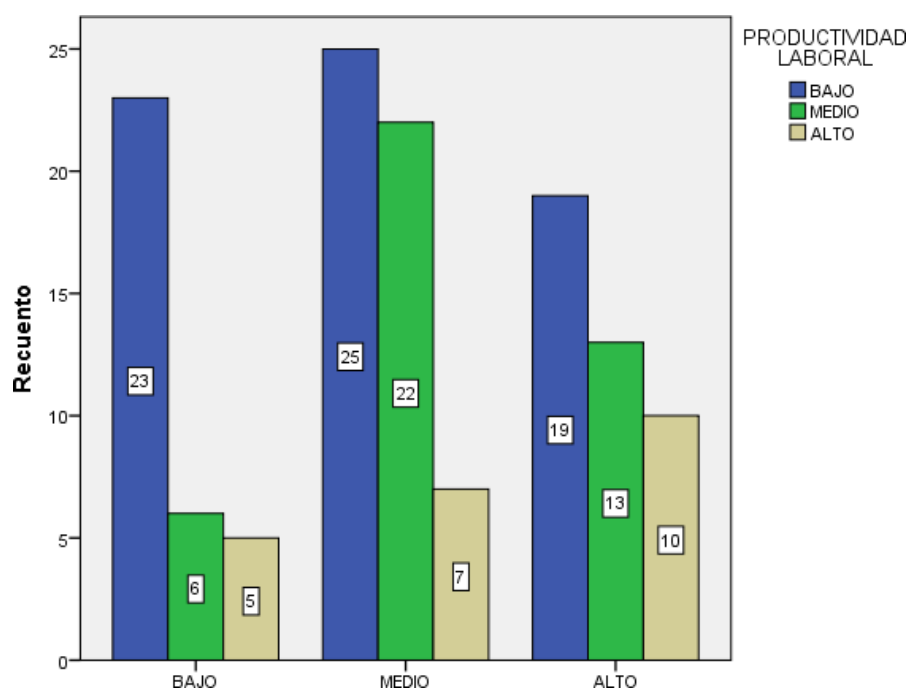
### CAPITULO III – RESULTADOS

**Tabla 01:** Nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.

| SINDROME BURNOUT | NIVEL PRODUCTIVIDAD LABORAL |      |       |      |      |      | Total | %    |
|------------------|-----------------------------|------|-------|------|------|------|-------|------|
|                  | BAJO                        | %    | MEDIO | %    | ALTO | %    |       |      |
| BAJO             | 23                          | 17,7 | 06    | 4,6  | 5    | 3,8  | 34    | 26,2 |
| MEDIO            | 25                          | 19,2 | 22    | 18,9 | 7    | 5,4  | 54    | 41,5 |
| ALTO             | 19                          | 14,6 | 13    | 10   | 10   | 7,7  | 42    | 32,3 |
| TOTAL            | 67                          | 51,5 | 41    | 31,5 | 22   | 16,9 | 130   | 100  |

*Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho, 2018*

**Grafico 01:** Nivel de Síndrome de Burnout y el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.



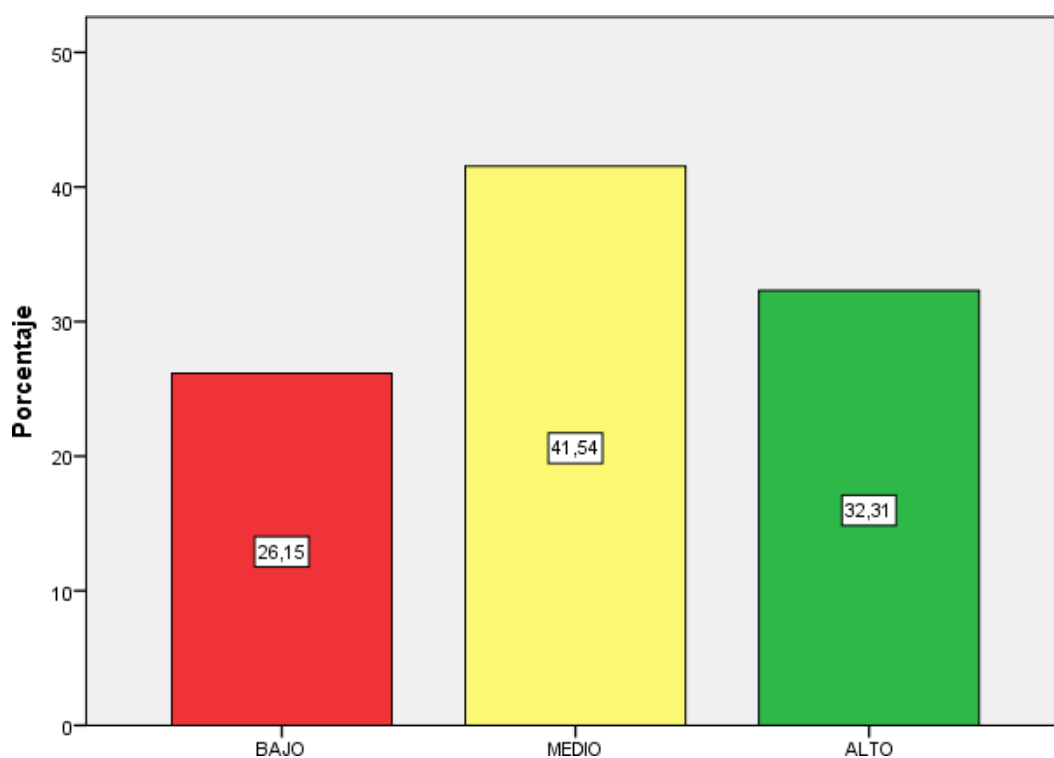
**Interpretación:** Los profesionales de enfermería tienen un nivel de Síndrome de Burnout medio y un nivel de productividad laboral es bajo, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado para su prueba de correlación donde se acepta la hipótesis nula, y se acepta la alterna,

**Tabla 2:** Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Bajo      | 34         | 26,15      |
| Medio     | 54         | 41,54      |
| Alto      | 42         | 32,31      |
| Total     | 120        | 100,0      |

Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho, 2018

**Grafico 2:** Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.



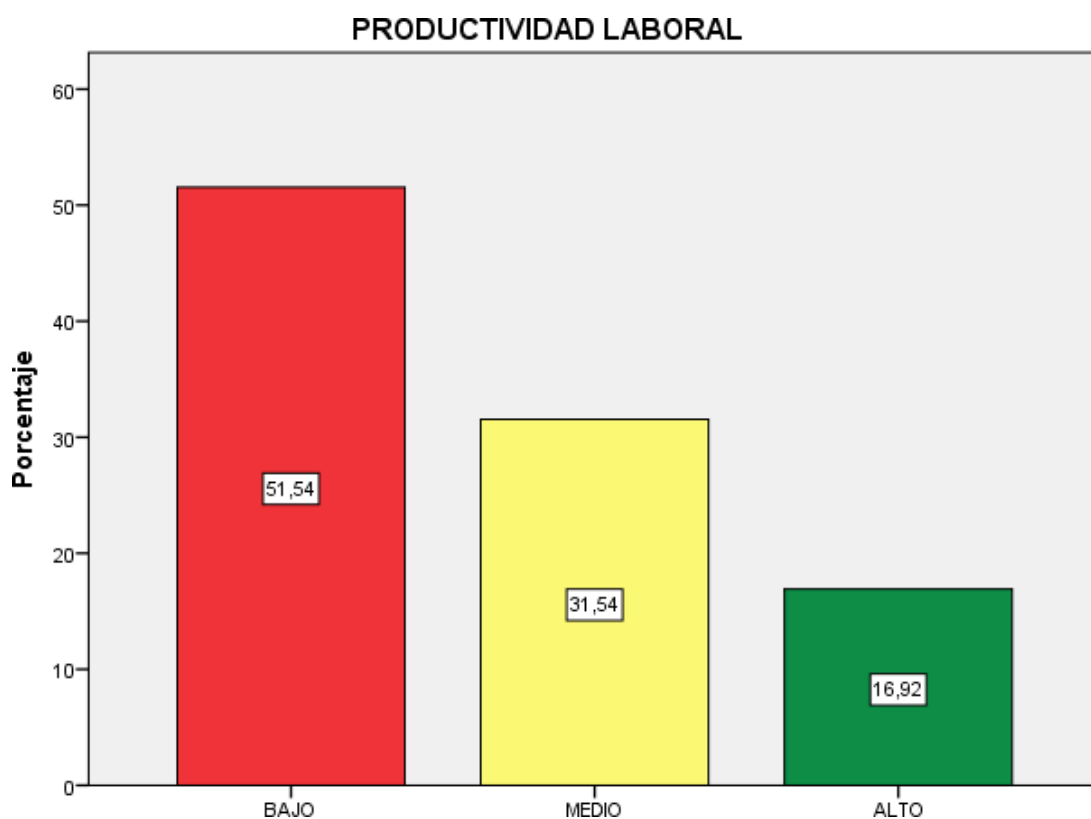
**Interpretación:** El nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho es medio con el 41,5% (54) con tendencia a alto con el 32,31 % (42) y tan solo un 26,15% (34) bajo.

**Tabla 3:** Nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Bajo      | 67         | 51,54      |
| Medio     | 41         | 31,54      |
| Alto      | 22         | 16,92      |
| Total     | 130        | 100,0      |

*Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho, 2018*

**Gráfico 3:** Nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018.



**Interpretación:** El nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho es bajo con el 51,54 % (67) con tendencia a medio con el 31,54 % (41) y tan solo un 16,92% (22) alto.

### 3.2 Discusión:

La vivencia profesional en el cuidar implica en una tensión emocional constante, atención y grandes responsabilidades a cada gesto. Así es la naturaleza del trabajo en salud porque resulta en manejar el dolor, con el sufrimiento y con la muerte de pacientes, lo que puede afectar los trabajadores de instituciones hospitalarias, propiciando el surgimiento del Síndrome de Burnout (Ferrari, 2012).

La gran competitividad e inseguridad laboral así como las exigencias del medio, los cambios trascendentales en los enfoques de la vida y las costumbres, condicionan un ritmo vertiginoso que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y factores de riesgo en la salud de los individuos del nuevo milenio (Apiquian, 2007).

A continuación se describirán los resultados y se discutirá a través de evidencias científicas que nos plasmen la realidad encontrada en el Hospital de Huacho, acerca del nivel de Síndrome de Burnout y nivel de productividad laboral:

**Tabla 1**, determina que los profesionales de enfermería tienen un nivel de Síndrome de Burnout medio y que el nivel de productividad laboral es bajo, se aplicó la prueba de Chi- cuadrado donde el  $X$  tal es 0,71 (0,05) y menor que la  $X$  cal 0,94s por la cual se acepta la hipótesis nula, es decir no existe relación significativa entre ambas variables, significa que existe una clara diferencia entre a una y otra variables, debido a que el aumento del nivel de Síndrome Burnout no aumenta el nivel de productividad laboral, más bien la disminuye debido al mal funcionamiento del desgaste emocional de parte del profesional de enfermería, esto implica que encontramos personal de salud que no se encuentra totalmente satisfechos en el aspecto laboral, debido a este cuadro de molestias físicas y psicológicas.

El estudio que diverge con lo encontrado es la investigación de Broncano, (2012), con su estudio de Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del Hospital San Bartolomé 2010, en las que sus conclusiones fueron: Existe Síndrome de Burnout alto en las enfermeras medianamente satisfechas (50%); asociación estadística significativa, quienes

presentan Burnout alto y en desgaste psíquico están medianamente satisfechas laboralmente.

La teoría de apoyo en esta variable lo define Edelwich y Brodsky (1980), quienes indican que el Burnout es una pérdida progresiva del idealismo, energía, y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo, situación que viven día a día los enfermeros.

Se evidenció dentro de las dimensiones que la realización del profesional es caracterizada por la sensación de insuficiencia, baja autoestima, insatisfacción con sus actividades y desmotivación, provocando muchas veces la voluntad de abandonar la profesión, se sienten infelices consigo mismas e insatisfechos con su desarrollo profesional. El Burnout surge como respuesta de un estrés crónico, afectando directamente el desempeño de tareas, relación interpersonal, productividad e incluso la calidad de vida en el trabajo del individuo y de la organización, debido a la exposición directa con pacientes, y la extensa jornada de trabajo en condiciones muchas veces desfavorables (Ferrari, 2012).

Otra causa que el Burnout tenga diferencias con la productividad laboral es la generación de causa efecto, en este caso las variables no se definen por intensidad, por ejemplo, a más nivel de burnout más producción en el centro de labores, lo comúnmente llamado trabajo a presión, originando tensión y empeorando la situación de su desempeño a nivel hospitalario; sino sucede lo contrario, a mayor presencia de este síndrome peor se encuentra la producción laboral.

Al no generar la situación de buena producción laboral el trabajador pierde toda ilusión por trabajar, las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable, la esencia de enfermería que es cuidar óptimamente al paciente, surgiendo el llamado agotamiento mental, debido al desgaste gradual que produce el Burnout en el trabajador, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que al organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.

Otra situación que es un factor importante en la profesión de la salud es la falta de energía y menor rendimiento: Se trata de una consecuencia lógica del punto anterior; cómo el organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto baja. Además, toda situación de estrés laboral prolongada en el tiempo, produce a medio y largo plazo un deterioro cognitivo, lo que puede provocar pérdidas de memoria, falta de concentración y mayor dificultad para aprender tareas o habilidades nuevas.

Estos resultados evidencian las dificultades en que se encuentran los profesionales de salud sobre todo la enfermera que pasa mayor tiempo en los servicios del Hospital de Huacho brindando atención directa a pacientes y sus familiares, por lo que se encontró nivel de Burnout de medio a alto, obteniendo la presencia de factor de riesgo no solo a nivel emocional sino a nivel físico ya que son usuales que este síndrome venga acompañado de dolencias en el sistema locomotor como la aparición de dolores musculares y articulares, que se dan como resultado de la tensión generada por el estrés laboral y que por lo general están provocadas por contracturas musculares, también otras alteraciones como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, alteraciones del apetito sexual y mayor riesgo de obesidad entre otros (Estreslaboral, 2018).

Dentro de las variables intervinientes tenemos que la mayoría de los profesionales tienen una edad entre 28-50 años con el 49% seguido de 25-27 años (26%), las investigaciones mencionan que conforme la edad aumenta se produce mayor tensión emocional por la falta de actualización de conocimientos, como el otro extremo que a menor edad la dificultad por adaptarse a el servicio generan tensión (Espinoza, Zarate y Fernández, 2007), de acuerdo al sexo quien predomino fue el sexo femenino con el 85%, esto se debe a la carrera pues se dice que enfermería es una profesión que demanda mayormente a las mujeres, a su vez se consideran como un grupo vulnerable a las mujeres debido a la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, (Espinoza, Zarate y Fernández, 2007), también se encuentra el tiempo de servicio a los existen profesionales laborando en un periodo mayor a 5 años con el 42% esto hacen referencia que a mayor antigüedad laboral, se genera mayor

despersonalización y agotamiento emocional lo cual provoca el Síndrome burnout y refieren que los años promedio para que se de esta situación son de más de 15 a 19 años laborando, sin embargo otros autores han encontrado que las personas en sus primeros años laborales, al no contar con la experiencia necesaria genera estrés ante una situación desconocida durante el proceso de adaptación haciéndolas más vulnerables al equilibrar las expectativas idealistas ante un contexto nuevo (Espinoza, Zarate y Fernández, 2007).

Por último, se les consultó si habían recibido capacitación sobre que es el Síndrome Burnout y estrategias de afrontamiento a los que la mayoría respondió que no con el 57%, siendo estos resultados preocupantes debido a la presencia de factores que influyen en su desarrollo y que debieron estar preparadas para reconocer y prevenir este síndrome, los factores son el horario de trabajo, las referencias revisadas muestran que se da más en aquellas personas que trabajan en el turno nocturno, seguido por el vespertino y por último el matutino esto se ha explicado por el hecho de que no hay una relación activa con el paciente encontrándose dormido la mayoría del turno y no existe reconocimiento por parte de él, hacia las intervenciones que la enfermera le brinda; el número de pacientes son puntuaciones mayores en la dimensión de cansancio emocional en aquellos que tenían más de 20 pacientes haciendo referencia que existe la insatisfacción de no realizar las actividades en su totalidad no obteniendo los resultados que ellos esperaban en la atención al paciente (Espinoza, Zarate y Fernandez, 2007).

En relación a la distribución del nivel de afectación del Síndrome de Burnout en cada uno de los servicios en los que labora el personal de enfermería se encontró que el mayor porcentaje con alto nivel de afectación está ubicado emergencias.

En la actualidad, la enfermera que se desempeña en el área asistencial está perdiendo cada vez más la esencia de su quehacer, atribuido principalmente a tres factores: sobrecarga laboral, pérdida de la identidad profesional y rutina en su desempeño (Muñoz, Osorio, Robles y Romero, 2014).

La **Tabla 2**, se encuentra el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho es medio con el 41,5% (54) con tendencia a alto con el 32,3 % (42) y tan solo un 26,2% (34) bajo., El síndrome de burnout (SB) o desgaste profesional se considera como una etapa avanzada del estrés laboral derivada

de un estado crónico afectando la salud de los profesionales del área de la salud, la productividad en la organización, así como en la salud de los pacientes, de esta manera, el profesional de Enfermería estaría limitado para brindar un cuidado de calidad.

Existen estudios que demuestran que también hay síndrome burnout en otras realidades, tales como el de Oramas, (2013), quien concluyó que la presencia del Síndrome de Burnout está presente en el 67.5% de los profesionales en salud, donde el exceso de carga laboral es causa que origina el estresor con más frecuencia, a la vez el agotamiento emocional fue la dimensión del burnout más afectada, con predominio de valores no deseables en el 64.4%. Se identificó una relación directa entre el estrés laboral percibido, el agotamiento emocional y los síntomas de estrés ; a De la Cruz, (2015), quien demostró que el 42% de los participantes presenta niveles altos de agotamiento emocional, un 40% obtienen niveles altos de despersonalización y un 44% obtienen bajos niveles de realización personal, y a Frutos, (2014) que presenta un elevado nivel de estrés laboral representado por el hecho de que más del 85% del personal de enfermería tienen puntuaciones totales que superan el 65% del máximo alcanzable en el cuestionario de estresores laborales para el personal de enfermería y de los estresores expresados por los profesionales de enfermería de nuestro estudio en la opción abierta del cuestionario, el 97% están relacionados con la gestión de los recursos humanos, organización del trabajo y la falta de soporte interno de ayuda.

Burnout se refiere a un síndrome en el que el trabajador pierde el sentido de la relación con el trabajo y hace con que las cosas no tengan más importancia. Es un concepto multidimensional que envuelve tres componentes, que pueden aparecer asociados, pero son independientes: agotamiento emocional; despersonalización y baja realización personal en el trabajo, el agotamiento emocional se caracteriza por una falta o la carencia de energía acompañada de un sentimiento de agotamiento emocional. Los trabajadores perciben que ya no poseen condiciones de despendir más energía para el servicio de su cliente o demás personas, como ya hubo en situaciones pasadas.

La enfermería brinda diferentes tipos de cuidados como los dirigidos a la curación, a limitar la enfermedad y combatir sus causas. En estas situaciones, el personal de enfermería frecuentemente enfrenta demandas excesivas por parte de los pacientes, incluyendo las emocionales que en una situación crónica puede afectar a la salud, de

esta manera, el estrés se convierte en una de las principales patologías del ámbito laboral-profesional para el personal de enfermería. (Espinoza, Zarate y Fernández, 2007).

En la **Tabla 3** muestra el nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho es bajo con el 51,5 % (67) con tendencia a medio con el 31,5 % (41) y tan solo un 16,9% (22) alto, esto significa que no existe el cumplimiento de las metas y los estándares de evaluación del desempeño profesional por parte de enfermería, grave peligro ante los cuidados que brindan a los pacientes.

En organizaciones donde la jornada laboral es intensa, la generación de estrés en los empleados es mayor, se manifiestan comportamientos que no corresponden a una buena percepción del desempeño en sus actividades, por otro lado, la presión laboral debido al incremento de la competencia, la necesidad de reducir costos e incrementar la productividad, y la inestabilidad en el puesto, generan tensión y preocupación en el personal

Ryan, Kuhl, y Deci, (1997) señalan que el desempeño laboral se enfoca en la motivación del ser humano y su personalidad utilizando sistemas empíricos tradicionales mientras que utiliza una metateoría organísmica que destaca “la importancia de la evolución de los recursos humanos internos para el desarrollo de la personalidad y la autorregulación de la conducta”. Por otro lado, se ocupa del desarrollo de las personas y de las exigencias psicológicas naturales que son parte fundamental de la auto-motivación y de la incorporación de la personalidad, identificándose necesidades como: “La necesidad de ser competente, la de relacionarse y la de autonomía (Bouverie y Garcia, 2017).

La evaluación del desempeño no puede reducirse al simple juicio superficial y unilateral del jefe con respecto al comportamiento funcional del subordinado, es necesario ir a un nivel de mayor profundidad ubicar causas y establecer perspectivas de común acuerdo con el evaluado. Si debe modificarse el desempeño, el mayor interesado es el evaluado, el cual debe no solo adquirir conocimiento del cambio planeado, si no también saber por qué y cómo este deberá hacerse, debe recibir la retroalimentación adecuada y reducir disonancias con respecto a su actuación en la organización, es por ello que para una organización de salud como es el Hospital de Huacho debe ser evaluado constantemente a sus profesionales pues de ello depende la

calidad de atención, si no se rinde una buena producción laboral es obvio que no se generarán resultados y por lo contrario recibirán quejas de parte de los involucrados que vendrían hacer los usuarios que llegan a recibir un servicio, no mala atención generada por la presencia de este Síndrome Burnout.

Así pues unas condiciones laborales desfavorables pueden originar determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo como de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud, como es la insatisfacción laboral y/o estrés, aspectos que afectan directamente al desempeño laboral y por ende existe una disminución de la productividad, eficacia y calidad del servicio proporcionado,93 aspecto que en este estudio es evidente ya que eficacia es el indicador en el que el mayor porcentaje del personal puntuó con un deficiente desempeño (Piña, 2002).

Desde hace décadas que en el mundo se viene exponiendo e investigando con distintos matices y conceptos el fenómeno que hoy se conoce como Síndrome de Burnout, acuñado en 1974 por el psicólogo estadounidense Herbert J. Freudenberger, localmente se ha identificado a este fenómeno como Síndrome de Desgaste Laboral (o profesional), se designa así, el origen de los males relacionados con la motivación laboral, que explica la falta de estimulación, la baja productividad y la accidentalidad laboral tanto psíquica, emocional y física. Otros lo definen como agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta de realización personal en el trabajo (Jordán, Gárate y Scheggia, 2012). Finalmente se encontró suficiente información científica que convergen con lo encontrado, determinando así que encontramos hoy en día en el Hospital de Huacho profesionales de enfermería con Síndrome Burnout con un nivel bajo de productividad laboral.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

- Los profesionales de enfermería tienen un nivel de síndrome de síndrome de Burnout medio y un nivel de productividad laboral bajo, aplicando la prueba de relación siendo como no existe relación significativa entre ambas variables, significa que existe una clara diferencia entre a una y otra variables, debido a que el aumento del nivel de Síndrome Burnout no aumenta el nivel de productividad laboral, más bien la disminuye debido al mal funcionamiento del desgaste emocional de parte del profesional de enfermería, esto implica que encontramos personal de salud que no se encuentra totalmente satisfechos en el aspecto laboral, debido a este cuadro de molestias físicas y psicológicas, determinando el síndrome de Burnout.
- El nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho es medio con tendencia a alto este resultado indica un desgaste profesional como una etapa avanzada del estrés laboral derivada de un estado crónico afectando la salud de los profesionales del área de la salud, la productividad en la organización, así como en la salud de los pacientes, de esta manera, el profesional de Enfermería estaría limitado para brindar un cuidado de calidad.
- El nivel de productividad laboral en los profesionales de enfermería del Hospital de Huacho es bajo con tendencia a medio esto significa que no existe el cumplimiento de las metas y los estándares de evaluación del desempeño profesional por parte de enfermería, grave riesgo ante los cuidados que brindan a los pacientes.

## **Recomendaciones:**

- ✓ Brindar información sobre el Síndrome Burnout, sus síntomas y consecuencias principales para que sea más fácil detectarlo a tiempo.
- ✓ Vigilar las condiciones del ambiente laboral fomentando el trabajo en equipo.
- ✓ Diseñar e implementar talleres de liderazgo, habilidades sociales, desarrollo gerencial, etc. para la alta dirección.
- ✓ Implementar cursos de inducción y ajuste al puesto y a la organización para el personal de nuevo ingreso.
- ✓ Anticiparse a los cambios brindando talleres que contribuyan a desarrollar habilidades, conocimientos y estrategias para enfrentarse a éstos.
- ✓ A investigadores que deseen abordar este tema ampliar la población de estudio para poder inferir los resultados a un mayor número de personal de enfermería realizar investigaciones acerca del Síndrome de Burnout que incluyan variables que midan elementos individuales, grupales y organizacionales.
- ✓ A la ciencia de enfermería considerar en las líneas de investigación de la administración de enfermería, aspectos psicosociales existentes en el área laboral que pueden favorecer a un equilibrio en la salud del profesional.
- ✓ Realizar investigaciones acerca del desempeño laboral con la finalidad de obtener instrumentos válidos y confiables para poder medir esta variable, así como ver al desempeño desde el punto de vista en sus procesos de cuidado.
- ✓ A los alumnos de enfermería que se preocupen por realizar temas que ayuden en la salud ocupacional, y que durante las prácticas pre profesionales manejen estrategias de afrontamiento ante este problema que está presente durante la vida diaria.
- ✓ Que los alumnos reconozcan qué medidas se deben tomar para mejorar el desempeño profesional, así como lograr extraer ideas positivas de las aulas universitarias para ponerlo en práctica durante la etapa de internado y profesional.

## Referencias bibliográficas

- Alby, A. (1994). *Productividad: Medida y Dirección*. Madrid, España: Las transacciones de los AACE Internacional.
- Blanch, J. (2003). *Teoría de las relaciones laborales: fundamentos*. (Monografía). Recuperado de: <http://site.ebrary.com/lib/bibliotecafmhsp/Doc?id=10646514&ppg=138>
- Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome de Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo?* Barcelona, España: Paidós.
- Broncano, Y. (2012). *Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia y cuidados críticos del Hospital San Bartolomé*, (tesis realizada para la obtención del grado académico de maestro en enfermería). Universidad San Martín de Porres, Lima-Perú. Recuperado de: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2141/1/broncano\\_byn.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2141/1/broncano_byn.pdf)
- Cáceres, C. (2013). *Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales*, (tesis realizada para la obtención del título profesional de Licenciada en Psicología). Pontificia Universidad Católica. Lima. Recuperado de: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5099/CACERES\\_PAREDES\\_CRISTINA\\_BURNOUT\\_CONDICIONES.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5099/CACERES_PAREDES_CRISTINA_BURNOUT_CONDICIONES.pdf?sequence=1)
- Cherniss, C. (1982). *Agotamiento de personal: Tensión de trabajo en los Servicios Humanos*. Beverly Hills y Londres: Sabio.
- Cruelles, J. (2012). *Productividad industrial*. México: Marcombo

Del Rosal, V. (2010). *Estrategias de la realización personal*. México: Interactivo.

De la Cruz, E. (2015). *Estrés Laboral y síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención Hospitalaria*, (Tesis realizada para la obtención del grado de en Enfermería). Universidad Valladolid, España. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>.

Dessler, G. (1987). *Administración de Personal*. México: Edit. Prentice Hall.

Doménech, B. (1995). Introducción al síndrome “burnout” en profesores y maestros y su abordaje terapéutico. *Revista Psicología Educativa*, volumen (1), pp. 63- 78.

Edelwich, J. y Brodsky, A. (2009). *Agotamiento: Las etapas de desillusionment en las profesiones de ayuda*. Nueva York, Estados Unidos: Prensa de Ciencias humanas.

Fernández, A. (2010). *La Gestión del riesgo operacional*. Munchen, España: Ediciones 2010.

Fernández, T., Zapata, L., González, M., y Vargas, E. (2012). *Estilos de liderazgo*. Mexico: Paidós. Recuperado de: [http://www.ugr.es/~jorgejp/material\\_docente.htm](http://www.ugr.es/~jorgejp/material_docente.htm)

Frutos, M. (2014). *Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada*, (tesis realizada para la obtención del grado de Doctor). Universidad de León. España. Recuperado de: [https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/3508/tesis\\_9ef3ca.PDF?sequence=1](https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/3508/tesis_9ef3ca.PDF?sequence=1).

Gómez, A. y Díaz, R. (2015). *Estrés en el profesorado universitario*. Estudio piloto en dos Centros de la Universidad de Huelva. España: Síntesis.

- Hamilton, A. (1977). *Como aumentar la productividad. Una guía práctica para mejorar el rendimiento de los recursos humanos*. Santiago de Chile: Modern Business Reports.
- Hernández, R., y Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Jorge, Y. (2013). “*Factores personales y laborales del profesional de enfermería con síndrome de Burnout en establecimientos de salud de primer Nivel de Atención, Redes Puno*, (tesis realizada para la obtención para optar el grado de Licenciada en enfermería). Universidad Nacional del Altiplano, Puno- Perú. Recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2797/Jorge\\_CaIsin\\_Yessy\\_Soledad.pdf?sequence=1](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2797/Jorge_CaIsin_Yessy_Soledad.pdf?sequence=1).
- León, F. y Sepúlveda, M. (1978). Satisfacciones e insatisfacciones Herzbergianas en el trabajo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, volumen (11) núm. 1, pp. 93-113. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Konrad Lorenz
- Martínez, C. (2007). Estrés. *Revista Aspectos médicos (Vol. I y Vol. II) (2ª Edición)*. Madrid: INSHT. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Messick, S. (1989). *Validez. Medida Educativa*. Nueva York, Estados Unidos: Consejo americano sobre Educación.
- Mingote, J. y Pérez, F. (1999). *Estrés del médico: Manual de autoayuda*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Muñoz, Y., Osorio, D., Robles, E. y Romero, Y. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, 2014*, (tesis realizada para la obtención del título como Especialista en Epidemiología). Universidad de Tolima, Colombia. Recuperado de: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEA-spa-014->

Navarro, V. (2010). *Síndrome de Burnout o quemazón profesional*. Recuperado de:

[http://www.intermedicina.com/Avances/Interes\\_General/AIG23.PDF](http://www.intermedicina.com/Avances/Interes_General/AIG23.PDF)

Neuman, B. (2002). *Modelo de sistemas Neuman*. México: Mc Graw Hill.

Núñez, A. (2012). *Confiabilidad estadística. Medidas de consistencia interna*.

República Bolivariana de Venezuela Ministerio del poder popular para la defensa. Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Nacional. Recuperado de:  
<https://es.slideshare.net/alexandernunez/confiabilidad-estadstica>

Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de Burnout*, (tesis realizada para la obtención del grado de Doctor en Ciencias de la Salud). Instituto Nacional de salud de los Trabajadores, La Habana- Cuba. Recuperado de:

[http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis\\_-\\_ARLENE\\_ORAMAS\\_VIERA.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_-_ARLENE_ORAMAS_VIERA.pdf)

Pacheco, S. (2016). *Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana*, (tesis realizada para la obtención del título como Licenciada en psicología). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/574/Relaci%C3%B3n>

Pender, N. (2002). *Modelo de Promoción de la Salud*. México: Pearson

Quijano, S. y Romero, M. (2008). La auditoría del sistema humano (ASH) para el análisis del comportamiento humano en las organizaciones. *Papeles del Psicólogo volumen (29)*, pp. 92-106. Recuperado de:  
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1542.pdf>.

Ramos, F. y Buendía, J. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid, España: Pirámide.

- Robbins, S. y Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional*. México: Pearson Educación. Recuperado de: [http://oa.upm.es/10774/1/INVE\\_MEM\\_2011\\_96695.pdf](http://oa.upm.es/10774/1/INVE_MEM_2011_96695.pdf)
- Rodríguez, C.; Oviedo, A; Vargas, M; Hernández, V; y Pérez, M. (2009). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México*, (tesis realizada para la obtención del título de licenciada en enfermería). Universidad Nacional de San Luis. Argentina. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/184/18411965011.pdf>
- Romero, D. (2008). La dimensión individual en el comportamiento organizacional, *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología volumen (1)*: pp, 51-60.
- Ruiz, E., y Pimentel, G. (2016). *Factores asociados al síndrome de Burnout en personal de enfermería en el área de emergencia*, (tesis realizada para la obtención del título de licenciada en enfermería, especialista en emergencias y desastres). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima-Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/634>
- Ruiz, R. (2007). *El Método Científico y Sus Etapas*. Madrid, España: Anaya. Recuperado de: <http://www.slideshare.net/Euler/metodo-cientifico-y-sus-etapas>
- Stonner, J. y Freeman, E, (1994). *Administración*. México: Mc Graw Hill.
- Tamayo, J. (1986). *Metodología formal de la Investigación Científica*. México: Limusa.
- Toro, D. (2014). *Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de Manizales*, (tesis realizada para la obtención del grado de Magister en Enfermería).

Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de:  
<http://www.bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf>

Vilariño, O. (2015). *Desgaste emocional y estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de urgencias*, (tesis para optar el grado de Master Universitario en enfermería de urgencias y cuidados críticos). Universidad Oviedo. España. Recuperado de:  
<http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31157/6/vilari%C3%B1o.pdf>.

# **ANEXOS**

**Anexo N°1**  
**Matriz de Consistencia**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Síndrome De Burnout y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017

Autora: Claudia Stefany Laos Hajar

| PROBLEMAS  | OBJETIVOS   | HIPOTESIS  | VARIABLES E INDICADORES               |                              |                                  |                               |
|--|---|--|---------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el Síndrome De Burnout y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <p><b>Problema específico 1:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el Agotamiento emocional y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> <p><b>Problema específico 2:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la Despersonalización y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> <p><b>Problema específico 3:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la Realización Personal y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> | <p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación del Síndrome De Burnout y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p><b>Objetivo específico 1</b></p> <p>Determinar la relación del Desgaste emocional y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Determinar la relación de la Despersonalización y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017</p> <p><b>Objetivo específico 3</b></p> <p>Determinar la relación de la Realización personal y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> | <p><b>Hipótesis</b></p> <p>Existe relación directa entre el Síndrome De Burnout y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p><b>Hipótesis específicas 1</b></p> <p>Existe relación directa entre el Desgaste emocional y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p><b>Hipótesis específica 2</b></p> <p>Existe relación directa entre la Despersonalización y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p><b>Hipótesis específica 3</b></p> <p>Existe relación directa entre la Realización personal y la Productividad Laboral en los Profesionales de Enfermería Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> | <b>VARIABLE : SINDROME DE BURNOUT</b> |                              |                                  |                               |
|  |   |  | Dimensiones                           | Indicadores                  | Ítems                            | Niveles                       |
|  |   |  | Desgaste emocional                    | Cansancio físico             | 1,2,3,<br>4, 5,6<br>7,8,9        | Bajo<br><br>Medio<br><br>Alto |
|  |   |  |                                       | Desgano                      |                                  |                               |
|  |   |  |                                       | Estrés                       |                                  |                               |
|  |   |  | Despersonalización                    | Egocéntrico                  | 10,11<br>12,13<br>14             | Bajo<br><br>Medio             |
|  |   |  |                                       | Indiferente                  |                                  |                               |
|  |   |  | Realización personal                  | -Comprensión                 | 15,16<br>17,18<br>19,20<br>21,22 | Alto                          |
|  |   |  |                                       | -Es permisivo                |                                  |                               |
|  |   |  |                                       | Motiva y demuestra seguridad |                                  |                               |
| <b>VARIABLE: PRODUCTIVIDAD LABORAL</b>   |   |  |                                       |                              |                                  |                               |
| Dimensiones  | Indicadores   | Ítems  | Niveles                               |                              |                                  |                               |
| <b>Productividad psicológica</b>   | -Motivación   | 12<br>Ítems  | Bajo<br><br>Regular<br><br>Alto       |                              |                                  |                               |
|  | -Competencias   |  |                                       |                              |                                  |                               |
|  | -Satisfacción   |  |                                       |                              |                                  |                               |
|  | -Identificación   |  |                                       |                              |                                  |                               |
|  | -Compromiso   |  |                                       |                              |                                  |                               |
| <b>Productividad psicosocial</b>   | - Implicación   | 12<br>Ítems  | Bajo<br><br>Regular<br><br>Alto       |                              |                                  |                               |
|  | -Cohesión   |  |                                       |                              |                                  |                               |
|  | -Cultura  |  |                                       |                              |                                  |                               |
|  | - Conflicto   |  |                                       |                              |                                  |                               |
|  | - Liderazgo   |  |                                       |                              |                                  |                               |
| - Participación  |   |  |                                       |                              |                                  |                               |
| -Clima   |   |  |                                       |                              |                                  |                               |

Fuente: Hajar L, S. (2017)

**Anexo N° 02:**  
**Operacionalización de las variables**

Tabla 1:

*Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout*

| <b>Dimensiones</b>   | <b>Indicadores</b>           | <b>Ítems</b>  | <b>Escalas</b> | <b>Niveles</b> |
|----------------------|------------------------------|---|----------------|----------------|
| Desgaste emocional   | Cansancio físico             | Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.<br>Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.<br>Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.   | ordinal        | Alto           |
|                      | Desgano                      | Siento que ya no puedo más.<br>Siento que mi trabajo me está desgastando.<br>Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo   |                |                |
|                      | Estrés                       | Creo que estoy trabajando demasiado<br>Trabajar directamente con personas me produce estrés.<br>Me siento frustrado en mi trabajo.  |                |                |
| Despersonalización   | Egocéntrico                  | Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.<br>Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.<br>No me preocupa lo que le ocurra a las personas   |                | Bajo           |
|                      | Indiferente                  | Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.   |                |                |
| Realización personal | - Comprensión                | Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.<br>Trato eficazmente los problemas de las personas.  |                |                |
|                      | - Es permisivo               | Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás Me siento muy activo.  |                |                |
|                      | Motiva y demuestra seguridad | Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.<br>Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas<br>He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.<br>En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma. |                |                |

*Fuente: Propia de la autora*

Tabla 2

*Operacionalización de la variable 2: Productividad organizacional*

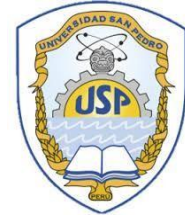
| <b>Dimensiones</b>        | <b>Indicadores</b> | <b>Ítems</b>   | <b>Escalas</b> | <b>Niveles</b> |       |
|---------------------------|--------------------|--|----------------|----------------|-------|
| Productividad psicológica | - Motivación       | La jefatura de Enfermería, valora, estimula y motiva a los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.<br>La jefatura de Enfermería confía en la capacidad laboral de los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.  | Ordinal        | Alto           |       |
|                           | - Competencias     | La jefatura de Enfermería genera competencia entre los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, para lograr mayor productividad.<br>La jefatura de Enfermería incentiva el esfuerzo y competencia que demuestran algunos los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.                      |                |                | Medio |
|                           | - Satisfacción     | La jefatura de Enfermería supervisa que los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho estén satisfechos laboralmente con su remuneración.<br>La jefatura de Enfermería aplica estrategias laborales para mantener a los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, satisfechos a nivel laboral |                |                | Bajo  |
|                           | - Identificación   | Los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, trabajan con responsabilidad y se identifican con tu institución.<br>La jefatura de Enfermería motiva a los profesionales de enfermería que se identifiquen laboralmente para mejorar la productividad en el Hospital Regional de Huacho.  |                |                |       |
|                           | - Compromiso       | La jefatura de Enfermería cumple con los compromisos que ofrece a los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.<br>Percibe que los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho., demuestran identidad y compromiso laboral  |                |                |       |
|                           | - Implicación      | La jefatura de Enfermería brinda horarios flexibles que implican posibles cambios en caso de estudios o por salud.   |                |                |       |

|                              |                 |  |  |  |
|------------------------------|-----------------|--|--|--|
|                              |                 | Los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, demuestran participación voluntaria para cumplir con su jornada laboral.   |  |  |
| Productividad<br>psicosocial | - Cohesión      | Percibes que en tu entorno laboral existe cohesión entre tus compañeros de trabajo ante algún problema de salud.<br>La Jefatura de Enfermería respeta la religión que tienen los profesionales de enfermería   |  |  |
|                              | - Cultura       | Percibes que la cultura de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho no afecta a la productividad<br>Percibes que en los servicios del Hospital Regional de Huacho, existe conflictos entre los profesionales de enfermería   |  |  |
|                              | - Conflicto     | La Jefatura de Enfermería maneja con mucha cautela y respeto los conflictos suscitados entre los profesionales de enfermería<br>Percibe el jefe superior inmediato demuestra liderazgo y genera motivación a los profesionales de enfermería   |  |  |
|                              | - Liderazgo     | La Jefatura de Enfermería cuenta con un jefe responsable que aplica correctamente estrategias de gestión y liderazgo<br>Percibe que hay buena Participación de los profesionales de enfermería en capacitaciones y o reuniones de camaradería.   |  |  |
|                              | - Participación | La jefatura de Enfermería motiva a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, a participar a diversos eventos y charlas<br>Percibe que los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, se sienten satisfechos con el clima laboral. |  |  |
|                              | - Clima         | La Jefatura de Enfermería se preocupar para que los profesionales de enfermería tengan un clima laboral adecuado.<br>La Jefatura de Enfermería realiza gestión para tener una buena infraestructura de los servicios del Hospital Regional de Huacho.  |  |  |

Fuente: Propia de la autora

**Anexo N° 03:**  
**Instrumento de investigación**

## CUESTIONARIO SOBRE SINDROME DE BURNOUT



### INSTRUCCIONES:

Instrucciones:

En las siguientes proposiciones marque con una x en el valor del casillero que según Ud. corresponde.

Calificación:

### DATOS INFORMATIVOS:

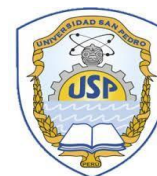
**Siempre= S    A veces = AV    Nunca = N**

| <b>DIMENSIÓN: DESGASTE EMOCIONAL</b>   |   | <b>N</b> | <b>AV</b> | <b>S</b> |
|--|---|----------|-----------|----------|
| 1                                      | Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.  | 1        | 2         | 3        |
| 2                                      | Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.  | 1        | 2         | 3        |
| 3                                      | Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo. | 1        | 2         | 3        |
| 4                                      | Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo  | 1        | 2         | 3        |
| 5                                      | Siento que mi trabajo me está desgastando.  | 1        | 2         | 3        |
| 6                                      | Me siento frustrado en mi trabajo.  | 1        | 2         | 3        |
| 7                                      | Creo que estoy trabajando demasiado   | 1        | 2         | 3        |
| 8                                      | Trabajar directamente con personas me produce estrés.   | 1        | 2         | 3        |
| 9                                      | Siento que ya no puedo más.   | 1        | 2         | 3        |
| <b>DIMENSIÓN: DESPERSONALIZACION</b>   |   | <b>N</b> | <b>AV</b> | <b>S</b> |
| 10                                     | Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.                                  | 1        | 2         | 3        |
| 11                                     | Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.                           | 1        | 2         | 3        |
| 12                                     | Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.                       | 1        | 2         | 3        |
| 13                                     | No me preocupa lo que le ocurra a las personas.   | 1        | 2         | 3        |
| 14                                     | Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.                              | 1        | 2         | 3        |
| <b>DIMENSION: REALIZACION PERSONAL</b> |   | <b>N</b> | <b>AV</b> | <b>S</b> |
| 15                                     | Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.  | 1        | 2         | 3        |
| 16                                     | Trato eficazmente los problemas de las personas.  | 1        | 2         | 3        |
| 17                                     | Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás                      | 1        | 2         | 3        |
| 18                                     | Me siento muy activo.   | 1        | 2         | 3        |
| 19                                     | Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a                                    | 1        | 2         | 3        |

|    |  |   |   |   |
|----|--|---|---|---|
| 20 | Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas  | 1 | 2 | 3 |
| 21 | He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.                     | 1 | 2 | 3 |
| 22 | En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma. | 1 | 2 | 3 |

**¡Gracias por tu participación!**

## CUESTIONARIO SOBRE PRODUCTIVIDAD LABORAL



### INSTRUCCIONES:

Instrucciones:

En las siguientes proposiciones marque con una x en el valor del casillero que según Ud. Corresponde.

Calificación:

### DATOS INFORMATIVOS:

Siempre= S

A veces = AV

Nunca = N

| <b>DIMENSIÓN: PRODUCTIVIDAD PSICOLOGICA</b> |  | <b>N</b> | <b>AV</b> | <b>S</b> |
|---|--|----------|-----------|----------|
| 1   | La jefatura de Enfermería, valora, estimula y motiva a los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.   | 1        | 2         | 3        |
| 2   | La jefatura de Enfermería confía en la capacidad laboral de los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.  | 1        | 2         | 3        |
| 3   | La jefatura de Enfermería genera competencia entre los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, para lograr mayor productividad.                | 1        | 2         | 3        |
| 4   | La jefatura de Enfermería incentiva el esfuerzo y competencia que demuestran algunos los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.               | 1        | 2         | 3        |
| 5   | La jefatura de Enfermería supervisa que los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho estén satisfechos laboralmente con su remuneración.         | 1        | 2         | 3        |
| 6   | La jefatura de Enfermería aplica estrategias laborales para mantener a los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, satisfechos a nivel laboral | 1        | 2         | 3        |
| 7   | Los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, trabajan con responsabilidad y te identificas con tu institución.                                  | 1        | 2         | 3        |
| 8   | La jefatura de Enfermería motiva a los profesionales de enfermería que se identifiquen laboralmente para mejorar la productividad en el Hospital Regional de Huacho.               | 1        | 2         | 3        |
| 9   | La jefatura de Enfermería cumple con los compromisos que ofrece a los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho.                                  | 1        | 2         | 3        |
| 10  | Percibe que los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho., demuestran identidad y compromiso laboral   | 1        | 2         | 3        |
| 11  | La jefatura de Enfermería brinda horarios flexibles que implican posibles cambios en caso de estudios o por salud.   | 1        | 2         | 3        |
| 12  | Los profesionales que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, demuestran participación voluntaria para cumplir con su jornada laboral.                           | 1        | 2         | 3        |
| <b>DIMENSIÓN: PRODUCTIVIDAD PSICOSOCIAL</b> |  | <b>N</b> | <b>AV</b> | <b>S</b> |

|    |  |   |   |   |
|----|--|---|---|---|
| 13 | Percibes que en tu entorno laboral existe Cohesión entre tus compañeros de trabajo ante algún problema de salud.   | 1 | 2 | 3 |
| 14 | La jefatura de Enfermería respeta la religión que tienen los   | 1 | 2 | 3 |
| 15 | Percibes que la cultura de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho no afecta a la productividad                       | 1 | 2 | 3 |
| 16 | Percibes que en los servicios del Hospital Regional de Huacho, existe conflictos entre los profesionales de enfermería   | 1 | 2 | 3 |
| 17 | La jefatura de Enfermería maneja con mucha cautela y respeto los conflictos suscitados entre los profesionales de enfermería   | 1 | 2 | 3 |
| 18 | Percibe el jefe superior inmediato demuestra liderazgo y genera motivación a los profesionales de enfermería   | 1 | 2 | 3 |
| 19 | La jefatura de Enfermería cuenta con un jefe responsable que aplica correctamente estrategias de gestión y liderazgo   | 1 | 2 | 3 |
| 20 | Percibe que hay buena Participación de los profesionales de enfermería en capacitaciones y o reuniones de camaradería.   | 1 | 2 | 3 |
| 21 | La jefatura de Enfermería motiva a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, a participar a diversos eventos y charlas | 1 | 2 | 3 |
| 22 | Percibe que los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del Hospital Regional de Huacho, se sienten satisfechos con el clima laboral.                     | 1 | 2 | 3 |
| 23 | La jefatura de Enfermería se preocupar para que los profesionales de enfermería tengan un clima laboral adecuado.  | 1 | 2 | 3 |
| 24 | La jefatura de Enfermería realiza gestión para tener una buena infraestructura de los servicios del Hospital Regional de Huacho,   | 1 | 2 | 3 |

**¡Gracias por tu participación!**

## ANEXO N° 4

### Proceso de validación de Jueces de Expertos

#### Validez de Matriz de Consistencia

**1: TA (Totalmente de Acuerdo)**  
**2: A (Acuerdo)**  
**3: I (Indeciso)**  
**4: D (Desacuerdo)**  
**5: TD (Totalmente en desacuerdo)**

| Jueces<br>Ítems | I | II | III | IV | V | VI | VII |
|-----------------|---|----|-----|----|---|----|-----|
| 1               | 2 | 2  | 1   | 2  | 2 | 1  | 1   |
| 2               | 2 | 2  | 1   | 2  | 2 | 1  | 1   |
| 3               | 2 | 2  | 1   | 2  | 2 | 1  | 1   |
| 4               | 1 | 2  | 1   | 2  | 1 | 1  | 1   |
| 5               | 1 | 2  | 1   | 2  | 1 | 2  | 2   |
| 6               | 2 | 2  | 1   | 2  | 1 | 2  | 2   |
| 7               | 1 | 2  | 2   | 1  | 2 | 2  | 2   |
| 8               | 2 | 2  | 2   | 1  | 1 | 1  | 2   |
| 9               | 2 | 2  | 1   | 1  | 2 | 1  | 2   |
| 10              | 2 | 2  | 2   | 1  | 2 | 1  | 2   |

**R- Finn (Formula)**

$$R^2 = 1 - \frac{\sum (Y_{ij} - \bar{Y}_{i.})^2}{\sum (Y_{ij} - \bar{Y}_{.j})^2}$$

**Dónde:**

*Y* = Jueces

*K* = Categorías

*T* = Ítems o preguntas

| <b>JUEZ</b>   | <b>I</b> | <b>II</b> | <b>III</b> | <b>IV</b> | <b>V</b> | <b>VI</b> | <b>VII</b> | <b>TOTAL</b> |
|---------------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|--------------|
| <b>Juez 1</b> | –        | 0.96      | 0.93       | 0.93      | 0.96     | 0.91      | 0.93       | 0.91         |
| <b>Juez 2</b> | –        | –         | 0.91       | 0.95      | 0.95     | 0.90      | 0.95       | 0.93         |
| <b>Juez 3</b> | –        | –         | –          | 0.88      | 0.93     | 0.96      | 0.96       | 0.94         |
| <b>Juez 4</b> | –        | –         | –          | –         | 0.92     | 0.92      | 0.90       | 0.92         |
| <b>Juez 5</b> | –        | –         | –          | –         | –        | 0.93      | 0.92       | 0.93         |
| <b>Juez 6</b> | -        | -         | -          | -         | -        | -         | 0.95       | 0.95         |
|               |          |           |            |           |          |           |            | = 0.93       |

RF=0.84

El resultado de validez de la Matriz, el cual fue validado por 7 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.93 , la cual indica que se encuentra con gran eficacia (> 0.75), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto

## ANEXO N° 5

### Proceso de validación de Jueces de Expertos

#### INSTRUMENTO N°1

**1: TA (Totalmente de Acuerdo)**

**2: A (Acuerdo)**

**3: I (Indeciso)**

**4: D (Desacuerdo)**

**5: TD (Totalmente en desacuerdo)**

| Jueces<br>Ítems | I | II | III | IV | V | VI | VII |
|-----------------|---|----|-----|----|---|----|-----|
| 1               | 1 | 2  | 2   | 2  | 2 | 2  | 1   |
| 2               | 1 | 1  | 2   | 2  | 2 | 2  | 1   |
| 3               | 1 | 1  | 2   | 1  | 2 | 2  | 1   |
| 4               | 1 | 2  | 2   | 2  | 1 | 2  | 2   |
| 5               | 1 | 2  | 2   | 1  | 1 | 1  | 2   |
| 6               | 1 | 2  | 2   | 2  | 1 | 1  | 2   |
| 7               | 1 | 1  | 2   | 2  | 2 | 2  | 2   |
| 8               | 1 | 1  | 2   | 1  | 1 | 2  | 1   |
| 9               | 1 | 2  | 2   | 3  | 2 | 1  | 1   |
| 10              | 1 | 2  | 2   | 2  | 2 | 1  | 2   |

**R- Finn (Formula)**

$$R_{ij} = \frac{\sum (X_{ij} - \bar{X}_{i.})(X_{ij} - \bar{X}_{.j})}{\sqrt{(\sum (X_{i.} - \bar{X}_{i.})^2)(\sum (X_{.j} - \bar{X}_{.j})^2)}}$$

**Dónde:**

*Y* = Jueces

*K* = Categorías

*T* = Ítems o preguntas

| <b>JUEZ</b>   | <b>I</b> | <b>II</b> | <b>III</b> | <b>IV</b> | <b>V</b> | <b>VI</b> | <b>VII</b> | <b>TOTAL</b> |
|---------------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|--------------|
| <b>Juez 1</b> | –        | 0.92      | 0.87       | 0.92      | 0.92     | 0.92      | 0.93       | 0.91         |
| <b>Juez 2</b> | –        | –         | 0.95       | 0.95      | 0.93     | 0.90      | 0.96       | 0.94         |
| <b>Juez 3</b> | –        | –         | –          | 0.95      | 0.96     | 0.95      | 0.91       | 0.94         |
| <b>Juez 4</b> | –        | –         | –          | –         | 0.93     | 0.90      | 0.91       | 0.92         |
| <b>Juez 5</b> | –        | –         | –          | –         | –        | 0.96      | 0.91       | 0.93         |
| <b>Juez 6</b> | -        | -         | -          | -         | -        | -         | 0.91       | 0.91         |
|               |          |           |            |           |          |           |            | = 0.92       |

RF=0.84

El resultado de validez de la Matriz, el cual fue validado por 7 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.92 , la cual indica que se encuentra con gran eficacia (> 0.75), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto

**ANEXO N° 6**

**Proceso de validación de Jueces de Expertos**

**INSTRUMENTO N°2**

|   |                           |                         |
|---|---------------------------|-------------------------|
| <b>1: TA (Totalmente de Acuerdo)</b>    | <b>JUECES</b>             |                         |
| <b>2: A (Acuerdo)</b>                   | <b>I.- Metodólogo</b>     | <b>V.- Experto N° 1</b> |
| <b>3: I (Indeciso)</b>                  | <b>II.- Epidemiólogo</b>  | <b>VI.-Experto N° 2</b> |
| <b>4: D (Desacuerdo)</b>                | <b>III.- Investigador</b> |                         |
| <b>5: TD (Totalmente en desacuerdo)</b> | <b>IV.- Investigador</b>  |                         |

| <b>Jueces<br/>Ítems</b> | <b>I</b> | <b>II</b> | <b>III</b> | <b>IV</b> | <b>V</b> | <b>VI</b> | <b>VII</b> |
|-------------------------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|
| <b>1</b>                | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   | <b>2</b>  | <b>2</b> | <b>2</b>  | <b>1</b>   |
| <b>2</b>                | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   | <b>2</b>  | <b>2</b> | <b>2</b>  | <b>1</b>   |
| <b>3</b>                | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   | <b>1</b>  | <b>2</b> | <b>2</b>  | <b>1</b>   |
| <b>4</b>                | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   | <b>2</b>  | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   |
| <b>5</b>                | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   | <b>1</b>  | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   |
| <b>6</b>                | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   | <b>2</b>  | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   |
| <b>7</b>                | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   | <b>2</b>  | <b>2</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   |
| <b>8</b>                | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   | <b>1</b>  | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>1</b>   |
| <b>9</b>                | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   | <b>3</b>  | <b>2</b> | <b>1</b>  | <b>1</b>   |
| <b>10</b>               | <b>1</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>   | <b>2</b>  | <b>2</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>   |

**R- Finn (Formula)**

$$R_{ij} = \frac{\sum_{k=1}^K (Y_{ik} - \bar{Y}_i)(Y_{jk} - \bar{Y}_j)}{\sqrt{(\sum_{k=1}^K (Y_{ik} - \bar{Y}_i)^2)(\sum_{k=1}^K (Y_{jk} - \bar{Y}_j)^2)}}$$

**Dónde:**

*Y* = Jueces

*K* = Categorías

*T* = Ítems o preguntas

| <b>JUEZ</b>   | <b>I</b> | <b>II</b> | <b>III</b> | <b>IV</b> | <b>V</b> | <b>VI</b> | <b>VII</b> | <b>TOTAL</b> |
|---------------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|--------------|
| <b>Juez 1</b> | –        | 0.92      | 0.87       | 0.92      | 0.92     | 0.92      | 0.93       | 0.91         |
| <b>Juez 2</b> | –        | –         | 0.95       | 0.95      | 0.93     | 0.90      | 0.96       | 0.94         |
| <b>Juez 3</b> | –        | –         | –          | 0.95      | 0.96     | 0.95      | 0.91       | 0.93         |
| <b>Juez 4</b> | –        | –         | –          | –         | 0.93     | 0.90      | 0.90       | 0.91         |
| <b>Juez 5</b> | –        | –         | –          | –         | –        | 0.96      | 0.90       | 0.93         |
| <b>Juez 6</b> | -        | -         | -          | -         | -        | -         | 0.90       | 0.90         |
|               |          |           |            |           |          |           |            | = 0.90       |

RF=0.84

El resultado de validez de la Matriz, el cual fue validado por 7 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.90 , la cual indica que se encuentra con gran eficacia (> 0.75), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto

## ANEXO N° 7

### BASE DE DATOS DEL PROGRAMA SPSS V22

#### VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT 22 ELEMENTOS

|    | ITEM 1 | ITEM 2 | ITEM 3 | ITEM 4 | ITEM 5 | ITEM 6 | ITEM 7 | ITEM 8 | ITEM 9 | ITEM 10 | ITEM 11 | ITEM 12 | ITEM 13 | ITEM 14 | ITEM 15 | ITEM 16 | ITEM 17 | ITEM 18 | ITEM 19 | ITEM 20 | ITEM 21 | ITEM 22 | ITEM 23 | ITEM 24 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1  | 3      | 2      | 2      | 3      | 2      | 2      | 3      | 2      | 1      | 3       | 2       | 3       | 2       | 1       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       |
| 2  | 2      | 1      | 1      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1      | 2      | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 1       | 1       | 3       | 2       | 1       | 1       |
| 3  | 1      | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 1      | 3      | 1      | 2       | 2       | 1       | 3       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 3       |
| 4  | 3      | 2      | 2      | 3      | 2      | 3      | 2      | 3      | 2      | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       |
| 5  | 3      | 3      | 2      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 2      | 2       | 2       | 1       | 3       | 2       | 2       | 1       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       |
| 6  | 2      | 1      | 1      | 3      | 3      | 1      | 2      | 3      | 1      | 3       | 3       | 3       | 3       | 1       | 3       | 2       | 2       | 1       | 1       | 3       | 3       | 1       | 2       | 3       |
| 7  | 3      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3      | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       |
| 8  | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       |
| 9  | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3      | 2      | 2      | 1      | 2       | 3       | 3       | 2       | 1       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       |
| 10 | 3      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 2      | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       |
| 11 | 3      | 3      | 2      | 3      | 2      | 3      | 3      | 3      | 2      | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       |
| 12 | 3      | 3      | 2      | 2      | 3      | 2      | 2      | 3      | 2      | 3       | 2       | 2       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       |
| 13 | 1      | 2      | 1      | 2      | 2      | 1      | 2      | 2      | 1      | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       |
| 14 | 3      | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3      | 3      | 2      | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       |
| 15 | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       |
| 16 | 3      | 3      | 1      | 3      | 3      | 1      | 3      | 3      | 1      | 3       | 2       | 1       | 3       | 1       | 3       | 1       | 3       | 3       | 1       | 3       | 3       | 1       | 3       | 3       |
| 17 | 3      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       |
| 18 | 1      | 2      | 1      | 1      | 2      | 1      | 2      | 1      | 1      | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       |
| 19 | 3      | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3      | 3      | 2      | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       |
| 20 | 2      | 1      | 2      | 1      | 2      | 3      | 1      | 2      | 1      | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 3       | 1       | 2       |
| 21 | 3      | 3      | 2      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 2      | 2       | 2       | 1       | 3       | 2       | 2       | 1       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       |
| 22 | 2      | 1      | 1      | 3      | 3      | 1      | 2      | 3      | 1      | 3       | 3       | 3       | 3       | 1       | 3       | 2       | 2       | 1       | 1       | 3       | 3       | 1       | 2       | 3       |
| 23 | 3      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3      | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       |
| 24 | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2      | 1      | 1      | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       |
| 25 | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 3      | 2      | 2      | 1      | 2       | 3       | 3       | 2       | 1       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       |

#### VARIABLE 2: PRODUCTIVIDAD LABORAL 24 ELEMENTOS

|    | ITEM 23 | ITEM 24 | ITEM 25 | ITEM 26 | ITEM 27 | ITEM 28 | ITEM 29 | ITEM 30 | ITEM 31 | ITEM 32 | ITEM 33 | ITEM 34 | ITEM 35 | ITEM 36 | ITEM 37 | ITEM 38 | ITEM 39 | ITEM 40 | ITEM 41 | ITEM 42 | ITEM 43 | ITEM 44 | ITEM 45 | ITEM 46 |
|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1  | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 1       | 1       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       |
| 2  | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       |
| 3  | 1       | 1       | 3       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 1       | 3       | 1       | 1       | 3       | 1       | 1       | 3       | 1       | 1       | 1       |
| 4  | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       |
| 5  | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 1       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 6  | 1       | 2       | 3       | 2       | 1       | 1       | 3       | 3       | 1       | 1       | 1       | 3       | 3       | 3       | 3       | 1       | 2       | 3       | 1       | 2       | 3       | 2       | 1       | 1       |
| 7  | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 8  | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       |
| 9  | 3       | 2       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 1       | 1       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       |
| 10 | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 11 | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 12 | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 13 | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       |
| 14 | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       |
| 15 | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       |
| 16 | 1       | 3       | 3       | 3       | 3       | 1       | 3       | 3       | 1       | 1       | 1       | 3       | 2       | 1       | 3       | 1       | 3       | 3       | 1       | 3       | 3       | 3       | 3       | 1       |
| 17 | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 18 | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       |
| 19 | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       |
| 20 | 3       | 1       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       | 2       | 3       | 1       | 1       | 2       | 1       | 2       | 2       | 3       | 1       | 2       | 3       | 1       | 2       | 2       | 1       | 1       |
| 21 | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 1       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 22 | 1       | 2       | 3       | 2       | 1       | 1       | 3       | 3       | 1       | 1       | 3       | 3       | 3       | 1       | 2       | 3       | 1       | 2       | 3       | 1       | 2       | 3       | 2       | 1       |
| 23 | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       |
| 24 | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       |
| 25 | 3       | 2       | 2       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 1       | 1       | 2       | 3       | 3       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 3       | 3       | 3       |

## ANEXO N° 8

### ANALISIS DE FIABILIDAD

#### VARIABLE SINDROME DE BURNOUT

##### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,955             | 22             |

##### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala<br>si el elemento<br>se ha suprimido | Varianza de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Correlación total<br>de elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach si el<br>elemento se ha<br>suprimido |
|----------|--|--|--|--|
| VAR00001 | 43,64  | 137,990  | ,844   | ,950   |
| VAR00002 | 43,84  | 138,890  | ,716   | ,952   |
| VAR00003 | 44,16  | 142,890  | ,660   | ,953   |
| VAR00004 | 43,84  | 139,890  | ,709   | ,952   |
| VAR00005 | 43,68  | 143,477  | ,653   | ,953   |
| VAR00006 | 43,88  | 138,860  | ,693   | ,952   |
| VAR00007 | 43,80  | 144,667  | ,568   | ,954   |
| VAR00008 | 43,60  | 139,667  | ,742   | ,952   |
| VAR00009 | 44,36  | 144,240  | ,577   | ,954   |
| VAR00010 | 43,80  | 141,500  | ,703   | ,952   |
| VAR00011 | 43,84  | 142,640  | ,656   | ,953   |
| VAR00012 | 43,92  | 140,827  | ,613   | ,954   |
| VAR00013 | 43,60  | 139,667  | ,742   | ,952   |
| VAR00014 | 44,36  | 144,240  | ,577   | ,954   |

|          |       |         |      |      |
|----------|-------|---------|------|------|
| VAR00015 | 43,80 | 141,500 | ,703 | ,952 |
| VAR00016 | 44,00 | 141,583 | ,612 | ,953 |
| VAR00017 | 43,64 | 137,990 | ,844 | ,950 |
| VAR00018 | 43,84 | 138,890 | ,716 | ,952 |
| VAR00019 | 44,16 | 142,890 | ,660 | ,953 |
| VAR00020 | 43,84 | 139,890 | ,709 | ,952 |
| VAR00021 | 43,68 | 143,477 | ,653 | ,953 |
| VAR00022 | 43,88 | 138,860 | ,693 | ,952 |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv.<br>Desviación | N de elementos |
|-------|----------|---------------------|----------------|
| 45,96 | 154,540  | 12,431              | 22             |

### Dimensión 1: Desgaste Emocional

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,891             | 9              |

#### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala<br>si el elemento<br>se ha suprimido | Varianza de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Correlación total<br>de elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach si el<br>elemento se ha<br>suprimido |
|----------|--|--|--|--|
| VAR00001 | 16,52  | 19,843   | ,849   | ,861   |
| VAR00002 | 16,72  | 19,960   | ,739   | ,871   |
| VAR00003 | 17,04  | 22,040   | ,605   | ,882   |
| VAR00004 | 16,72  | 20,960   | ,643   | ,879   |

|          |       |        |      |      |
|----------|-------|--------|------|------|
| VAR00005 | 16,56 | 22,757 | ,516 | ,888 |
| VAR00006 | 16,76 | 20,523 | ,632 | ,881 |
| VAR00007 | 16,68 | 22,310 | ,581 | ,884 |
| VAR00008 | 16,48 | 20,843 | ,683 | ,876 |
| VAR00009 | 17,24 | 22,190 | ,580 | ,884 |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv.<br>Desviación | N de elementos |
|-------|----------|---------------------|----------------|
| 18,84 | 26,557   | 5,153               | 9              |

## Dimensión 2: Despersonalización

### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,798             | 5              |

### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala<br>si el elemento<br>se ha suprimido | Varianza de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Correlación total<br>de elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach si el<br>elemento se ha<br>suprimido |
|----------|--|--|--|--|
| VAR00010 | 8,12   | 5,360  | ,712   | ,718   |
| VAR00011 | 8,16   | 5,640  | ,641   | ,742   |
| VAR00012 | 8,24   | 5,357  | ,542   | ,776   |

|          |      |       |      |      |
|----------|------|-------|------|------|
| VAR00013 | 7,92 | 5,160 | ,695 | ,720 |
| VAR00014 | 8,68 | 6,643 | ,338 | ,826 |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv.<br>Desviación | N de elementos |
|-------|----------|---------------------|----------------|
| 10,28 | 8,377    | 2,894               | 5              |

### Dimensión 3: Realización Personal

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,880             | 8              |

#### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala<br>si el elemento<br>se ha suprimido | Varianza de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Correlación total<br>de elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach si el<br>elemento se ha<br>suprimido |
|----------|--|--|--|--|
| VAR00015 | 14,68  | 17,977   | ,623   | ,868   |
| VAR00016 | 14,88  | 17,443   | ,616   | ,869   |
| VAR00017 | 14,52  | 16,677   | ,787   | ,850   |
| VAR00018 | 14,72  | 16,960   | ,653   | ,865   |
| VAR00019 | 15,04  | 18,040   | ,655   | ,865   |
| VAR00020 | 14,72  | 17,543   | ,607   | ,869   |
| VAR00021 | 14,56  | 18,673   | ,570   | ,873   |
| VAR00022 | 14,76  | 16,690   | ,667   | ,864   |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv.<br>Desviación | N de elementos |
|-------|----------|---------------------|----------------|
| 16,84 | 22,473   | 4,741               | 8              |

### VARIABLE 2: PRODUCTIVIDAD LABORAL

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,960             | 24             |

#### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| VAR00023 | 48,52  | 178,760   | ,616                                     | ,960  |
| VAR00024 | 48,32  | 173,727   | ,757                                     | ,958  |
| VAR00025 | 48,36  | 171,907   | ,856                                     | ,957  |
| VAR00026 | 48,56  | 172,007   | ,769                                     | ,958  |
| VAR00027 | 48,88  | 177,360   | ,674                                     | ,959  |

|          |       |         |      |      |
|----------|-------|---------|------|------|
| VAR00028 | 48,56 | 174,423 | ,702 | ,959 |
| VAR00029 | 48,40 | 179,333 | ,593 | ,960 |
| VAR00030 | 48,60 | 172,750 | ,711 | ,959 |
| VAR00031 | 49,08 | 178,493 | ,612 | ,960 |
| VAR00032 | 49,08 | 178,493 | ,612 | ,960 |
| VAR00033 | 48,52 | 177,177 | ,646 | ,959 |
| VAR00034 | 48,56 | 178,840 | ,577 | ,960 |
| VAR00035 | 48,64 | 176,740 | ,551 | ,960 |
| VAR00036 | 48,32 | 173,727 | ,757 | ,958 |
| VAR00037 | 48,60 | 172,750 | ,711 | ,959 |
| VAR00038 | 48,52 | 178,760 | ,616 | ,960 |
| VAR00039 | 48,32 | 173,727 | ,757 | ,958 |
| VAR00040 | 48,60 | 172,750 | ,711 | ,959 |
| VAR00041 | 48,52 | 178,760 | ,616 | ,960 |
| VAR00042 | 48,32 | 173,727 | ,757 | ,958 |
| VAR00043 | 48,36 | 171,907 | ,856 | ,957 |
| VAR00044 | 48,56 | 172,007 | ,769 | ,958 |
| VAR00045 | 48,56 | 172,007 | ,769 | ,958 |
| VAR00046 | 48,88 | 177,360 | ,674 | ,959 |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv.<br>Desviación | N de elementos |
|-------|----------|---------------------|----------------|
| 50,68 | 190,560  | 13,804              | 24             |

### Dimensión 1: Productividad Psicológica

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,913             | 12             |

### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| VAR00023 | 22,56  | 38,257  | ,566                                     | ,909  |
| VAR00024 | 22,36  | 35,907  | ,719                                     | ,902  |
| VAR00025 | 22,40  | 34,833  | ,852                                     | ,896  |
| VAR00026 | 22,60  | 35,333  | ,709                                     | ,903  |
| VAR00027 | 22,92  | 37,910  | ,590                                     | ,908  |
| VAR00028 | 22,60  | 36,167  | ,667                                     | ,905  |
| VAR00029 | 22,44  | 38,090  | ,596                                     | ,908  |
| VAR00030 | 22,64  | 35,907  | ,625                                     | ,907  |
| VAR00031 | 23,12  | 37,693  | ,616                                     | ,907  |
| VAR00032 | 23,12  | 37,693  | ,616                                     | ,907  |
| VAR00033 | 22,56  | 37,090  | ,649                                     | ,906  |
| VAR00034 | 22,60  | 37,667  | ,601                                     | ,908  |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv. Desviación | N de elementos |
|-------|----------|------------------|----------------|
| 24,72 | 43,543   | 6,599            | 12             |

## Dimensión 2: Productividad Psicosocial

### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

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

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,927             | 12             |

### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| VAR00035 | 23,92  | 46,410  | ,524                                     | ,928  |
| VAR00036 | 23,60  | 45,000  | ,725                                     | ,919  |
| VAR00037 | 23,88  | 44,193  | ,705                                     | ,920  |
| VAR00038 | 23,80  | 47,500  | ,587                                     | ,924  |
| VAR00039 | 23,60  | 45,000  | ,725                                     | ,919  |
| VAR00040 | 23,88  | 44,193  | ,705                                     | ,920  |
| VAR00041 | 23,80  | 47,500  | ,587                                     | ,924  |
| VAR00042 | 23,60  | 45,000  | ,725                                     | ,919  |
| VAR00043 | 23,64  | 44,240  | ,811                                     | ,916  |
| VAR00044 | 23,84  | 43,973  | ,752                                     | ,918  |
| VAR00045 | 23,84  | 43,973  | ,752                                     | ,918  |
| VAR00046 | 24,16  | 46,473  | ,681                                     | ,921  |

### Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv. Desviación | N de elementos |
|-------|----------|------------------|----------------|
| 25,96 | 53,540   | 7,317            | 12             |

## ANEXO N° 9

| <b>PRUEBAS DE CHI-CUADRADO</b> |                    |    |                                   |
|--------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
|                                | Valor              | gl | Sig.<br>asintótica<br>(bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson        | 7,634 <sup>a</sup> | 4  | ,106                              |
| Razón de verosimilitudes       | 7,694              | 4  | ,103                              |
| Asociación lineal por lineal   | 3,223              | 1  | ,073                              |
| N de casos válidos             | 130                |    |                                   |

### DATOS :

- Grados de libertad: 4 gl
- El valor de 0,05 es un valor establecido de acuerdo al nivel de confianza del 95%.
- P Calculado: 0,106

La significación de Chi-cuadrado (p) es una medida más exacta que el propio valor de Chi y por ello emplearemos mejor este dato para comprobar si el resultado es significativo o no.

- Si  $p > 0,05$  el resultado no es significativo, es decir, aceptamos la hipótesis nula de independencia y por lo tanto concluimos que ambas variables estudiadas son independientes, no existe una relación entre ellas. Esto significa que existe más de un 5% de probabilidad de que la hipótesis nula sea cierta en nuestra población y lo consideramos suficiente para aceptar.

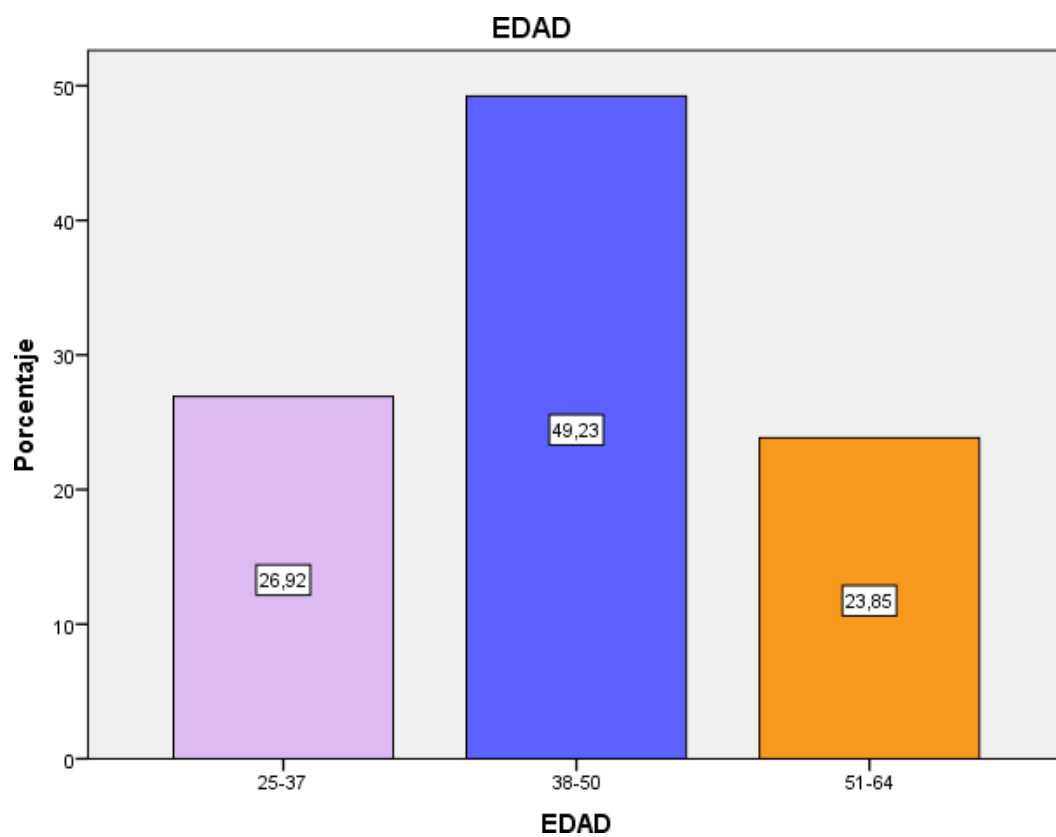
## ANEXO N° 10

### TABLAS DE VARIABLE INTERVINIENTES

**Tabla N° 04:** Edad de los profesionales de enfermería en el Hospital de Huacho, 2018

|       | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 25-37 | 35         | 26,9       |
| 38-50 | 64         | 49,2       |
| 51-64 | 31         | 23,8       |
| Total | 130        | 100,0      |

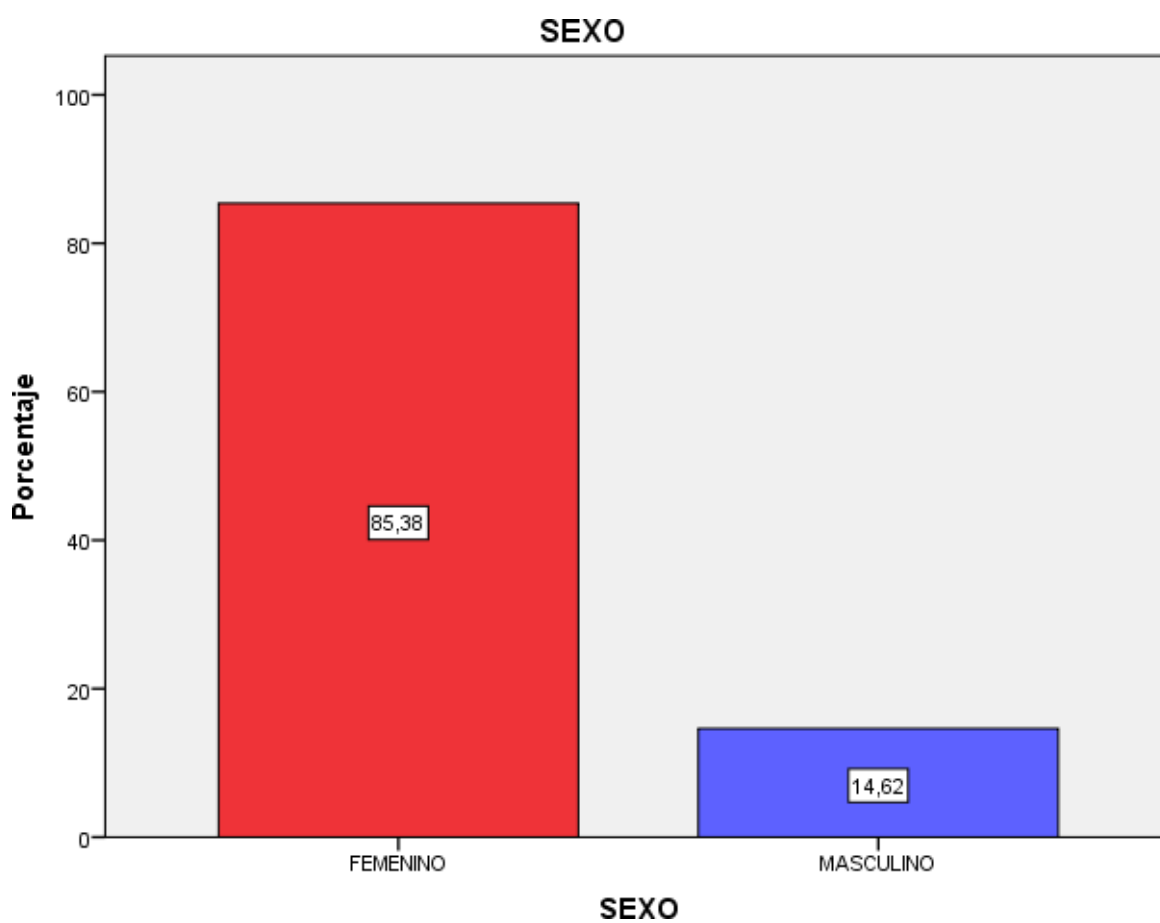
*Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho.*



**Tabla N° 05:** Sexo de los profesionales de enfermería en el Hospital de Huacho, 2018

|           | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| FEMENINO  | 111        | 85,4       |
| MASCULINO | 19         | 14,6       |
| Total     | 130        | 100,0      |

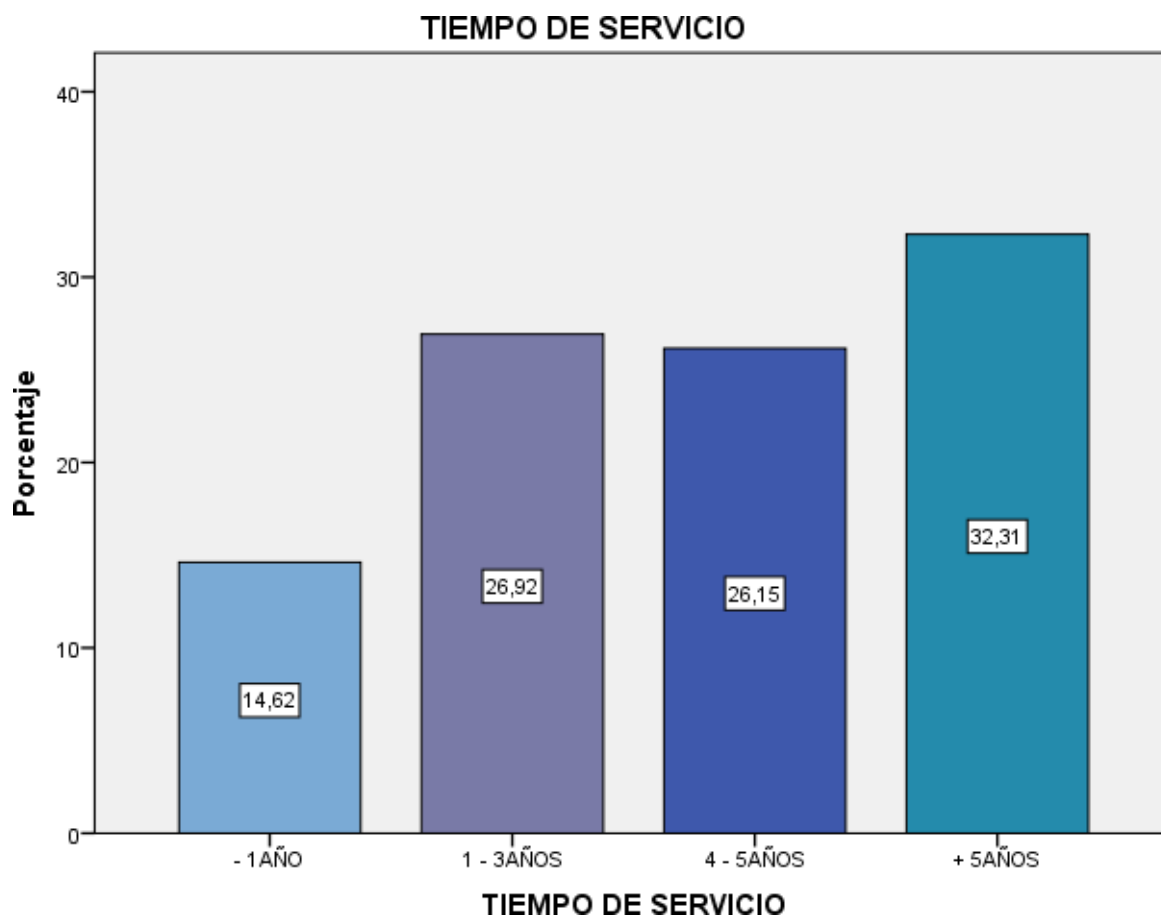
*Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho.*



**Tabla N° 06:** Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería en el Hospital de Huacho, 2018

|           | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| - 1AÑO    | 19         | 14,6       |
| 1 - 3AÑOS | 35         | 26,9       |
| 4 - 5AÑOS | 34         | 26,2       |
| + 5AÑOS   | 42         | 32,3       |
| Total     | 130        | 100,0      |

*Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho.*



**Tabla N° 07 :** Información acerca de capacitación acerca del síndrome Burnout a los profesionales de enfermería en el Hospital de Huacho, 2018

|       | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| SI    | 56         | 43,1       |
| NO    | 74         | 56,9       |
| Total | 130        | 100,0      |

*Fuente: Encuesta aplicada a profesionales de enfermería del Hospital de Huacho.*

