

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Impacto del síndrome de *burnout* y
sobrecarga laboral del personal del Centro de
Salud Metropolitano Ilave - 2024**

Daysi Marina Aduviri Arua
Ruth Licia Vargas Laura

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Mg. Gaspar Samaniego Juan Aníbal
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 14 de Agosto de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

“IMPACTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE - 2024”

Autores:

1. DAYSI MARINA ADUVIRI ARUA – EAP. Enfermería
2. RUTH LICIA VARGAS LAURA – EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 14 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (**en caso de elegir “SI”**): 40 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

AGRADECIMIENTOS

Al ser divino Dios, que tuvo el conocimiento y la capacidad de dirigirnos hacia el curso correcto de acción, y por proporcionarnos los recursos esenciales para alcanzar el éxito en nuestra existencia.

A la Universidad Continental, por aceptar nuestra solicitud de graduación, ya que nos ha brindado la oportunidad de mejorar nuestra competitividad profesional.

Expresamos nuestra gratitud a los miembros de nuestra familia, por su confianza inquebrantable y su apoyo incondicional para ayudarnos a lograr nuestros objetivos. Su presencia ha sido una fuente de fuerza y motivación que nos ha impulsado a seguir adelante frente a todos los retos.

DEDICATORIA

A Dios.

A mis padres, por haberme acompañado desde el inicio de mi vida.

A mi familia, porque siempre estuvieron para orientarme y ayudarme

Daysi

A todas las personas que han sido parte fundamental de nuestro camino académico.

A nuestros licenciados, cuyas enseñanzas nos guiaron en este proyecto. A nuestros seres queridos.

A cada persona que creyó en nosotros y nos alentó a perseverar. Este logro es un reflejo de la dedicación y esfuerzo de todos nosotros juntos.

Ruth

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Agradecimientos	iii
Dedicatoria	iv
Índice de contenidos	v
Lista de tablas	viii
Lista de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
Capítulo I	13
Planteamiento del estudio	13
1.1. Delimitación de la investigación.....	13
1.1.1. Territorial	13
1.1.2. Temporal.....	13
1.1.3. Conceptual	13
1.2. Planteamiento del problema	13
1.3. Formulación del problema.....	16
1.3.1. Problema general.....	16
1.3.2. Problemas específicos	16
1.4. Objetivos de la investigación.....	16
1.4.1. Objetivo general	16
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
1.5. Justificación de la investigación	17
1.5.1. Justificación teórica.....	17
1.5.2. Justificación práctica	17
Capítulo II	18
Marco teórico	18
2.1. Antecedentes de investigación.....	18
2.1.1. Artículos científicos	18
2.1.2. Tesis internacionales	19
2.1.3. Tesis nacionales	21
2.2. Bases teóricas.....	23
2.2.1. Síndrome de burnout	23
2.2.1.1. Definición.....	23
2.2.1.2. Características	23

2.2.1.3. Modelo de Maslach y Jackson	24
2.2.1.4. Modelo demanda-recurso	25
2.2.1.5. Teoría del desequilibrio esfuerzo-recompensa.....	25
2.2.1.6. Signos de burnout.....	25
2.2.1.7. Dimensión agotamiento emocional.....	26
2.2.1.8. Dimensión despersonalización	26
2.2.1.9. Dimensión realización profesional	26
2.2.2. Sobrecarga laboral.....	26
2.2.2.1. Definición.....	26
2.2.2.2. Importancia.....	27
2.2.2.3. Dimensión carga física	27
2.2.2.4. Dimensión carga mental	27
2.2.2.5. Dimensión presión de tiempo	27
2.2.2.6. Dimensión organización del trabajo	27
2.3. Definición de términos básicos	28
2.3.1. Sobrecarga laboral.....	28
2.3.2. Síndrome de burnout	28
2.3.3. Carga física	28
2.3.4. Carga mental	28
2.3.5. Presión laboral.....	28
2.3.6. Organización	28
2.3.7. Agotamiento emocional	28
2.3.8. Despersonalización	29
2.3.9. Realización personal	29
2.3.10. Manipulación de carga.....	29
2.3.11. Jornada laboral.....	29
2.3.12. Desgaste físico.....	29
2.3.13. Fatiga.....	29
2.3.14. Endurecimiento.....	29
2.3.15. Energía	29
Capítulo III.....	30
Hipótesis y variables	30
3.1. Hipótesis.....	30
3.1.1. Hipótesis general	30
3.1.2. Hipótesis específicas	30
3.2. Identificación de las variables.....	30

3.2.1. Variable 1: Síndrome de burnout.....	30
3.2.2. Variable 2: Sobrecarga laboral	31
3.3. Operacionalización de las variables	32
Capítulo IV	34
Metodología	34
4.1. Enfoque de la investigación.....	34
4.2. Tipo de investigación.....	34
4.3. Nivel de investigación	34
4.4. Métodos de investigación.....	34
4.5. Diseño de investigación	35
4.6. Población y muestra	35
4.6.1. Población.....	35
4.6.2. Muestra	35
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
4.7.1. Técnicas	35
4.7.2. Instrumentos.....	35
Capítulo V.....	37
Resultados.....	37
5.1. Descripción del trabajo de campo	37
5.2. Presentación de resultados.....	37
5.2.1. Análisis por dimensión o factor.....	37
5.3. Contrastación de resultados	43
5.3.1. Prueba de normalidad.....	43
5.3.2. Presentación de la hipótesis general	44
5.3.3. Presentación de hipótesis específica 1	45
5.3.4. Presentación de hipótesis específica 2	46
5.3.5. Presentación de hipótesis específica 3	46
5.4. Discusión de resultados.....	47
Conclusiones.....	49
Recomendaciones	50
Referencias	51
Anexos.....	54

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	32
Tabla 2. Alfa de Cronbach	36
Tabla 3. Juicio de expertos.....	36
Tabla 4. Estadísticos dimensión agotamiento emocional	37
Tabla 5. Estadísticos dimensión despersonalización	38
Tabla 6. Estadísticos dimensión realización profesional	39
Tabla 7. Estadísticos dimensión carga física	40
Tabla 8. Estadísticos dimensión carga mental.....	40
Tabla 9. Estadísticos dimensión presión de tiempo	41
Tabla 10. Estadísticos dimensión organización de trabajo	42
Tabla 11. Prueba de normalidad burnout y sobrecarga laboral.....	43
Tabla 12. Correlación de variables síndrome de burnout y sobrecarga laboral	44
Tabla 13. Correlación dimensión agotamiento emocional con variable sobrecarga laboral ...	45
Tabla 14. Correlación dimensión despersonalización con variable sobrecarga laboral	46
Tabla 15. Correlación dimensión realización profesional con variable sobrecarga laboral	46

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Dimensión agotamiento emocional.....	38
Figura 2. Dimensión despersonalización.....	38
Figura 3. Dimensión realización profesional.....	39
Figura 4. Dimensión carga física.....	40
Figura 5. Dimensión carga mental	41
Figura 6. Dimensión presión de tiempo	41
Figura 7. Dimensión organización de trabajo.....	42
Figura 8. Histograma de la variable síndrome de burnout.....	43
Figura 9. Histograma de la variable sobrecarga laboral	43
Figura 10. Valores de correlativos rho de Spearman.....	45

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano. El estudio utilizó una técnica cuantitativa con un diseño de investigación básico, es decir, un nivel correlacional y un diseño no experimental. La muestra incluyó a los 57 miembros del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave. Se utilizó el método de encuesta, siendo el instrumento utilizado un cuestionario. El análisis de los datos se realizó mediante el programa SPSS v. 26, lo que permitió examinar la conexión entre las variables. La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el alfa de Cronbach (0,983). La prueba de normalidad se realizó utilizando la estadística de Kolmogórov-Smirnov (>50), que indicó que los datos cumplían con los supuestos para usar la estadística rho de Spearman. La conclusión revela una correlación positiva moderada, como lo indica un rho de Spearman de 0,487. Esto implica que existe una relación directa entre el aumento del síndrome de *burnout* y el aumento de la sobrecarga de trabajo entre los trabajadores del establecimiento metropolitano.

Palabras claves: agotamiento, despersonalización, realización, síndrome *burnout*, sobrecarga laboral

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship that exists between burnout syndrome and work overload of the staff of the Metropolitan Health Center. The study used a quantitative technique with a basic research design, that is, a correlational level and a non-experimental design. The sample included the 57 staff members of the Ilave Metropolitan Health Center. The survey method was used, the instrument used being a questionnaire. Data analysis was carried out using SPSS v. 26, which allowed us to examine the connection between the variables. The reliability of the instrument was evaluated using Cronbach's alpha (0.983). Normality testing was performed using the Kolmogorov-Smirnov statistic (>50), which indicated that the data met the assumptions for using Spearman's rho statistic. The conclusion reveals a moderate positive correlation, as indicated by a Spearman's rho of 0.487. This implies that there is a direct relationship between the increase in burnout syndrome and the increase in work overload among workers in the metropolitan establishment.

Key words: burnout syndrome, depersonalization, exhaustion, fulfillment, work overload

INTRODUCCIÓN

El término síndrome de *burnout* describe la escalada de estrés durante el trabajo, con el tiempo, puede provocar en el trabajador un cansancio físico y mental crónico, que puede llegar a cambiar su personalidad y su autoestima. Por otro lado, la sobrecarga laboral en los trabajadores es el grado en que los requisitos de producción laboral de un puesto de trabajo son excesivos o gravosos como consecuencia de dichos requisitos.

Es de mucha importancia poder saber el nivel de ambas variables las cuales están presentes dentro del establecimiento de salud metropolitano en la provincia del Collao, en el distrito de Ilave.

Existe mucho interés en entender cómo el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral están presentes en los trabajadores del establecimiento durante sus jornadas laborales. Esta situación, motiva realizar esta tesis, con el propósito de establecer una planificación que ayude a tener una adecuada gestión de riesgos dentro del establecimiento metropolitano.

Este informe de estudio está estructurado en segmentos, y cada capítulo está dedicado a comprender el estado actual de la organización que se analiza. El Capítulo I introduce la metodología de la investigación, la evidencia que la sustenta, la explicación del tema, los límites, los objetivos generales y particulares, y finalmente resalta los motivos del estudio. El Capítulo II, titulado «Marco Teórico», se fundamenta en tesis nacionales e internacionales que exploran las variables expuestas. Además, se introducen y discuten muchas teorías. El Capítulo III analiza las hipótesis, los supuestos sobre la relación entre las variables y cómo se operacionalizan. El Capítulo IV abarca el marco metodológico utilizado, incluyendo la metodología, tipo, técnicas y diseño del estudio. También cubre la muestra y las herramientas utilizadas para la recopilación de datos. El Capítulo V proporciona una exposición de los hallazgos del estudio, que son resultado del análisis de los datos obtenidos. También incluye los resultados de las pruebas de hipótesis y una discusión de los hallazgos. En última instancia, el informe destaca los resultados y ofrece sugerencias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

La delimitación de la presente investigación permitió establecer las unidades de estudio, basadas en las ideas de región, tiempo y representación temática.

1.1.1. Territorial

La delimitación territorial se desarrolló en el Centro de Salud Metropolitano Ilave, establecimiento que se dedica a asistir hospitalariamente a todas las personas del distrito de Ilave, de la provincia del Collao – Puno, dicho establecimiento está ubicado en el jr. 2 de Mayo N.º 895 del distrito de Ilave, la unidad de análisis se desarrolló con todo el personal del establecimiento.

1.1.2. Temporal

La presente investigación se realizó entre febrero y mayo de 2024, utilizando datos obtenidos del Centro de Salud Metropolitano Ilave.

1.1.3. Conceptual

En el presente estudio se analizó teóricamente los conceptos de las variables en análisis las cuales son: síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral, ambas variables tienen sustento en diversas teorías.

1.2. Planteamiento del problema

Torres (1) menciona que según la Organización Mundial de la Salud, el síndrome de *burnout* es un término que se utiliza especialmente para describir experiencias en el entorno

laboral y no debe emplearse para describir experiencias en otros ámbitos de la vida. Se caracteriza por ser la consecuencia de un estrés prolongado en el trabajo que no se ha abordado eficazmente. La organización afirma que el *burnout* se incluyó en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud en enero de 2022. En consecuencia, todos los países miembros están obligados a reconocerlo como una enfermedad asociada al trabajo. Desde el punto de vista estadístico, el sector sanitario es uno de los más afectados. En 2016, una proporción significativa de enfermeros de cuidados críticos, que oscilaba entre el 25 % y el 33 %, declaró haber experimentado *burnout* a escala global. De ellos, el 51 % declaró haber experimentado un *burnout* grave. La revista médica británica *The Lancet* reveló esta información. Según el «National Report on Physician Burnout and Suicide 2021» publicado por Medscape, un sitio web de información y formación médica, el 13 % de los médicos de EE. UU. había contemplado el suicidio.

Velito (2) menciona que aumentó más del 10 % en los casos de *burnout* entre los peruanos, con un 78 % que reportó sufrir *burnout*, en comparación con el año anterior. En 2023, un mayor número de peruanos reportó experimentar agotamiento significativo o falta de energía en comparación con el año anterior, a pesar de tener la menor incidencia de casos de *burnout* en la región.

El Peruano (3) refiere que el estrés es una afección más constante. Las circunstancias más extremas pueden dar lugar al síndrome de *burnout*, una afección marcada por un estrés laboral continuo que repercute en las emociones, el cuerpo y la mente. Si no se resuelve rápidamente, puede tener un impacto significativo en sus empleados. En este sentido, Vinatea y Toyama señalan que los datos indican que, en el último año, siete de cada diez empleados sufrieron el síndrome de *burnout*, también conocido como agotamiento laboral. Además de estrés y ansiedad, la presión laboral los llevó a sentirse melancólicos en el 23 % de los casos, más propensos a cometer errores en el 30 % y a sopesar la posibilidad de abandonar la organización en el 25 %. Según un informe publicado en sus redes sociales.

Perú 21 (4) menciona que el cansancio físico y mental son rasgos distintivos de la enfermedad conocida como *burnout*, que se produce por un estrés laboral continuado que no está bien controlado. La mayoría de los peruanos (61 % de los encuestados) experimentan fatiga por sus ocupaciones, según la investigación de Buk «Burnout en el trabajo: cómo prevenir el *burnout* en las organizaciones». Los adultos pasan una parte importante de sus días en el trabajo. Por ello, el estrés laboral, la sensación de sobrecarga de trabajo y el cansancio físico y emocional repercuten directamente en el bienestar si no se controlan. Según Ausín, gerente nacional de Buk en Perú, «las personas que experimentan *burnout* tienen hasta tres veces más

probabilidades de renunciar; la OMS lo considera un factor de riesgo psicolaboral». Según el grupo consultor Gallup, el 44 % de los trabajadores de todo el mundo declararon sentirse estresados en el trabajo en 2021, una cifra que ha aumentado desde los diez años anteriores.

El Comercio (5) menciona que el síndrome de *burnout*, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un trastorno caracterizado por el desgaste físico, emocional y mental que resulta de la exposición prolongada a situaciones laborales estresantes. Suele observarse tras la experiencia de una pandemia, sucesivas crisis políticas en Perú y la gestión simultánea de las responsabilidades profesionales cotidianas. Con base en la última encuesta regional realizada por el portal bumangués «Burnout 2022», se ha demostrado que el 72 % de los peruanos presenta esta condición. Las variables que contribuyen a este síndrome incluyen una carga de trabajo excesiva (24 %), tareas laborales inciertas (17 %) y estrés laboral (14 %) el abuso por parte de los supervisores (14 %), las limitaciones de tiempo (12 %), los sentimientos de inadecuación (11 %) y la falta de identidad organizacional (8 %). Perú se encuentra entre los países donde los trabajadores realizan más horas extraordinarias a lo largo de la jornada laboral, según se desprende de la encuesta.

Minsa (6) en un estudio reveló que el 52,2 % de las personas que residen en Lima Metropolitana se enfrentan a niveles significativos de estrés, en su mayoría atribuidos al covid-19 y a los consiguientes retos sanitarios, económicos y familiares provocados por la pandemia. El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del Minsa ha anunciado los resultados de su investigación preliminar sobre el impacto de la pandemia en el bienestar mental de los adultos que viven en Lima. Además, una encuesta telefónica realizada a 1823 participantes indicó que el 54,6 % de los habitantes de Lima tenía dificultades para dormir.

De forma local, Brill (7) descubrió una correlación de intensidad moderada de 0,602 entre el síndrome de *burnout* y el equipo de respuesta rápida de la Red de Salud de la ciudad de Puno, medido por el inventario MBI de Maslach. Además, existe una relación significativa entre el desempeño laboral y las variables cansancio emocional (-,697), despersonalización (-,668) y satisfacción personal (,487). El estudio encontró una asociación inversa estadísticamente significativa entre el cansancio emocional de los colaboradores de la Red de Salud Puno y su desempeño laboral. Es decir, mayores niveles de cansancio emocional se asociaron con menores niveles de desempeño laboral.

Por su parte, Villava (8) menciona que los trabajadores del sector salud sufren el síndrome de *burnout* por su formación profesional, esto se debe a que los mismos se encuentran

en contacto directo con el paciente durante la ejecución, su formación académica está orientada a brindar al paciente una atención holística,

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?
- ¿Qué relación existe entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?
- ¿Qué relación existe entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.
- Analizar la relación que existe entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.
- Estimar la relación que existe entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El presente estudio se realizó utilizando las teorías establecidas de varios escritores de la zona de Puno, así como investigaciones anteriores, sobre ambas variables estudiadas son escasas, más aún es importante que sea en el servicio de salud entender y comprender el cansancio del personal. De este modo, el objetivo del estudio fue aumentar la comprensión de la teoría actual y a partir de los resultados, poder apoyar la creación de una nueva base de datos. Estos datos podrán ser útiles para quienes se interesan por el tema y constituir un nuevo punto de partida para seguir investigando ambos factores.

1.5.2. Justificación práctica

El objetivo de este estudio fue investigar la correlación entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral en los trabajadores del Centro de Salud Metropolitano del distrito de Ilave, provincia de Collao. En la actualidad, es crucial conocer los niveles de estrés que experimentan los responsables de la atención de los pacientes. La excesiva carga de trabajo contribuye directamente al desarrollo del estrés entre los profesionales de la salud, quienes deben hacer los esfuerzos necesarios para que los trabajadores se sientan cómodos al momento de realizar sus labores.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Artículos científicos

Ríos et al. (9) realizaron un artículo científico con el objetivo principal de establecer la relación entre la sobrecarga de trabajo y la prevalencia del síndrome de *burnout* en el Hospital General durante la pandemia de SARS-COV2. El estudio empleó una metodología observacional, transversal, descriptiva y correlacional. Se administraron encuestas a 70 profesionales de enfermería mediante un muestreo de conveniencia. El principal hallazgo indicó que el 74,28 % de las personas con edades comprendidas entre los 23 y los 44 años eran mujeres, mientras que el 25,71 % eran hombres. Entre estos profesionales, el 60 % declaró experimentar un importante desgaste profesional y problemas psicosomáticos, con una prevalencia de ansiedad del 23,4 %. El coeficiente de correlación de Pearson es de 0,15.

Rodríguez y Huapaya (10) realizaron el estudio «Carga de trabajo y síndrome de *burnout* en personal universitario y docentes» con el objetivo principal de identificar las variaciones en la correlación entre la carga de trabajo y las características del síndrome de *burnout* en el personal docente y administrativo de la Universidad Peruana Unión de Lima en el 2017. Entre los factores que se descubrieron se encuentran la carga laboral y el síndrome de *burnout*. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño observacional no experimental a nivel correlacional. Se utilizó el cuestionario como instrumento para recolectar datos de una población de 560 individuos, con un tamaño de muestra de 229. La investigación concluyó que la carga de trabajo hace que los trabajadores presenten características de *burnout*.

Aunque estas cualidades no se encuentran en niveles elevados, se acercan a niveles inseguros, lo que podría provocar problemas de salud en el futuro.

Hurtado et al. (11) tuvieron como objetivo principal conocer los niveles y la correlación entre la sobrecarga de trabajo y el agotamiento entre los profesionales sanitarios durante el primer trimestre de 2022. Los factores especificados para la investigación fueron la sobrecarga de trabajo y el agotamiento. El estudio utilizó una técnica cuantitativa mediante un diseño de investigación correlacional transversal. La muestra estaba formada por 82 enfermeros y técnicos. Una proporción significativa de enfermeras (58 %) y técnicos de enfermería (91,9 %) presentaban altos niveles de sobrecarga de trabajo. Además, el 87,8 % de ellos informaron de *burnout* leve, mientras que el 12,2 % informaron de *burnout* grave.

Lauracio y Lauracio (12) se centraron en investigar la relación entre el síndrome de *burnout* y el rendimiento laboral de las personas. El objetivo principal era determinar la existencia del síndrome de *burnout* en sus tres aspectos. Las variables examinadas fueron el síndrome de *burnout* y el desempeño laboral. La investigación utilizó una técnica descriptiva correlacional, y la muestra incluyó a todos los empleados del establecimiento de salud. Con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,063, no hay asociación perceptible entre las dos variables. Conclusiones: El grado de síndrome de *burnout* entre el personal de salud de Vallecito es moderado, pero el desempeño laboral es fuerte. No existe correlación entre el síndrome de *burnout* y el desempeño laboral.

Haro y Villalobos (13) en su estudio «Prácticas organizativas que generan sobrecarga de trabajo en el personal» el objetivo principal fue identificar las prácticas organizativas específicas que contribuyen a la sobrecarga de trabajo entre el personal administrativo de un hospital público, así como, determinar la incidencia de los síntomas de *burnout*. El estudio empleó un diseño de investigación mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. La muestra consistió en 9 profesionales administrativos. Los datos se recogieron mediante entrevistas semiestructuradas. Los hallazgos revelaron debilidades organizativas y administrativas que conducen a la sobrecarga de trabajo y a un potencial desarrollo del síndrome de *burnout*. Las tareas suplementarias afectan directamente a la realización de actividades y restringen la reacción eficiente en su trabajo.

2.1.2. Tesis internacionales

Sánchez (14) en su tesis «Análisis documental del síndrome de *burnout* en el sistema del Ecuador», pretende caracterizar la prevalencia del síndrome de *burnout* en los profesionales de la salud del Ecuador y detectar su presencia a través de la investigación bibliográfica. Se

descubrieron variables para el síndrome de *burnout*. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional no experimental. Se utilizó el cuestionario como instrumento de investigación y la muestra estuvo constituida por 42 clientes. Los resultados indican la importancia de la salud física y mental en el lugar de trabajo, ya que repercute de forma integral tanto en las personas como en los destinatarios de los servicios prestados.

Carrillo (15) en su tesis «Síndrome de *burnout* y carga de trabajo de atención ciudadana» tuvo como objetivo establecer la correlación entre la carga de trabajo y el síndrome de *burnout*. Los factores que se descubrieron son el síndrome de *burnout* y la carga de trabajo. El estudio empleó una metodología exploratoria que combinó enfoques cuantitativos y cualitativos. Se trató de un estudio de campo que utilizó la investigación descriptiva y el análisis correlacional. La población estuvo formada por los colaboradores, con un tamaño de muestra de 110. El principal hallazgo reveló que el 83,66 % de los colaboradores presentaba un nivel alto de síndrome de *burnout*, mientras que el 14,34 % restante presentaba un nivel medio. El valor de R es de 0,5332.

Sagnai y Riera (16) en su tesis «Síndrome de *burnout* en el personal del área pediátrica, periodo 2022» el objetivo fue determinar la presencia del síndrome de *burnout* en el personal de enfermería que labora en el área pediátrica del hospital. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con un diseño básico de investigación. Utilizó un nivel descriptivo y un diseño transversal prospectivo. La población objetivo estaba formada por enfermeras, con un tamaño de muestra de 100 personas. La recogida de datos se llevó a cabo mediante una encuesta, utilizando como herramienta principal el cuestionario Maslash. El principal hallazgo del estudio reveló que el 69 % de los participantes experimentaron niveles moderados de síndrome de *burnout* en la dimensión de agotamiento emocional. En la dimensión de despersonalización, el 56 % informó de niveles leves, mientras que el 77 % informó de niveles moderados. En conclusión, el síndrome de *burnout* es un problema prevalente entre los profesionales sanitarios.

Contreras (17) tuvo como objetivo general en su tesis «Síndrome de *burnout* en el personal de enfermería», investigar y analizar el fenómeno del *burnout* entre las enfermeras en este ámbito sanitario específico. El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia del síndrome de *burnout* entre el personal de enfermería de un hospital especializado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. La variable en cuestión fue el síndrome de *burnout*. El estudio utilizó una técnica cuantitativa, transversal y descriptiva. La población investigada fueron enfermeras, con un tamaño de muestra de 188. El hallazgo principal del estudio reveló una tasa de prevalencia del 69,7 % para el síndrome de *burnout*. El análisis de las tres dimensiones reveló una alta incidencia de cansancio emocional con un

58,3 %, despersonalización con un 48,7 % y un nivel muy bajo de autorrealización con un 99 %. La investigación concluyó que existe una necesidad inmediata de encontrar una solución a este problema, ya que impacta significativamente el desempeño laboral del personal de enfermería.

Yuca (18) en su tesis «Prevalencia y factores del síndrome de *burnout* en el personal de la gerencia del hospital», tuvo como objetivo evaluar la incidencia y variables asociadas al síndrome de *burnout* en toda la población del personal de enfermería. Se reconoció como variable el síndrome de *burnout*. El estudio empleó un enfoque de métodos mixtos, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. Tuvo un alcance descriptivo y utilizó un diseño de investigación transversal. La población objetivo estaba formada por enfermeras, con un tamaño de muestra de 38. El hallazgo principal reveló que el 10,5 % del personal de enfermería femenino experimentaba síndrome de agotamiento. Entre las dimensiones del *burnout*, el agotamiento emocional tuvo el mayor impacto en el personal, mientras que las otras dos dimensiones no cumplieron los criterios de *burnout*. Los parámetros incluyen los límites superior, medio e inferior, con $P = 0,483$.

2.1.3. Tesis nacionales

Gálvez (19) en su tesis «Sobrecarga de trabajo y síndrome del hospital público de Lima 2021», tuvo como objetivo determinar la correlación entre sobrecarga de trabajo y síndrome de *burnout* en el personal de salud de un hospital público de Lima Metropolitana en el 2021. Variables que pueden experimentar el trabajo como síndrome de sobrecarga y agotamiento. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional básico, no experimental. El cuestionario se utilizó como instrumento para recolectar datos de una muestra de 85 profesionales de la salud. El principal hallazgo del estudio fue un alto valor de confiabilidad de 0,910 para la variable sobrecarga de trabajo y un valor de confiabilidad de 0,894 para la variable síndrome de *burnout*, lo que indica una alta confiabilidad. Los hallazgos del estudio indican una correlación significativa entre la sobrecarga laboral y el síndrome de agotamiento entre el personal sanitario. El valor de rho de Spearman fue 0,803.

Montufar et al. (20) en la tesis «Carga de trabajo y síndrome en el personal de enfermería del hospital de Andahuaylas en el 2022», el objetivo fue establecer la correlación entre carga de trabajo y síndrome de *burnout* en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos del hospital subregional de Andahuaylas en 2022. Se descubrieron variables como carga de trabajo y síndrome de *burnout*. El estudio utilizó una técnica de investigación básica, utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional. Se empleó el método deductivo hipotético, siendo el cuestionario el instrumento principal. La población de interés estuvo formada por la clientela de la organización. Con base en una muestra de 40

trabajadores, el hallazgo principal reveló que el 51,8 % de los profesionales de enfermería tiene una carga de trabajo moderada, mientras que el 35,2 % enfrenta una carga de trabajo alta y el 13 % tiene una carga de trabajo baja. Además, el 37 % de los trabajadores de enfermería presenta síntomas de agotamiento alto, el 35 % presenta síntomas de agotamiento moderado y el 28 % presenta síntomas de agotamiento bajo. La investigación concluyó que existe una fuerte y directa correlación entre la carga de trabajo y el síndrome de *burnout*. Esta correlación se midió mediante la prueba rho de Spearman, la cual arrojó un coeficiente de 0,612** y un valor p de .000.

Dionicio (21) en su tesis «Sobrecarga de trabajo y *burnout* en enfermeros del Hospital de Lima, 2021», tuvo como objetivo establecer la correlación entre la sobrecarga de trabajo y el síndrome de *burnout* entre enfermeros que laboran en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora de Lima durante el 2021. Los factores que se han descubierto incluyen la sobrecarga de trabajo y el síndrome de agotamiento. La técnica utilizada fue hipotético-deductiva, utilizando un enfoque cuantitativo a nivel aplicado. El estudio adoptó un diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal. Se utilizó un cuestionario como herramienta y los clientes constituyeron la población. La muestra estuvo compuesta por 119 enfermeras. El resultado primario fue la correlación entre ambas variables en la zona crucial del hospital.

Oliva (22) en su tesis «Sobrecarga laboral y *burnout* del personal de enfermería en Barranca», tuvo como objetivo evaluar la influencia de la sobrecarga laboral en la aparición del síndrome de *burnout* en el personal de enfermería que labora en la unidad covid-19. La investigación utilizó una técnica fundamental, a nivel correlacional, un diseño no experimental y un enfoque cuantitativo. La población considerada incluyó a los clientes participantes en la investigación. Se eligió una cohorte de 55 miembros del personal de enfermería que trabajaban en la sala covid-19. El descubrimiento primario indicó que el 15,4 % del personal no presentaba indicios del síndrome de *burnout*, el 27,3 % era susceptible de adquirir el síndrome de *burnout* y el 56,4 % padecía el síndrome de *burnout*. El estudio determinó que el coeficiente rho fue de 0,719, lo que indica un impacto significativo del estrés laboral sobre el síndrome de *burnout* entre el personal de enfermería del área covid-19.

Asencios (23) en su tesis «Sobrecarga de trabajo y *burnout* en el personal de emergencia del Hospital Nivel II-2», tuvo como objetivo establecer la correlación entre la sobrecarga de trabajo y el síndrome de *burnout* entre el personal que labora en el área de Emergencia Covid del Nivel II- 2 de Lima en 2021. Se descubrieron variables como sobrecarga laboral y síndrome de *burnout*. El estudio utilizó una técnica cuantitativa de tipo básico, nivel

correlacional y diseño no experimental. La población estuvo conformada por los clientes de la organización, y se seleccionó una muestra de 100 trabajadores. Se identificó el resultado primario. Los resultados indican que la sobrecarga de trabajo se registró en una tasa significativa del 67,0 %, mientras que el síndrome de *burnout* se observó en una tasa moderada del 58,0 %. El estudio determinó que existe una asociación notable ($\rho = 0,416$) entre la sobrecarga de trabajo y el síndrome de *burnout* entre los socorristas de covid.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de *burnout*

2.2.1.1. Definición

Según Maslach y Jackson, el *burnout* es un trastorno que surge cuando una persona no consigue gestionar eficazmente el estrés continuo, lo que provoca tres síntomas principales: cansancio emocional, despersonalización y reducción de la satisfacción personal (24).

Por otro lado, las personas que mantienen un amplio contacto social como parte de su trabajo son más propensas a cometer errores en actividades repetitivas y habituales y en trabajos que requieren una concentración sostenida. Esto es especialmente cierto en el caso de los trabajadores con jornadas laborales prolongadas (25).

El síndrome de *burnout* se produce cuando un trabajador previamente muy comprometido en términos emocionales y de eficacia en su trabajo, ya sea con los clientes o con el propio trabajo, comienza a experimentar un estrés persistente y un agotamiento excesivo, y es incapaz de diferenciarlo del cansancio habitual. Esta circunstancia sirve de aviso crucial para que el cuerpo del trabajador reconozca sus limitaciones e inicie un tiempo de descanso con el fin de aliviar los indicios y síntomas existentes (26).

Chiavenato aborda que el fenómeno del *burnout* engloba el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento laboral. Esta condición puede darse en personas de cualquier profesión cuyo trabajo implique interactuar con los demás (27).

2.2.1.2. Características

Aunque la palabra «*burnout*» suele asociarse a los profesionales, también puede emplearse para los individuos, ya que afecta a muchos elementos de su vida. Se trata de un cambio gradual y progresivo que resulta difícil de percibir para el individuo afectado y de cuantificar su alcance. El individuo observa pequeñas variaciones en su comportamiento, aunque carece de una comprensión clara de los factores específicos que influyen en su personalidad o de las razones subyacentes de estas manifestaciones (28).

Maslach sugiere la definición actualmente más aceptada. Definida por tres dimensiones de síntomas, que incluyen el agotamiento o fatiga emocional, en el que los individuos se sienten abrumados por las exigencias del trabajo, lo que provoca una disminución del rendimiento del empleado; la despersonalización o cinismo, que se manifiesta como desinterés, frialdad y desapego por el trabajo; y la autorrealización, caracterizada por una mayor conciencia de sí mismo y una percepción simultánea de escaso crecimiento personal (29).

2.2.1.3. Modelo de Maslach y Jackson

En 1981, Maslach y Jackson aportaron una definición de la idea que abarca tres dimensiones:

Agotamiento emocional: la fatiga se caracteriza por ser un estado de agotamiento físico o psicológico, o una mezcla de ambos. Es la sensación de ser incapaz de proporcionar a los demás una mayor cantidad de uno mismo.

Despersonalización: el segundo componente se refiere al cultivo de emociones, actitudes y reacciones desfavorables, distantes e indiferentes hacia las personas, en particular los clientes, pacientes, usuarios, etcétera. Se caracteriza por una mayor irritación y una disminución de la motivación. El sujeto muestra una tendencia a aislarse no solo de sus colegas, sino también de los miembros del equipo con los que colabora. Muestra cinismo, irritabilidad, ironía y ocasionalmente emplea términos despectivos al referirse a usuarios, clientes o pacientes. Este comportamiento es un intento de atribuirles sus frustraciones y el descenso de su rendimiento laboral.

Sentimiento de bajo logro o realización profesional o personal: se produce cuando se confirma que las expectativas puestas en un individuo superan su capacidad para manejarlas eficazmente. El fenómeno engloba autocrítica, evitación de contactos sociales y profesionales, bajo rendimiento laboral, susceptibilidad al estrés y disminución de la autoestima. El bajo rendimiento personal en el trabajo se caracteriza por un sentimiento angustioso de decepción y por la incapacidad de encontrar sentido al empleo. Las personas sufren sentimientos de inadecuación personal, ya sea por falta de capacidad, esfuerzo o conocimientos. Además, pueden sentirse insatisfechos en el trabajo debido a la falta de expectativas y a las limitadas oportunidades de crecimiento. Esta insatisfacción es generalizada. Por ello, la enfermedad profesional suele manifestarse a través de síntomas comunes como la impuntualidad, la evitación del trabajo, el absentismo y la deserción del oficio (31).

2.2.1.4. Modelo demanda-recurso

El modelo demanda-recurso, desarrollado por Bakker y Demerouti, sugiere que el *burnout* surge de una disparidad entre las exigencias del trabajo y los recursos disponibles para gestionarlas eficazmente. Las demandas laborales son los aspectos del trabajo que requieren esfuerzo sostenido (carga de trabajo, conflictos, etc.), mientras que los recursos son los elementos que facilitan la consecución de los objetivos laborales (apoyo social, *feedback*, autonomía, etc.) (30).

2.2.1.5. Teoría del desequilibrio esfuerzo-recompensa

La teoría del desequilibrio esfuerzo-recompensa, desarrollada por Siegrist, sostiene que el *burnout* se produce cuando hay una disparidad entre el nivel de esfuerzo ejercido por un trabajador y los beneficios correspondientes que obtiene. Estas recompensas pueden incluir salario, reconocimiento, oportunidades de promoción y seguridad laboral. Según esta teoría, el estrés y el agotamiento resultan cuando los esfuerzos no son compensados adecuadamente (30).

2.2.1.6. Signos de *burnout*

García et al. (30) los agrupan en cuatro segmentos:

Los signos psicósomáticos: Estos son los síntomas típicos que suelen manifestarse precozmente: problemas comunes de cabeza y estómago, sensación habitual de cansancio, trastornos estomacales, pérdida de peso y otras afecciones similares.

Los signos conductuales: Los individuos muestran niveles elevados de agresividad, mayores tasas de absentismo laboral participan en actividades que ponen en peligro su vida, como la conducción temeraria, tienen ideas suicidas, consumen drogas, alcohol y tabaco en exceso y encuentran dificultades en sus relaciones familiares y de pareja.

Los signos emocionales: La persona muestra agonía, distanciamiento efectivo, inquietud e irritabilidad. Tienen dificultad de concentración, pérdida de la capacidad de recordar conocimientos, lógicas abstractas y trabas para formar juicios. Estos factores repercuten directamente en su vínculo con los pacientes.

Los signos defensivos: La aparición del *burnout* se atribuye a que las personas reprimen sus emociones como mecanismo de defensa cuando se enfrentan a una situación exigente que les causa irritación.

2.2.1.7. Dimensión agotamiento emocional

El agotamiento emocional se refiere al estado de sentirse exhausto, fatigado y vacío que se produce cuando un trabajador se enfrenta a expectativas excesivas, sobrecarga de trabajo y falta de recursos emocionales. Esta afección se define por el agotamiento de la energía y la falta de interés en la tarea que uno realiza, acompañados de sentimientos de insatisfacción y resentimiento (31).

2.2.1.8. Dimensión despersonalización

La despersonalización se refiere a una reacción perjudicial del trabajador hacia los individuos que se benefician de sus servicios. Se distingue por la falta de sensibilidad, la apatía, la indiferencia y la percepción de los seres humanos como simples cosas. Las actitudes del trabajador pretenden esencialmente crear un sentimiento de desapego hacia los individuos que reciben sus servicios (32).

2.2.1.9. Dimensión realización profesional

La despersonalización se caracteriza por una actitud distante y escéptica hacia los usuarios o clientes, unida a la impaciencia y la falta de entusiasmo en el lugar de trabajo. El individuo se aísla no solo de sus compañeros, sino también de sus colegas, ya que cree que sus frustraciones y su bajo rendimiento laboral se les atribuyen a ellos, lo que da lugar a una actitud profundamente pesimista hacia el lugar de trabajo (33).

2.2.2. Sobrecarga laboral

2.2.2.1. Definición

La sobrecarga de trabajo es la condición de tener una cantidad excesiva de trabajo que hacer en un plazo determinado, incluyendo un elevado número de tareas, actividades complicadas y responsabilidades exigentes (34).

La sobrecarga de trabajo se refiere a la situación en la que los trabajadores experimentan una cantidad significativa de estrés debido a unas exigencias excesivas en términos de cantidad y calidad del trabajo. Esto puede provocar un deterioro psicológico, un aumento de las exigencias sobre las habilidades, capacidades y aptitudes cognitivas y, en última instancia, conducir a mayores niveles de fatiga emocional y física entre los trabajadores (35).

Por horas extraordinarias se entiende el trabajo adicional que se asigna a un empleado y que implica exigencias tanto físicas como intelectuales a lo largo de su jornada laboral (27).

2.2.2.2. Importancia

La sobrecarga laboral es importante porque la salud laboral radica en su influencia en el bienestar físico y mental de los trabajadores. Identificar los elementos que contribuyen positiva o negativamente a este aspecto es crucial para mejorar la calidad de vida general de los trabajadores (34).

2.2.2.3. Dimensión carga física

El colaborador adopta de forma sistemática y persistente estos planteamientos en el trabajo. El resultado sería un nivel significativo de fatiga acompañado de malestar, lo que afectaría negativamente al rendimiento del trabajador. Estos son sus indicadores: La ergonomía óptima en el lugar de trabajo incluye una combinación de posturas tanto de pie como sentado, así como, el mantenimiento de una postura adecuada y la realización de movimientos regulares. Registro del peso y gestión de las cargas (36).

2.2.2.4. Dimensión carga mental

El rendimiento del empleado se caracteriza por una cantidad significativa de esfuerzo. La carga mental surge cuando un individuo se enfrenta a una tarea desafiante que supera su capacidad cognitiva, lo que le dificulta llevarla a cabo con éxito. Los signos de ello son los siguientes: atención y concentración en las tareas, cansancio laboral, procesamiento de datos, categorización de la guardia y eficiencia (36).

2.2.2.5. Dimensión presión de tiempo

Otro factor que contribuye al exceso de trabajo es la percepción del empleado. Si un empleado es bombardeado constantemente con mandatos a lo largo de la jornada laboral, hasta el punto de que es incapaz de seguir el ritmo de la carga de trabajo, sería beneficioso disponer de periodos de descanso designados. Estos descansos permitirían al empleado rendir al nivel esperado sin verse física y mentalmente abrumado. Las indicaciones al respecto son las siguientes: eficacia, análisis metodológico, colaboración en equipo y asignación de tareas (36).

2.2.2.6. Dimensión organización del trabajo

Aquí se centra en la estructura y el desarrollo de cada persona dentro de la empresa. Este elemento incluye la infraestructura tangible, el conjunto de metodologías y, principalmente, los recursos humanos, utilizando procedimientos que puedan agilizar y racionalizar la ejecución de las tareas, garantizando la protección y el bienestar del personal, con el fin de alcanzar los objetivos deseados de productividad, eficiencia y eficacia de la organización. Los indicadores de este fenómeno incluyen instrucciones explícitas y deberes especificados para tareas determinadas, la capacidad de tomar decisiones independientes y

organizar el propio trabajo, poseer las habilidades y capacidades necesarias y tener asignadas actividades bien definidas y significativas (36).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Sobrecarga laboral

Alude a la circunstancia en la que una persona o grupo debe gestionar más tareas, responsabilidades o demandas de las que puede manejar eficazmente en un período de tiempo determinado.

2.3.2. Síndrome de *burnout*

Un método insuficiente de gestionar el estrés a largo plazo se define por sentimientos de cansancio emocional, distanciamiento de los demás y disminución del rendimiento.

2.3.3. Carga física

La carga de trabajo se refiere al conjunto de requisitos físicos a los que se enfrenta una persona durante su jornada laboral. Este término se utiliza a menudo cuando se habla de ocupaciones que requieren un esfuerzo corporal significativo.

2.3.4. Carga mental

La carga de trabajo de la información se refiere a las características específicas y a la cantidad de datos que hay que procesar en un trabajo concreto o al grado de procesamiento de la información que se exige a una persona para cumplir con su cometido.

2.3.5. Presión laboral

Es la necesidad de terminar con precisión un número específico de trabajos en un plazo determinado, como resultado, siente la presión de alcanzar un plazo que considera realista.

2.3.6. Organización

Conjunto de personas que colaboran para satisfacer las demandas de sus interlocutores con el fin de aportar valor añadido.

2.3.7. Agotamiento emocional

Disminución de la energía, cansancio tanto a nivel emocional como físico, y sensación de fracaso e insatisfacción.

2.3.8. Despersonalización

Una experiencia subjetiva marcada por un cambio en la autopercepción y la imagen corporal normales del individuo.

2.3.9. Realización personal

Es la capacidad de realizar los propios objetivos, aspiraciones y motivos a través del desarrollo personal.

2.3.10. Manipulación de carga

Cualquier tarea que implique que una o más personas transporten o sujeten una carga, incluidos el levantamiento, la colocación, el empuje, el tirón o el desplazamiento.

2.3.11. Jornada laboral

Es el tiempo continuo que un individuo dedica a realizar una tarea física o intelectual por la que será remunerado por su empleador.

2.3.12. Desgaste físico

Es la sensación persistente de estar desprovisto de vida o vigor, el ejercicio hace que aumente y ocurre durante el reposo.

2.3.13. Fatiga

Una sensación demasiado fuerte de agotamiento y poca energía que puede interrumpir la actividad habitual. Una persona que experimenta cansancio puede sentirse pesada, débil, fatigada o perezosa.

2.3.14. Endurecimiento

La distonía es un trastorno neurológico caracterizado por rigidez muscular, espasmos y mayor sensibilidad a estímulos externos que empeoran las contracciones musculares.

2.3.15. Energía

La potencia es la capacidad de los objetos para realizar acciones y producir alteraciones en otros objetos o en sí mismos.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- Si existe relación directa entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024

3.1.2. Hipótesis específicas

- Sí existe relación directa entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.
- Sí existe relación directa entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.
- Sí existe relación directa entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

3.2. Identificación de las variables

3.2.1. Variable 1: Síndrome de *burnout*

Chiavenato aborda que el fenómeno del *burnout* engloba el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento laboral. Esta condición puede darse en personas de cualquier profesión cuyo trabajo implique interactuar con los demás (27).

3.2.2. Variable 2: Sobrecarga laboral

La sobrecarga de trabajo es la condición de tener una cantidad excesiva de trabajo que hacer en un plazo determinado, incluyendo un elevado número de tareas, actividades complicadas y responsabilidades exigentes (34).

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición
Variable 1: Síndrome de <i>burnout</i>	Chiavenato aborda que el fenómeno del <i>burnout</i> engloba el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento laboral. Esta condición puede darse en personas de cualquier profesión cuyo trabajo implique interactuar con los demás. (27)	Christina Maslach ofrece la definición ahora más frecuentemente reconocida. Se define por tres características distintas de los síntomas, a saber, fatiga emocional, despersonalización y satisfacción. (29)	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento • Fatiga • Esfuerzo • Estrés • Frustración • Trabajo excesivo • Personas • Emociones 	Ordinal: Escala Likert
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Impersonalidad • Insensibilidad • Endurecimiento • Desinterés • Culpa 	Totalmente en desacuerdo (1)
			Realización profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión • Ineficacia • Imagen • Negatividad • Facilidad • Estima • Adquirir • Resolución de problemas 	En desacuerdo (2)
Variable 2: Sobrecarga laboral	La sobrecarga de trabajo es la condición de tener una cantidad excesiva de trabajo que hacer en un plazo determinado, incluyendo un elevado número de tareas, actividades complicadas y	Las actitudes del empleado en el trabajo incluyen factores como el nivel de esfuerzo físico y mental, la presión y la capacidad de organización. (36)	Carga física	<ul style="list-style-type: none"> • Combinación de posiciones • Adecuada posición de trabajo • Equipos pesados • Manipulación de carga 	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3)
			Carga mental	<ul style="list-style-type: none"> • Concentración • Jornada laboral • Tratamiento de información • Guardias excesivas 	De acuerdo (4)
					Totalmente de acuerdo (5)

responsabilidades exigentes.
(34)

Presión de tiempo	<ul style="list-style-type: none">• Ritmo de trabajo• Conocimientos de trabajo• Programaciones
Organización del trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Funciones asignadas• Libertad de decisión• Órdenes oportunas • Insatisfacción

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Enfoque de la investigación

El presente estudio se situó dentro del enfoque cuantitativo. Según Tamayo, es la comparación de ideas preexistentes a partir de una serie de hipótesis que parten de las mismas; se requiere para obtener una muestra que sea representativa de una población o fenómeno objeto de estudio, ya sea aleatoria o discriminante (37).

4.2. Tipo de investigación

El tipo de la investigación fue básica, se basa en aportaciones y descubrimientos teóricos; es el estudio de la aplicación de la investigación a problemas del mundo real en situaciones reales; este tipo de investigación se centra en la aplicación más que en el desarrollo de teorías (37).

4.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación es correlacional, este ámbito puede servir de guía para estudios posteriores, aunque se encarga principalmente de evaluar la relación entre dos variables y no de identificar las razones (38).

4.4. Métodos de investigación

Se utilizó el método científico, el cual explica que las fases del proceso científico son las que ayudan a crear preguntas científicas, probar hipótesis y desarrollar herramientas de investigación. El cuestionario, que muestra la correlación entre las variables, se utilizó para interpretar el vínculo entre las dos variables (37).

4.5. Diseño de investigación

El presente estudio utilizó un diseño no experimental, a saber, un diseño transversal - transaccional, que se refiere a las investigaciones realizadas sin manipulación deliberada de las variables. En pocas palabras, estas investigaciones incluyen la evitación deliberada de modificar variables independientes para observar su impacto en otras variables (39).

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

La población es la colección de todas las instancias que satisfacen unos requisitos específicos (39). En esta investigación la población estuvo formada por todo el personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave, siendo un total de 57 trabajadores de este establecimiento.

4.6.2. Muestra

«Una muestra es una porción de toda la población o universo de la que se recogen datos. Es fundamental que la muestra refleje fielmente la población para poder extraer conclusiones válidas.» (39).

A. Unidad de análisis

El estudio se centró como unidad de análisis en todo el personal del Centro de Salud Metropolitano de Ilave, los cuales laboran en el establecimiento en los diferentes turnos.

B. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra en esta investigación al ser probabilística no fue necesario el cálculo de esta, ya que se trabajó con el total del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave, 57 trabajadores.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnicas

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta. Es el instrumento del investigador para recopilar datos o información sobre las variables de interés para el investigador, es la forma en que se recopiló la información (40).

4.7.2. Instrumentos

El instrumento aplicado en esta investigación fue el cuestionario, con el cual se pudo recabar información para evaluar las variables síndrome de *burnout* y sobrecarga laboral, el cuestionario fue respondido por el personal de salud del Centro de Salud Metropolitano de Ilave.

A. Confiabilidad

La fiabilidad del instrumento se evaluó mediante el alfa de Cronbach, que indica la claridad de las preguntas.

Tabla 2. Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,983	32

Según la tabla 2, el coeficiente alfa de Cronbach es de 0,983 y el tamaño de la muestra era de 20 trabajadores. Esto sugiere que la medida de conocimiento del instrumento es Buena.

B. Validez

La validez de recogida de datos se evaluó mediante la valoración de profesionales. En esta situación particular, fue verificada por tres especialistas sanitarios.

Tabla 3. Juicio de expertos

N.º	Datos de profesionales	Calificación
1	Lic. Guelki Grean Valdivia Pinto	Muy aceptable
2	Lic. Yudy Aquize Vilca	Muy aceptable
3	Lic. Ana Elizabeth Sana Apaza	Muy aceptable

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1. Descripción del trabajo de campo

Con una solicitud se requirió permiso al director del establecimiento del Centro de Salud Metropolitano del distrito de Ilave, de la provincia del Collao, para poder recabar la información necesaria para la presente investigación, asimismo, poder encuestar a los 57 trabajadores que forman parte de este establecimiento de salud, para poder determinar la conexión entre ambas variables.

El trabajo de campo se llevó a cabo durante 10 días laborables consecutivos, es decir, del 17 al 30 de abril de 2024.

Se adaptó el cuestionario de manera virtual con la ayuda de herramientas digitales utilizando Google Forms, de esta manera, se facilitó la manera de responder las preguntas a los trabajadores.

5.2. Presentación de resultados

5.2.1. Análisis por dimensión o factor

Tabla 4. Estadísticos dimensión agotamiento emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	8	14,0	14,0	14,0
En desacuerdo	18	31,6	31,6	45,6
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	6	10,5	10,5	56,1
De acuerdo	12	21,1	21,1	77,2
Totalmente de acuerdo	13	22,8	22,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

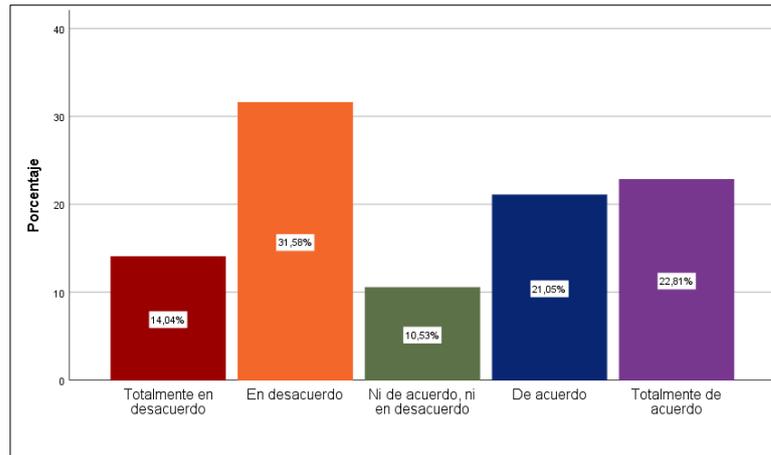


Figura 1. Dimensión agotamiento emocional

El análisis la dimensión de agotamiento emocional revela que una proporción significativa de los componentes físicos y psíquicos en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 1 al 8), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión clínica de afectados y pronostica la población en riesgo de padecerla. El cansancio fue el agotamiento emocional más común, presente en el 56.15 % de los trabajadores. Este alto porcentaje indica que los trabajadores con afecciones en cansancio son particularmente vulnerables al agotamiento emocional como parte del síndrome de *burnout*, posiblemente debido a la sobrecarga laboral, Por otro lado, el establecimiento tiene que centrar sus esfuerzos en atender el otro porcentaje que es del 43.86 % trabajadores que no presentan aún estos síntomas, para tener un plan de prevención que estos puedan padecer de estos indicadores.

Tabla 5. Estadísticos dimensión despersonalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	10	17,5	17,5
	En desacuerdo	16	28,1	45,6
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	19,3	64,9
	De acuerdo	14	24,6	89,5
	Totalmente de acuerdo	6	10,5	100,0
	Total	57	100,0	100,0

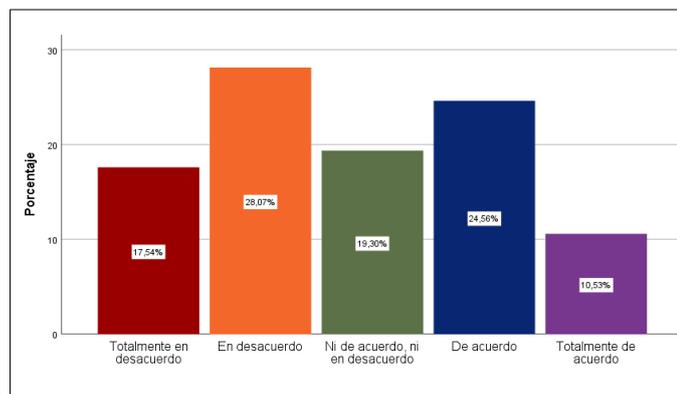


Figura 2. Dimensión despersonalización

El análisis de la dimensión de despersonalización revela que una proporción significativa de los componentes excesivos y absorbentes en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 9 al 13), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión clínica de afectados y pronostica la población en riesgo de padecerla, la impersonalidad fue más común, presente en el 64.91 % de los trabajadores. Sin embargo, el establecimiento tiene que centrar sus esfuerzos en atender el otro porcentaje que es del 35.09 % de trabajadores, los cuales aún no padecen estos indicadores que, a la larga con las horas y tiempo de jornada laboral, puedan padecer; el establecimiento tiene que hacer los esfuerzos necesarios para contener estos problemas que se presentan a largo plazo.

Tabla 6. Estadísticos dimensión realización profesional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	10	17,5	17,5
	En desacuerdo	14	24,6	42,1
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	19	33,3	75,4
	De acuerdo	9	15,8	91,2
	Totalmente de acuerdo	5	8,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

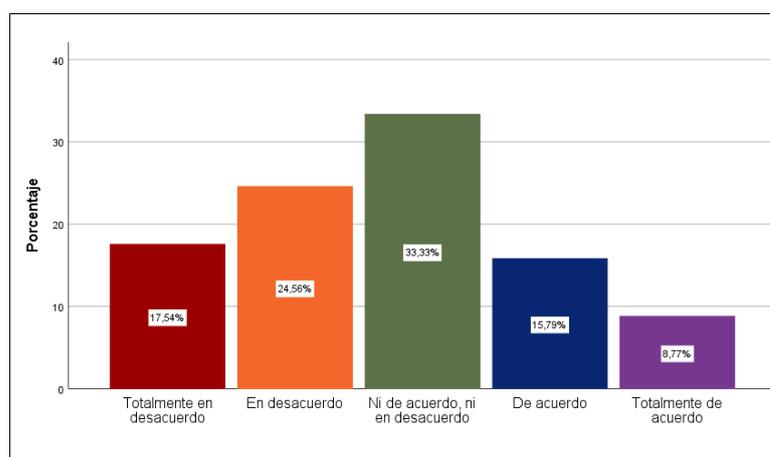


Figura 3. Dimensión realización profesional

El análisis la dimensión de realización profesional revela que una proporción significativa de los logros y objetivos personales en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 14 al 21), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión del personal de salud. Se aprecia que el 75.43 % de trabajadores tienen dentro del establecimiento de salud una buena comprensión, eficacia, influencia, energía, facilidad, estima, adquisición y resolución de problemas; sin embargo, el establecimiento tiene que tomar en cuenta el otro porcentaje 24.56 % que siente que no logra estos indicadores dentro de sus jornadas laborales, se tienen que implementar indicadores de medición respecto a número de atenciones personales, para que cada trabajador evalúe su desempeño laboral.

Tabla 7. Estadísticos dimensión carga física

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	3,5	3,5
	En desacuerdo	6	10,5	14,0
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	20	35,1	49,1
	De acuerdo	25	43,9	93,0
	Totalmente de acuerdo	4	7,0	100,0
	Total	57	100,0	100,0

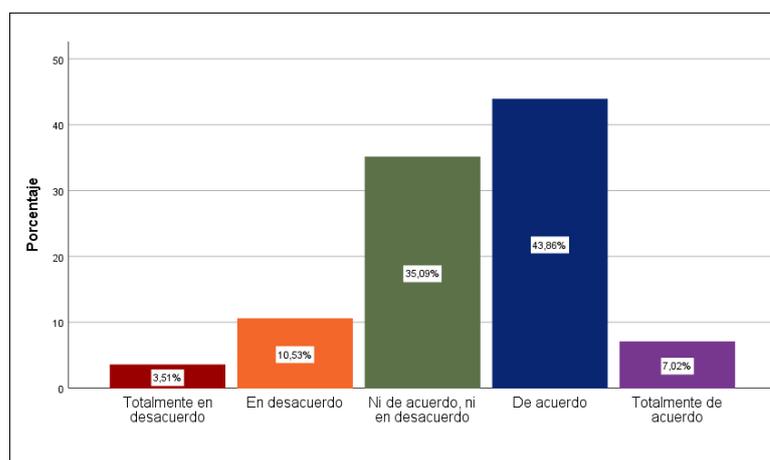


Figura 4. Dimensión carga física

El análisis de la dimensión de carga física revela que una proporción significativa de los esfuerzos físicos en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 22 al 25), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión del personal de salud. Se aprecia que el 85,97 % de trabajadores mencionan que padecen esfuerzo físico durante sus jornadas laborales, actividades como combinación de posiciones, posiciones de trabajo, manipulaciones de carga y equipos pesados, de otro lado el 14,03 % no padece estos indicadores. El establecimiento tiene que tomar medidas correctivas para todos los trabajadores, especialmente, en el manejo de cargas pesadas, mediante capacitaciones de levantamiento de cargas, brindar herramientas adecuadas para el traslado de medicamentos, cajas, etc. La mayoría de los trabajadores están contentos con el manejo de carga física tal como se aprecia en los resultados de la tabla.

Tabla 8. Estadísticos dimensión carga mental

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	3,5	3,5
	En desacuerdo	7	12,3	15,8
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	26	45,6	61,4
	De acuerdo	10	17,5	78,9
	Totalmente de acuerdo	12	21,1	100,0
	Total	57	100,0	100,0

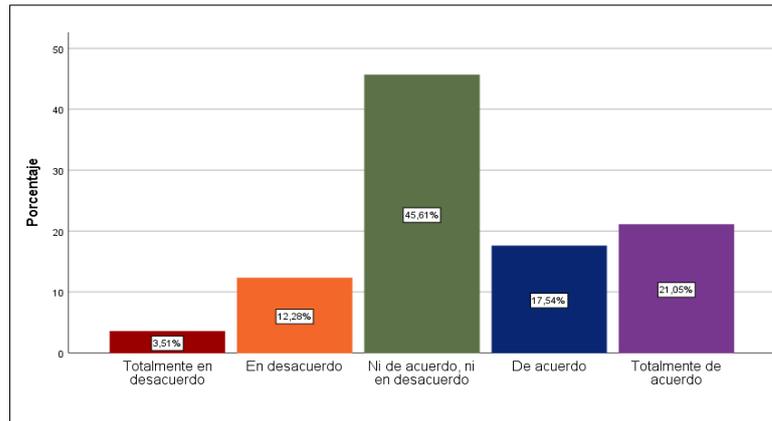


Figura 5. Dimensión carga mental

El análisis de la dimensión de carga mental revela que una proporción significativa de los esfuerzos no físicos en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 26 al 29), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión del personal de salud. Se aprecia que el 84.02 % de trabajadores menciona que padecen excesivo estrés laboral debido a la excesiva concentración, tratamiento de información, guardias y jornada laboral; dentro de sus horarios laborales, el otro 15.08 % no padece de estos indicadores; sin embargo, el establecimiento tiene que centrar sus esfuerzos en atender el porcentaje alto, ya que ayudaría a tener más productividad en sus actividades diarias, se tienen que realizar capacitaciones sobre el tratamiento de información y horarios rotativos en las jornadas laborales.

Tabla 9. Estadísticos dimensión presión de tiempo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	7	12,3	12,3	12,3
En desacuerdo	16	28,1	28,1	40,4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	19,3	19,3	59,6
De acuerdo	18	31,6	31,6	91,2
Totalmente de acuerdo	5	8,8	8,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

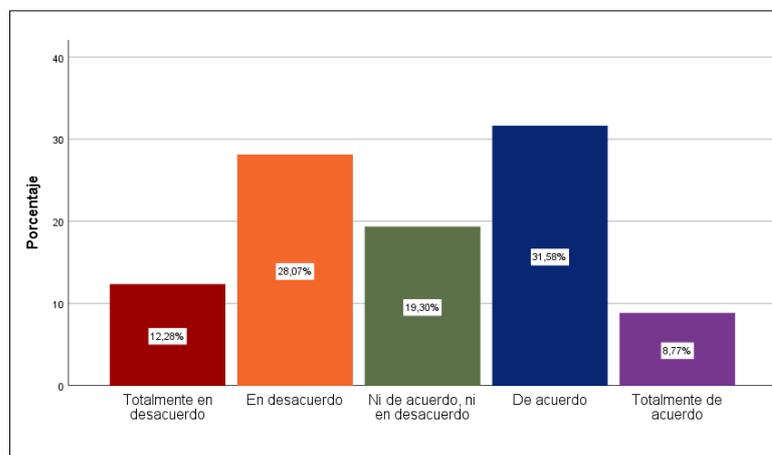


Figura 6. Dimensión presión de tiempo

El análisis de la dimensión de presión de tiempo revela que una proporción significativa de los esfuerzos bajo presión en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 30 al 32), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión del personal de salud. Se aprecia que el 59.65 % de trabajadores menciona que padecen ritmo de trabajo inadecuado, conocimiento de trabajo y programaciones; sin embargo, el otro 40.35 % no padece estos indicadores. El establecimiento de salud tiene que centrar sus esfuerzos en las rotaciones de ritmo, en una adecuada programación de turnos para que los trabajadores puedan lograr sus resultados esperados de acuerdo con su jornada laboral.

Tabla 10. Estadísticos dimensión organización de trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	4	7,0	7,0	7,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	17,5	17,5	24,6
Válido De acuerdo	34	59,6	59,6	84,2
Totalmente de acuerdo	9	15,8	15,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

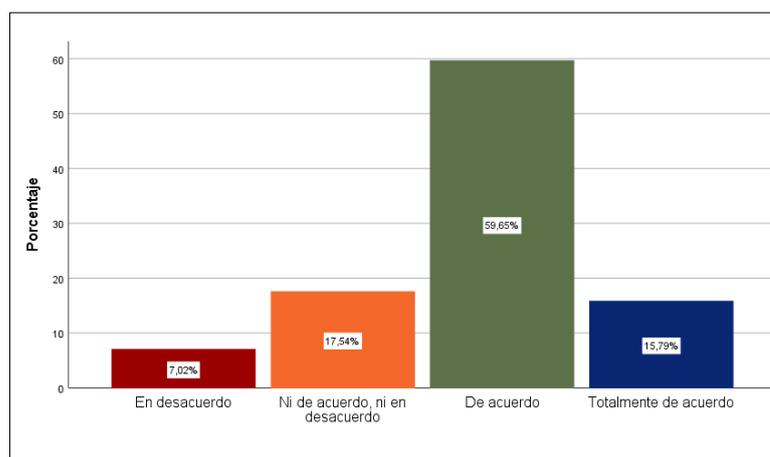


Figura 7. Dimensión organización de trabajo

El análisis de la dimensión organización de trabajo revela que una proporción significativa de los esfuerzos organizativo en la jornada laboral en los trabajadores (dimensión que corresponde al ítem del 33 al 36), lo cual es un factor determinante para considerar en la gestión del personal de salud. Se aprecia que el 75.44 % de trabajadores menciona que están de acuerdo con las funciones asignadas, libertad de decisión, órdenes e insatisfacción; sin embargo, el otro 24.56 % no cuenta con estos indicadores. El establecimiento tiene que centrar sus esfuerzos en atender este porcentaje, dándoles seguridad, brindando capacitaciones en las cuales se pueda hacerles sentir seguros de sus libertad de decisiones y su confianza dentro del establecimiento.

5.3. Contrastación de resultados

5.3.1. Prueba de normalidad

Para evaluar la asociación entre las variables y las dimensiones, se realizó una prueba de normalidad mediante el coeficiente de Kolmogórov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra es superior a 50.

Tabla 11. Prueba de normalidad burnout y sobrecarga laboral

	Kolmogórov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Síndrome de <i>burnout</i>	0,232	57	0,000
Sobrecarga laboral	0,310	57	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

El valor p para las variables síndrome de *burnout* y sobrecarga de trabajo es 0,000, es decir, superior a 0,05. Ambas variables tienen una distribución no normal, como se desprende de los resultados de la prueba de normalidad de la tabla 11 y las figuras 8 y 9. Para examinar estas variables, se utilizó la correlación rho Spearman, que es adecuada para datos no paramétricos.

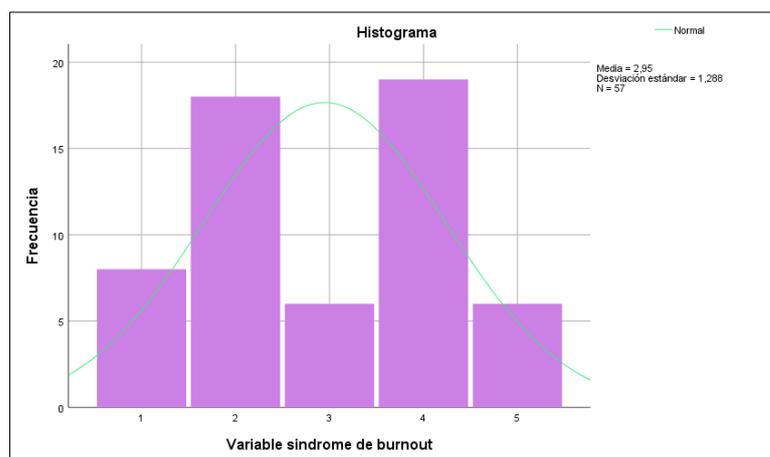


Figura 8. Histograma de la variable síndrome de burnout

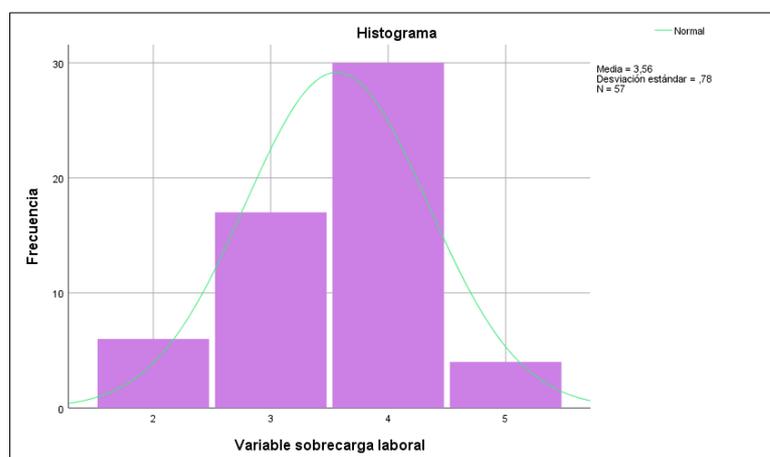


Figura 9. Histograma de la variable sobrecarga laboral

5.3.2. Presentación de la hipótesis general

a. Verificación de la hipótesis general

H₀: No existe relación directa entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

H₁: Sí existe relación directa entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

b. Nivel de relevancia, valor crucial y regla de decisión

De acuerdo con Hernández et al. (39):

La significación se refiere al nivel de confianza en que un resultado estadístico obtenido a partir de una muestra representa con exactitud a toda la población, y este nivel lo elige previamente el investigador. Tras modificar el alcance de la investigación, se determina un valor de 1-a 0,95 y el un nivel 0,05.

c. Opción del estadístico de correlación

La prueba de hipótesis general se ha realizado mediante la prueba no paramétrica rho de Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

R_s = el coeficiente de correlación del rango de Spearman

D = variaciones entre los rangos (x menos y)

n = cantidad de datos

Tabla 12. Correlación de variables síndrome de burnout y sobrecarga laboral

			Síndrome de <i>burnout</i>	Sobrecarga laboral
Rho de Spearman	Síndrome de <i>burnout</i>	Coefficiente de correlación	1,000	0,487**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	57	57
	Sobrecarga laboral	Coefficiente de correlación	0,487**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	57	57

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a ,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Figura 10. Valores de correlativos rho de Spearman

d. Conclusión de la hipótesis general

Según la tabla 12 y al análisis de la figura 10, se obtiene un valor p de 0,487, lo que indica una correlación positiva moderada entre las dos variables investigadas.

5.3.3. Presentación de hipótesis específica 1

a. Verificación de la hipótesis específica 1

H₀: No existe relación directa entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

H₁: Sí existe relación directa entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

Tabla 13. Correlación dimensión agotamiento emocional con variable sobrecarga laboral

			Agotamiento emocional	Sobrecarga laboral
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000	0,490**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
			N	57
	Sobrecarga laboral	Coefficiente de correlación	0,490**	1,000
Sig. (bilateral)		0,000	.	
		N	57	

b. Conclusión

Según la tabla 13 y al análisis de la figura 11, se obtiene un valor p de 0,490, lo que indica una correlación positiva moderada entre agotamiento emocional y sobrecarga laboral.

5.3.4. Presentación de hipótesis específica 2

a. Verificación de la hipótesis específica 2

H₀: No existe relación directa entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

H₁: Sí existe relación directa entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

Tabla 14. Correlación dimensión despersonalización con variable sobrecarga laboral

			Despersonalización	Sobrecarga laboral
Rho de Spearman	Despersonalización	Coefficiente de correlación	1,000	0,534**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	57	57
	Sobrecarga laboral	Coefficiente de correlación	0,534**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	57	57

b. Conclusión

Según la tabla 14 y al análisis de la figura 12, se obtiene un valor *p* de 0,534, lo que indica una correlación positiva moderada entre despersonalización y sobrecarga laboral.

5.3.5. Presentación de hipótesis específica 3

a. Verificación de la hipótesis específica 3

H₀: No existe relación directa entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

H₁: Sí existe relación directa entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave – 2024.

Tabla 15. Correlación dimensión realización profesional con variable sobrecarga laboral

			Realización profesional	Sobrecarga laboral
Rho de Spearman	Realización profesional	Coefficiente de correlación	1,000	,533**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	57	57
	Sobrecarga laboral	Coefficiente de correlación	,533**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	57	57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

b. Conclusión

Según la tabla 15 y al análisis de la figura 13, se obtiene un valor p de 0,533, lo que indica una correlación positiva moderada entre realización profesional y sobrecarga laboral.

5.4. Discusión de resultados

El estudio tuvo como objetivo investigar la relación entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga laboral en el personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024. El análisis mediante el coeficiente rho de Spearman arrojó un valor de 0,487, lo que indica una correlación positiva moderada.

Del mismo modo, en el ámbito de artículos científicos, Ríos et al. (9) obtuvo el 60 % de estos profesionales que denotan un desgaste ocupacional alto y trastornos psicosomáticos, con una ansiedad de 23.4 %, con una correlación de Pearson 0,15. Según Rodríguez y Huapaya (10) se ha demostrado que la carga de trabajo tiene un impacto en los trabajadores, llevándolos a presentar características de *burnout*. Si bien los niveles de *burnout* no son muy altos, se acercan a un estado de peligro. Cabe destacar también la comparación con Hurtado et al. (11), quienes observaron una prevalencia significativa del 58 % y del 91,9 % entre enfermeros y técnicos de enfermería, respectivamente, en relación con la variable sobrecarga de trabajo. En una línea similar, Lauracio y Lauracio (12) no consiguieron establecer una relación significativa entre ambas variables, como lo demuestra un coeficiente de correlación de Pearson de 0,063. Por lo tanto, no existe asociación entre las variables. Por último, Haro y Villalobos (13) demostraron que existen deficiencias organizativas y administrativas que se traducen en excesivas exigencias laborales, lo que puede conducir al desarrollo del síndrome de *burnout*.

Por otro lado, Sánchez (14) ha destacado la importancia de la salud física y mental en el lugar de trabajo, como se ha demostrado mediante investigaciones realizadas en todo el mundo. Esto es crucial, ya que afecta tanto a la persona como a los receptores de los servicios ofrecidos de forma holística. Carrillo (15) demostró que el 83,66 % de los participantes presentaba un alto grado de síndrome de *burnout*, mientras que el 14,34 % restante tenía un nivel moderado. Se descubrió un coeficiente de correlación de 0,5332. Sagnai y Riera (16) informaron de que el 69 % de los individuos experimentaba cansancio emocional, el 56 % experimentaba despersonalización y el 77 % tenía una realización personal reducida. Del mismo modo, Contreras (17) encontró que la incidencia del síndrome de *burnout* era del 69,7 %, incluyendo tres dimensiones: cansancio emocional (58,3 %), despersonalización (48,7 %) y escasa realización personal (99 %). Por último, Yuca (18) descubrió que el 10,5 % del personal de enfermería presentaba síndrome de *burnout*.

De manera similar, en el contexto de una investigación nacional, Gálvez (19) encontró una fuerte correlación positiva (ρ de Spearman = 0,803) entre la sobrecarga de trabajo y el síndrome de *burnout* entre el personal sanitario. Montúfar et al. (20) encontraron que el 51,8 % de los profesionales de enfermería tiene una carga de trabajo moderada, mientras que el 35,2 % enfrenta una carga de trabajo alta y el 13 % tiene una carga de trabajo baja. Dionicio (21) realizó un estudio para establecer la correlación entre ambas variables en el sector crítico del hospital. Oliva (22) encontró que el valor de ρ es 0,719. Además, encontró que el 15,4 % de los trabajadores no tiene síndrome de *burnout*, el 27,3 % está en peligro de desarrollar síndrome de *burnout* y el 56,4 % actualmente tiene síndrome de *burnout*. Asencios (23) determinó finalmente que el estrés laboral tenía una prevalencia significativa del 67,0 %, mientras que el síndrome de *burnout* tenía una prevalencia moderada del 58,0 %.

CONCLUSIONES

1. Se determinó para ambas variables de estudio, la correlación $r = 0,487$, un análisis que revela una relación positiva moderada entre el síndrome de *burnout* y la sobrecarga de trabajo en el centro de salud metropolitano. Los resultados indican que cuando aumenta el síndrome de *burnout*, se produce un aumento correspondiente de la sobrecarga de trabajo entre el personal.
2. Se identificó para la dimensión de estudio y la variable, la correlación $r = 0,490$, lo cual determina que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión agotamiento emocional y la variable sobrecarga laboral en el establecimiento de salud metropolitano, esto da a entender que si los trabajadores tienen un agotamiento emocional no podrán cumplir eficazmente sus labores con los usuarios.
3. Se analizó para la dimensión de estudio y la variable, la correlación $r = 0,534$, lo cual determina que existe una conexión positiva moderada entre la dimensión despersonalización y la variable sobrecarga laboral en el establecimiento de salud metropolitano, esto da a entender que, si los trabajadores no se encuentran de manera correcta, proporcionarán un mal servicio a los usuarios.
4. Se estimó para la dimensión de estudio y la variable, la correlación $r = 0,533$, lo cual determina que existe una conexión positiva moderada entre la dimensión realización profesional y la variable sobrecarga laboral en el establecimiento de salud metropolitano, esto da a entender que si los trabajadores se sienten realizados dentro del establecimiento ayudarán a sentirse más motivados y comprometidos en la atenciones con los usuarios.

RECOMENDACIONES

1. Al establecimiento de salud metropolitano del distrito de Ilave, debido que se pudo comprobar que el síndrome de *burnout* influye de manera positiva moderada en la sobrecarga laboral de los trabajadores del establecimiento, se recomienda prevenir en el personal el estrés mediante actividades que fomenten la actividad física y emocional, con la finalidad de que los trabajadores se sientan aliviados en sus labores dentro del establecimiento.
2. Al establecimiento de salud metropolitano del distrito de Ilave, debido a que se comprobó que el agotamiento emocional influye de manera positiva moderada en la sobrecarga laboral de los trabajadores del establecimiento, se recomienda establecer espacios después de las jornadas laborales en donde se practiquen técnicas de relajación, con la finalidad de que los trabajadores reduzcan el agotamiento emocional después de cada jornada laboral.
3. Al establecimiento de salud metropolitano del distrito de Ilave, debido a que se comprobó que la despersonalización influye de manera positiva moderada en la sobrecarga laboral de los trabajadores del establecimiento, se recomienda establecer terapias psicológicas para cuando algún trabajador presente estas sensaciones pueda ser ayudado, mediante terapias cognitivas.
4. Al establecimiento de salud metropolitano del distrito de Ilave, debido a que se comprobó que la realización profesional influye de manera positiva moderada en la sobrecarga laboral de los trabajadores del establecimiento, se recomienda establecer capacitaciones constantes para que los trabajadores se sientan con un compromiso constante de poder superarse, crecer y aprender.

REFERENCIAS

1. Torres Y. OMS oficializa el síndrome de burnout como una enfermedad de trabajo. [Online].; 2022.. Disponible en: HYPERLINK <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348> <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>.
2. Velito E. Peruanos y el síndrome de *burnout*: las áreas con mayor estrés laboral, según estudio. Diario Gestión..
3. El Peruano. Estrés laboral: ¿Qué es el síndrome de *burnout* y cómo puedo prevenirlo en mi empresa? El peruano..
4. Perú 21. Seis de cada diez peruanos se sienten agotados por su trabajo.
5. El Comercio. El 72 % de peruanos se encuentra altamente agotado por sus trabajos, según la OMS.
6. Minsa. Minsa alerta que el 52.2 % de limeños sufre de estrés provocado por el covid-19. El peruano..
7. Abrill A. Síndrome de *burnout* y desempeño laboral en personal del equipo de respuesta rápida de la red de salud de la ciudad de Puno, 2022. (tesis licenciatura). Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias de la salud.
8. Villalva L. Síndrome de *burnout* en los internos de enfermería del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón de Puno - 2020. Puno: Universidad Privada San Carlos, Facultad de Enfermería.
9. Ríos P, Rodríguez R, Dorantes S, Gallegos R. síndrome de *burnout* y Sobrecarga laboral de enfermería en el área covid-19. Revista Científica Europea. 2022; 7(1): p. 90.
10. Rodríguez M, Huapaya G. Carga laboral y el Síndrome *burnout* en el personal administrativo y docente universitario. Revista Ecuatoriana de Psicología. 2021; 4(8).
11. Hurtado J, Burquez G, Izaguirre M. Sobrecarga Laboral y *burnout* en el Personal de Enfermería de un Hospital de Perú Durante el COVID-19. Ágora Revista Científica. 2023; 10(1): p. 11-16.
12. Lauracio , Lauracio T. síndrome de *burnout* y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación. 2020; 2(4): p. 543-554.

13. Haro L, Villalobos G. Prácticas Organizacionales Generadoras de Sobrecarga Laboral en el Personal Administrativo de un Hospital Público y Prevalencia de Síntomas de *burnout*. Revista Ingenio. 2022; 5(2): p. 51-55.
14. Sánchez S. Análisis documental del síndrome de *burnout* en el sistema de salud pública del Ecuador entre los años 2010 y 2020. (Tesis licenciatura). Quito: Universidad Politécnica Salesiana.
15. Carrillo M. El síndrome de *burnout* y la Carga Laboral en los servidores públicos de Atención Ciudadana. (Tesis maestría). Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Administrativas.
16. Sagnai W, Riera M. Síndrome de *burnout* en el personal de enfermería del área pediátrica del hospital Teodoro Maldonado Carbo periodo 2021-2022. (Tesis licenciatura). Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas.
17. Contreras O. Síndrome de *burnout* en el personal de enfermería del segundo nivel de atención hospitalaria. (tesis licenciatura). Mexicali: Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de enfermería.
18. Yuca C. Incidencia del síndrome *burnout* en el personal de enfermería del hospital obrero N° 10 gestión 2019. (tesis maestría). Bolivia: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Posgrado en salud.
19. Galvez R. Sobrecarga laboral y el síndrome de *burnout* en el personal asistencial de un hospital público de Lima Metropolitana 2021. (tesis maestría). Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado.
20. Montufar Z, Guizado E, Naveros E. Carga laboral y síndrome de *burnout* en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos del hospital sub regional de Andahuaylas, 2022. (Tesis licenciatura). Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud.
21. Dionicio A. Sobrecarga laboral y síndrome de *burnout* en enfermeras de las áreas críticas, hospital María Auxiliadora, Lima 2021. (tesis licenciatura). Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud.
22. Olivia I. Sobrecarga laboral y síndrome de *burnout* del personal de enfermería del área covid – 19, hospital de Barranca. (tesis maestría). Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Escuela de posgrado.
23. Asencios Y. Sobrecarga laboral y síndrome de *burnout* en personal del área de Emergencia Covid en Hospital Nivel II-2 Lima, 2021. (tesis maestría). Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado.

24. Maslach C. Inventario *burnout* de Maslach. Madrid.
25. Arayago R, Gonzáles Á, Limongi M, Guevara H. síndrome de *burnout* en residentes y especialistas de anestesiología. Revista Salud UC. 2016; 20(13-21).
26. Enfermagem AB. Cartilha do trabalhador de Enfermagem Saúde, segurança e boas condições de trabalho Rio de Janeiro; 2006.
27. Chiavenato I. Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones. 3rd ed. México: Mc Graw Hill; 2015.
28. Navarro J. Un poco de historia sobre el *burnout*. Revista Ideides. UNTREFF. 2016.
29. Ortega H. El síndrome de *burnout*: Características clínicas, comorbilidades, riesgos y costos de una adaptación no exitosa al estrés laboral México; 2015.
30. García H, Pacheco M, Pérez A. Factores de riesgo para adquirir síndrome de *burnout* y sus medidas preventivas, en el personal de enfermería en el servicio de emergencia INSN - Breña, 2017. Lima.
31. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced *burnout*. Journal of Occupational Behavior. 1981; 2: p. 99-113.
32. Hermosa A. Satisfacción laboral y síndrome de *burnout* en profesores de educación primaria y secundaria. Colombiana de Psicología. 2006; 15: p. 81-89.
33. Montoya P, Moreno S. Relación entre síndrome de *burnout*, estrategias de afrontamiento y engagement. Psicología desde el caribe. 2021; 1(29): p. 205-227.
34. Pérez J. Efecto del *burnout* y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios gerenciales. 2013; 29: p. 445-455.
35. Huamán R. Sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales Lima-2019. (Tesis de licenciatura)..
36. Aliaga L. Sobrecarga laboral y compromiso organizacional de los tecnólogos médicos en un Hospital Nivel 3 – La Victoria, 2020. (Tesis de licenciatura). , Lima.
37. Tamayo M. El proceso de la investigación científica México: Limusa; 2007.
38. Rios R. Metodología para la investigación y redacción España: Servicios académicos intercontinentales S.L.; 2017.
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: Mc Graw-Hill educación; 2018.
40. Hernández R, Fernandez C, Baptista Mdp. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Qué relación existe entre el síndrome de burnout y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?	Determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024	Si existe relación directa entre el síndrome de burnout y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024	Variable 1: Síndrome de burnout	Agotamiento emocional	Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Básica Nivel de investigación: correlacional Diseño de investigación: No experimental Población: Clientes del grifo Petromass Muestra: n = 385 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Despersonalización	
¿Qué relación existe entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?	Identificar la relación que existe entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024	Si existe relación directa entre el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024		Realización profesional	
¿Qué relación existe entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?	Analizar la relación que existe entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024	Si existe relación directa entre la despersonalización y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024	Variable 2: Sobrecarga laboral	Carga física	
¿Qué relación existe entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024?	Estimar la relación que existe entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024	Si existe relación directa entre la realización profesional y la sobrecarga laboral del personal del Centro de Salud Metropolitano Ilave - 2024		Carga mental	
				Presión de tiempo	
				Organización del trabajo	

Anexo 2. Validación del instrumento por expertos



ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.- Instrumento de evaluación: Cuestionario de la variable "..."
- 2.- Título de la investigación: "IMPACTO DEL SINDROME DE BORNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE - 2024"
- 3.- Autor del instrumento: Daysi Marina Aduvin Ansa, Ruth Licia Vargas Laura
- 4.- Nombre del juez/experto: *Guelki Gean Valdivia Pinto*
- 5.- N° DNI: *45077461*
- 6.- Área de acción laboral: *Enfermera Asistencial y Docente Universitario*
- 7.- título profesional: *Lic. Enfermería*
- 8.- Grado académico: *(C) Dra. Ciencias de la salud*
- 9.- Dirección Domiciliaria: *Urb. Cam. Campo A -33/suchica*

II. INDICACIONES: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. Muy poco 2. Poco 3. Regular 4. Aceptable 5. Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación			Y				
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Total, parcial							
Total							

Puntuación:

- De 4 a 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: No válido, modificar
- De 15 a 17: Válido, mejorar
- De 18 a 20: Válido, aplicar

Puno 06.1.05.2024


 Lic. Eny Gean G. Valdivia Pinto
 CEP 80703

**FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO
OPINIÓN DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES:

- 1.- Instrumento de evaluación: Cuestionario de la variable "..."
- 2.- Título de la investigación: "IMPACTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE - 2024"
- 3.- Autor del instrumento: Daysi Marina Aduviri Arua, Ruth Licia Vargas Laura
- 4.- Nombre del juez/experto: *Gravel? Gean Valdivia Puno*
- 5.- N° DNI: *45077461*
- 6.- Área de acción laboral: *Enfermera Asistencial y Docente Universitario*
- 7.- título profesional: *Lic. Enfermería*
- 8.- Grado académico: *(C) Dra. Ciencias de la Salud*

II. ASPECTOS A EVALUAR:

CRITERIOS		VALORACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y apropiado	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científico	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. COHERENCIA	Entre las definiciones, dimensiones o indicadores.	<input checked="" type="checkbox"/>		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la medición	<input checked="" type="checkbox"/>		
10. SIGNIFICATIVAD	Es útil y adecuado para la investigación	<input checked="" type="checkbox"/>		

- III. CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ: - Procede su aplicación ()
 - No procede su aplicación ()

Puno, 06/05/2024


 Lic. Enf. Gean Valdivia Puno
 CEP 60735

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

III. DATOS GENERALES:

- 1.- Instrumento de evaluación: Cuestionario de la variable "..."
- 2.- Título de la investigación: "IMPACTO DEL SINDROME DE BORNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO H.A.V.F. - 2024"
- 3.- Autor del instrumento: Daysi Marina Aduviri Arua, Ruth Licia Vargas Laura
- 4.- Nombre del juez/experto: *Yudy V. Aguirre Vilca*
- 5.- N° DNI: *29360692*
- 6.- Área de acción laboral: *C.S. Tiabaya*
- 7.- título profesional: *Enfermería*
- 8.- Grado académico: *Dr. CIENCIAS DE LA SALUD*
- 9.- Dirección Domiciliaria: *Av. Sol N° 302*

IV. INDICACIONES: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho Instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

2. Muy poco 2. Poco 3. Regular 4. Aceptable 5. Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X			
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Total parcial							
Total							

Puntuación:

- De 4 a 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: No válido, modificar
- De 15 a 17: Válido, mejorar
- De 18 a 20: Válido, aplicar


Gobierno Regional Arequipa
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD ENFERMERÍA - GEPUSM
MICRODISTRITO TIABAYA
CENTRO DE SALUD
Lic. Yudy Aguirre Vilca
ENFERMERA
C.P.P. 17134

Puno, 06/05/2024.

**FIGHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO
OPINIÓN DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES:

- 1.- Instrumento de evaluación: Cuestionario de la variable "..."
- 2.- Título de la investigación: "IMPACTO DEL SINDROME DE BORNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE - 2024"
- 3.- Autor del instrumento: Dayvi Marina Aduviri Ama, Ruth Licia Vargas Laura
- 4.- Nombre del juez/experto: Yudy V. Aquize Vilca
- 5.- N° DNI: 29360692
- 6.- Área de acción laboral: C.S. Tiabaya
- 7.- título profesional: Lic. ENFERMERIA
- 8.- Grado académico: D. Sc. CIENCIAS DE LA SALUD

II. ASPECTOS A EVALUAR:

CRITERIOS		VALORACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables	X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad.	X		
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir	X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científico	X		
8. COHERENCIA	Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la medición	X		
10. SIGNIFICATIVAD	Es útil y adecuado para la investigación	X		

- III. CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ: - Procede su aplicación (X)
- No procede su aplicación ()

Puno, 06/05/2024


COMISIÓN REGIONAL ARENAL
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 GOBIERNO REGIONAL DE ARENAL
 MEDICINA GENERAL - PUNO
 CENTRO DE SALUD TIABAYA

Lic. Yudy Aquize Vilca
 ENFERMERA
 CPP 1714

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS

III. DATOS GENERALES:

- 1.- Instrumento de evaluación: Cuestionario de la variable "..."
- 2.- Título de la investigación: "IMPACTO DEL SINDROME DE BORNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE - 2024"
- 3.- Autor del instrumento: *Daysi Marina Aduviri Arma, Ruth Licia Vargas Laura*
- 4.- Nombre del juez/experto: *Dña Elizabeth Sana Apaza*
- 5.- N° DNI: *29373445*
- 6.- Área de acción laboral: *P.S. Miguel Bravo*
- 7.- título profesional: *Lic. Enfermería*
- 8.- Grado académico: *Dra.*
- 9.- Dirección Domiciliaria: *Calle Amazonas N° 208*

IV. INDICACIONES: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

- 1. Muy poco
- 2. Poco
- 3. Regular
- 4. Aceptable
- 5. Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X			
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Total, parcial							
Total							

Puntuación:

- De 4 a 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: No válido, modificar
- De 15 a 17: Válido, mejorar
- De 18 a 20: Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
REG. DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO DE ILAVE
P.S. MIGUEL BRAVO A
.....
Lic. Ana Elizabeth Sana Apaza
ENFERMERA
C.I.P. 16219

Puno, 06/05/2024

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO
OPINIÓN DE EXPERTOS

IV. DATOS GENERALES:

- 1.- Instrumento de evaluación: Cuestionario de la variable "..."
- 2.- Título de la investigación: "IMPACTO DEL SINDROME DE BORNOUT Y SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE - 2024"
- 3.- Autor del instrumento: Daysi Marina Aduviri Arna, Ruth Licia Vargas Laura
- 4.- Nombre del juez/experto: Ana E. Isabelth Sana Aspúza
- 5.- N° DNI: 29375446
- 6.- Área de acción laboral: P.S. Miguel Grau
- 7.- título profesional: Lic. Enfermería
- 8.- Grado académico: Dra.

V. ASPECTOS A EVALUAR:

CRITERIOS		VALORACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables	X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad.	X		
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir	X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científico	X		
8. COHERENCIA	Entre las definiciones, dimensiones e indicadores.	X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la medición	X		
10. SIGNIFICATIVAD	Es útil y adecuado para la investigación	X		

- VI. CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ: - Procede su aplicación (X)
- No procedo su aplicación ()

Puno, 06/05/2024

INSTITUCIÓN METROPOLITANA DE ASISTENCIA
SALUDAL DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
ILAVE - 2024
M. C. D. RUTH LICIA VARGAS LAURA
M. C. D. DAYSI MARINA ADUVIRI ARNA
.....
Lic. Ana E. Isabelth Sana Aspúza
ENFERMERA
C. I. P. 16219

Anexo 3. Registro nacional de grados académicos y títulos profesionales SUNEDU

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
Resultado		
Graduado	Grado o Título	Institución
VALDIVIA PINTO, GUELKI GEAN L.E. 45077461	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/06/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
VALDIVIA PINTO, GUELKI GEAN DNI 45077461	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 14/01/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
VALDIVIA PINTO, GUELKI GEAN DNI 45077461	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 30/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/03/2014 Fecha egreso: 30/11/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
Graduado	Grado o Título	Institución
AQUIZE VILCA, YUDY VIRGINIA DNI 29360692	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/06/88 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PERU
AQUIZE VILCA, YUDY VIRGINIA DNI 29360692	ENFERMERA Fecha de diploma: 11/08/89 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PERU
AQUIZE VILCA, YUDY VIRGINIA DNI 29360692	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA: SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 15/09/06 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU
AQUIZE VILCA, YUDY VIRGINIA DNI 29360692	MAGISTER EN SALUD, MENCIÓN: SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 28/04/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 14/04/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
Resultado		
Graduado	Grado o Título	Institución
SANA APAZA, ANA ELIZABETH DNI 29375445	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 29/01/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA PERU
SANA APAZA, ANA ELIZABETH DNI 29375445	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA PERU
SANA APAZA, ANA ELIZABETH DNI 29375445	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA PERU

Anexo 4. Estadística de total de elementos

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
1.- ¿Siente un agotamiento permanente en todo el día por el trabajo que realiza en el centro de salud metropolitano?	99,40	1131,516	,893	,982
2.- ¿Siente fatiga al levantarse para ir a trabajar al centro de salud metropolitano?	99,45	1139,524	,887	,982
3.- ¿Se esfuerza mucho al trabajar con gente en el centro de salud metropolitano?	99,55	1135,103	,890	,982
4.- ¿Se siente estresado por el trabajo que realiza en el centro de salud metropolitano?	99,50	1132,895	,879	,982
5.- ¿Se siente frustrado por el trabajo que realiza en el centro de salud metropolitano?	99,55	1131,313	,886	,982
6.- ¿Trabaja demasiado en el centro de salud metropolitano?	99,45	1139,524	,887	,982
7.- ¿Trabaja con personas que le generan estrés en el centro de salud metropolitano?	99,60	1133,411	,922	,982
8.- ¿Se siente acabado emocionalmente por culpa de su trabajo en el centro de salud metropolitano?	99,50	1132,895	,900	,982
9.- ¿Tiene un trato impersonal con los pacientes en el centro de salud metropolitano?	100,10	1153,042	,861	,982

10.- ¿Trata al paciente de manera insensible en el centro de salud metropolitano?	99,95	1154,787	,865	,982
11.- ¿Le preocupa que su trabajo en el centro de salud metropolitano le endurezca emocionalmente?	99,50	1132,263	,930	,982
12.- ¿Siente que no le preocupa las personas a las que les brinda sus servicios en el centro de salud metropolitano?	99,80	1148,905	,881	,982
13.- ¿Siente que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas en el centro de salud metropolitano?	99,70	1148,011	,904	,982
14.- ¿No comprende a los pacientes en el centro de salud metropolitano?	100,05	1163,103	,829	,982
15.- ¿Trata de manera ineficaz los problemas de sus pacientes en el centro de salud metropolitano?	99,95	1153,839	,912	,982
16.- ¿Trasmite una imagen inadecuada en el centro de salud metropolitano?	100,15	1170,134	,710	,983
17.- ¿Influye negativamente en la vida de los demás?	100,40	1173,937	,679	,983
18.- ¿No le importa crear una atmosfera relajada en el centro de salud metropolitano?	100,10	1167,253	,777	,983
19.- ¿Prefiere trabajar en el centro de salud metropolitano solo que con personas al lado?	99,80	1149,326	,908	,982
20.- ¿Siente que no viene logrando cosas útiles en su profesión en el centro de salud metropolitano?	99,95	1158,576	,850	,982

21.- ¿Trata los problema emocionales con poca calma?	99,75	1141,145	,892	,982
22.- ¿El trabajo que realiza en el centro de salud metropolitano le permite poder alternar las posiciones de pie y sentado?	99,10	1194,937	,421	,984
23.- ¿Mantiene una adecuada postura al momento de trabajar y desplazarse en el centro de salud metropolitano?	99,35	1187,397	,488	,983
24.- ¿El trabajo que realiza en el centro de salud metropolitano amerita la manipulación de instrumentos, herramientas o equipos pesados?	99,45	1178,155	,750	,983
25.- ¿Es usted el que debe movilizar los instrumentos, herramientas o equipos pesados en el centro de salud metropolitano?	99,60	1172,568	,779	,983
26.- ¿El trabajo que realiza en el centro de salud metropolitano amerita de su completa atención y concentración?	99,05	1181,418	,608	,983
27.- ¿Termina muy cansado luego de su jornada laboral en el centro de salud metropolitano?	99,20	1165,642	,746	,983
28.- ¿Le abruma la cantidad de información que debe manejar en su jornada laboral en el centro de salud metropolitano?	99,70	1163,274	,847	,982
29.- ¿Las guardias que se manejan en el centro de salud metropolitano son excesivas?	99,75	1164,724	,782	,983

30.- ¿Le genera presión el ritmo de trabajo que se da en el centro de salud metropolitano?	99,70	1160,537	,886	,982
31.- ¿Le genera presión el conocer a detalle los procesos y equipos de trabajo que se manejan en el centro de salud metropolitano?	99,65	1147,292	,922	,982
32.- ¿Le genera presión la programación de trabajo que se maneja en el centro de salud metropolitano?	99,70	1155,589	,876	,982
33.- ¿Se siente estresado por las capacitación que debe tomar para cumplir con sus funciones asignadas en el centro de salud metropolitano?	99,90	1158,516	,818	,982
34.- ¿Tiene la libertad de tomar decisiones y organizar su trabajo en el centro de salud metropolitano?	98,65	1214,239	,195	,984
35.- ¿Recibe ordenes bien definidas y oportunas en el centro de salud metropolitano?	98,80	1208,274	,248	,984
36.- ¿Le genera descontento la forma en que le asignan sus órdenes de trabajo y tareas en el centro de salud metropolitano?	98,95	1204,050	,275	,984

Anexo 5. Evidencias de recojo de datos





