

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS
ENGAGEMENT, DESEMPEÑO LABORAL Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SANTA
ROSA DE PUERTO MALDONADO AÑO 2023

PRESENTADO POR:

Bach. YOSIMAR ANDRE CARPIO MALDONADO

ASESOR:

GERSON GÓMEZ ZAPANA

TACNA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi amado e inolvidable papá, Francisco Carpio, gracias por guiarme y protegerme, este donde estes. Tu presencia cada día crece más en mi alma. ¡A ti te debo lo que soy!

A ti, insuperable, luchadora y amorosa mamá, Marianela Maldonado, por darme tu cariño, paciencia, apoyo, consejos y por, sobre todo, el valor para seguir adelante y estar presente conmigo en mi etapa más difícil.

A mis hermanos Daniel y Shirley Carpio por ser la razón de sentirme tan orgulloso, de culminar mi meta, gracias a ellos por confiar siempre en mí.

AGRADECIMIENTOS

Primero quiero agradecer a dios por permitirme tener una familia tan maravillosa la cual me ayuda y orienta en cada momento de mi vida. Con su apoyo y cariño he podido terminar satisfactoriamente una de las etapas más importantes de mi vida.

Quiero agradecer a mi cuñada Fiorela Flores por los consejos y al apoyo que me brindo en este proceso.

Agradezco también al Dr. Percy Maldonado y a la Lic. María Teresa Berrios, por ser las personas que me brindaron su apoyo al inicio de esta etapa.

A mi novia Lelis Salazar y familia por haberme brindado su apoyo y cariño incondicional en la última etapa de mi carrera profesional.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **YOSIMAR ANDRE CARPIO MALDONADO**, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con DNI **46840008**, declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada:

“ENGAGEMENT, DESEMPEÑO LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO AÑO 2023”

Asesorada por **GERSON ROBERTO GÓMEZ ZAPANA**, la cual presente para optar el: Título | Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.

4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra.

En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



DNI: **46840008**

Fecha: **03 de octubre de 2023**

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el Engagement, el Desempeño laboral y el Síndrome de Burnout en el personal profesional y técnico de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado durante el 2022. **Materiales y métodos:** Estudio transversal, analítico y observacional, en donde se evaluaron a 118 enfermeras. Se utilizaron los cuestionarios Utrecht Work Engagement Scale (UWES), Cuestionario de Desempeño Laboral y Maslash Burnout Inventory (MBI), para valorar el engagement, desempeño laboral y síndrome de Burnout respectivamente. Posterior a la recolección de datos se utilizaron los programas Excel 2021 y SPSS v.28 para el análisis de los datos y presentación de resultados. Para el contraste de hipótesis se utilizó Chi cuadrado y se consideró un nivel de significancia al valor p menor de 0,05. **Resultados:** El 92,4% fueron mujeres, el 50,0% casados/convivientes, en cuanto al tipo de contrato el 62,7% era CAS; respecto al área de trabajo el 13,6% estaba en emergencia; la mediana de la edad fue de 36,5 años; el número de hijos tuvo una mediana de 1 hijo; los años de servicio tuvieron una mediana de 6 años. El personal de enfermería tuvo un 94,9% de nivel alto de engagement, el 33,1% tuvo un grado bajo de desempeño laboral, y un nivel intermedio de Burnout en el 92,4% de casos. Al evaluar la asociación entre estas variables con la prueba exacta de Fisher, encontramos que existe asociación muy significativa entre Síndrome de Burnout y Engagement ($p < 0,001$) pero no entre síndrome de Burnout y desempeño laboral ($p = 0,072$) y tampoco entre Engagemetn y desempeño laboral ($p = 0,327$). **Conclusión:** Existe asociación estadísticamente significativa entre Engagement y síndrome de Burnout.

Palabras clave: desempeño laboral, engagement, síndrome de Burnout, enfermeras (DeCS Bireme)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between Engagement, Work Performance and Burnout Syndrome in the professional and technical staff of Nursing at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado in the year 2022. **Materials and methods:** Observational, analytical, cross-sectional study, conducted at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado, evaluating 118 nurses. The Utrecht Work Engagement Scale (UWES), Work Performance Questionnaire and Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaires were used to assess work engagement, work performance and Burnout syndrome respectively. After data collection, the Excel 2021 and SPSS v.28 programs were used for data processing and presentation of results. The Chi square statistical test was used and a significance level was considered at the p value less than 0.05. **Results:** 92.4% were women, 50.0% married/cohabiting, regarding the type of contract, 62.7% were CAS; Regarding the work area, 13.6% were in an emergency, the median age was 36.5 years; the number of children had a median of 1 child; years of service had a median of 6 years. The nursing staff had a 94.9% high level of engagement, 33.1% had a low degree of work performance, and an intermediate level of Burnout in 92.4% of cases. When evaluating the association between these variables with Fisher's exact test, we found that there is a very significant association between Burnout Syndrome and Engagement ($p < 0.001$) but not between Burnout Syndrome and job performance ($p = 0.072$) and neither between Engagement and job performance ($p = 0.327$). **Conclusion:** Of the variables evaluated and possible associations, there is only a statistically significant association between Burnout syndrome and engagement.

Keywords: work performance, engagement, Burnout syndrome, nurses (DeCS Bireme)

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I	10
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. JUSTIFICACIÓN	13
1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	15
1.5.1. Engagement.....	15
1.5.2. Desempeño Laboral	16
1.5.3. Síndrome de Burnout	16
CAPÍTULO II	18
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.1.1. Internacionales	19
2.1.2. Nacionales.....	21
2.2. MARCO TEÓRICO.....	23
2.2.1. Engagement	23
2.2.2. Desempeño Laboral.....	28

2.2.3. Síndrome de burnout	34
CAPITULO III.....	40
HIPOTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES.....	40
3.1. VARIABLES	40
3.1.1. Variable 1: Engagement.....	40
3.1.2. Variable 2: Desempeño Laboral.	40
3.1.3. Variable 3: Síndrome de Burnout.	42
3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	42
CAPITULO IV.....	44
MARCO METODOLÓGICO.....	44
4.1. METODO DE INVESTIGACIÓN	44
4.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	44
4.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	44
4.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y CRITERIOS	44
4.4.1. Población.....	44
4.4.2. Criterios de inclusión	45
4.4.3. Criterios de exclusión.....	45
4.4.4. Muestra	45
4.4.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	45
4.4.6. Procedimiento de recolección de datos.....	48
4.4.7. Análisis de datos	48
4.4.8. Aspecto ético.....	49
RESULTADOS.....	51
DISCUSIÓN	59
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES.....	63
BIBLIOGRAFIA	64
ANEXOS	70

INTRODUCCIÓN

El personal profesional de enfermería cuenta con competencias profesionales, las cuales abarcan aspectos cognitivos y emocionales. Asimismo, actualmente se reconoce que un personal es más valorado por sus capacidades de adaptación a las políticas de la empresa, y a su vez por su capacidad para contribuir a un ambiente laboral positivo. (1)

El Engagement tiene que ver con el conocimiento y las emociones constantes que no se limitan a un objeto, evento o circunstancia específica. Nos referimos con esto al nivel de compromiso que se adquiere respecto a la institución y trabajo que se realiza, sostenido en el tiempo. (2)

El desempeño laboral se refiere al comportamiento del trabajador que le permitirá alcanzar los objetivos establecidos, y ello representa su estrategia individual². También, esto debe considerar características individuales importantes como capacidades, cualidades, necesidades y habilidades, que van a determinar la participación del trabajador en los cambios y resultados que tenga la institución donde labora³.

El síndrome de burnout se evidencia con la cronificación del estrés o insatisfacción laboral, en especial en los integrantes del equipo de salud que desarrollan una atención compleja y prolongada, lo cual lo lleva a sentirse exhausto, sobrecargado, desgastado y “quemado”. Este síndrome se distingue por presentar un agotamiento emocional pronunciado, así como la despersonalización y una sensación de falta de realización personal. (4)

En la práctica diaria de su trabajo en un hospital y más en una unidad de alta complejidad, los profesionales de enfermería enfrentan situaciones críticas y estresantes que exigen tanto demandas físicas como emocionales, ya que se relacionan con el dolor, la angustia y la incertidumbre que experimentan los pacientes y sus familiares, así como con la frecuente realidad de la muerte; ello conlleva a observar distintas actitudes en su actuar, ya que también deben lidiar con la carga doble que implica su trabajo y responsabilidades familiares.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una atención de calidad a los usuarios de los establecimientos de salud conlleva que el profesional de salud, además de poseer los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante su formación en pregrado, cuente con una autoestima elevada y un equilibrio mental y físico que les permita ejercer su profesión de manera eficiente. Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2021, el estrés es una de las principales causas de interrupción laboral, mientras que la depresión es la segunda causa más importante que impedirá el buen desempeño de las labores y tareas⁴.

A este tipo de contexto donde en algún momento los trabajadores profesionales de la salud lleguen a sentirse asediados debido al acopio y la sobrecarga de labores, también pueden sumarse conflictos de diferentes tipos como el vigor, la dedicación, la absorción emocional, las relaciones interpersonales, la experiencia, las habilidades prácticas, la satisfacción laboral, el agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal. Estos conflictos se convertirán en los factores que determinan un estrés laboral continuo, por lo que si no se toman acciones rápidas con estrategias oportunas se dará la aparición de respuestas adversas en los miembros del equipo de salud ante diversas situaciones en su práctica diaria.

Debido a la alta incidencia que se presenta en el ámbito laboral, el desempeño laboral y el Síndrome de Burnout son tópicos con una extensa diversidad de investigaciones a nivel local y nacional en el rubro de los servicios, aún más en el campo de la salud. Sin embargo, la evaluación de además el engagement, junto a estos otros dos componentes no es muy común; algo que esta investigación si está considerando.

De acuerdo con Bandura, el término "Engagement" hace referencia a un concepto utilizado en el contexto de las relaciones interpersonales y la cultura organizacional, que se relaciona con el esfuerzo voluntario de los trabajadores o miembros de una organización o empresa. Un trabajador "engaged" se caracteriza por su implicación y entusiasmo en su trabajo, sintiendo una conexión con el mismo, y percibiéndolo como un reto en lugar de un factor estresante y agotador. Además, es probable que estos trabajadores muestren un alto nivel de compromiso con la organización y estén dispuestos a dedicar esfuerzos adicionales para lograr un rendimiento óptimo⁵.

En el 2017, en una ciudad del Perú se encuestaron a 60 enfermeros del servicio de emergencia, donde el 46.6% presentó un nivel medio del Síndrome de Burnout (SB), y el 26.7% que presentó un nivel alto. De acuerdo a las dimensiones del SB: el 55% obtuvo niveles altos en cansancio emocional (por demanda laboral); el 75% mostró un elevado nivel de despersonalización, lo que indica actitudes cínicas y de frialdad; mientras que el 78.3% presentaron un nivel bajo de realización personal, lo que sugiere la presencia de sensación de incompatibilidad con su trabajo. En resumen, el estudio identificó una elevada prevalencia de síndrome de burnout con niveles altos de estrés laboral entre los profesionales de enfermería encuestados⁶.

Desde 1999, con la aparición de término "engagement" se han llevado a cabo varios estudios que han demostrado su vínculo con el síndrome de burnout y la adicción al trabajo, así como la identificación de posibles causas y consecuencias. Además, se ha explorado el rol de engagement en procesos complejos que guardan relación con la salud y el bienestar de los trabajadores⁷.

En este contexto profesional de enfermería, su desempeño laboral se manifiesta como la actividad práctica social en relación con su entorno asistencial, lo que les permite no solo comprender la realidad asistencial, sino también transformarla y transformarse a sí mismos. Además, el desempeño laboral se traduce en su rendimiento laboral, lo cual abarca su

capacidad para producir, elaborar, terminar y generar trabajo con mayor eficiencia, calidad y en menor tiempo, lo que determinará su propio desenvolvimiento.

En el Perú, se reconoce que las principales entidades de salud representan distintos contextos laborales, debido a sus propias características que conllevan al aumento de estrés de quienes son parte de ellas.

Finalmente, la situación planteada amerita un estudio acertado, que permita aumentar la información, generar mayor evidencia científica y apoyar al planteamiento de estrategias en pro de la mejora del bienestar laboral, físico, psíquico del personal profesional de enfermería. Por ello, el presente trabajo de investigación plantea la siguiente pregunta: ¿existe relación entre el Engagement, el Desempeño laboral y el Síndrome de Burnout en el personal profesional y técnico de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2022?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre Engagement, Desempeño laboral y Síndrome de Burnout en el personal profesional Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es el nivel de engagement laboral del personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023?
- b. ¿Cómo es el desempeño laboral del personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023?
- c. ¿Cuál es el grado del síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023?

1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el Engagement, el Desempeño laboral y el Síndrome de Burnout en el personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar los niveles de engagement del personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023.
- b. Reconocer el desempeño laboral del personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023.
- c. Identificar el grado del síndrome de burnout del personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023.
- d. Relacionar el grado de síndrome de Burnout según el nivel de engagement y desempeño laboral en el personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023.
- e. Relacionar el desempeño laboral según el engagement en el personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2023.

1.4.JUSTIFICACIÓN

Es fundamental resaltar la importancia del presente estudio sobre las condiciones profesionales y técnicas de trabajo del personal de enfermería. Las enfermeras son una parte integral del equipo de atención médica y son responsables de brindar una atención de alta calidad al paciente. Sin embargo, sus condiciones de trabajo actuales han llevado a cambios significativos en su estado emocional, compromiso laboral, relaciones interpersonales, experiencia y habilidades prácticas, absorción emocional, satisfacción laboral, agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, lo que lleva a un aumento

relacionado con el trabajo. estrés. Como resultado, el agotamiento se ha convertido en una de las condiciones de salud más prevalentes, particularmente entre quienes trabajan en la industria de la salud.

Además, la calidad asistencial es una preocupación recurrente en el ámbito social y empresarial, especialmente en el sector sanitario, donde los pacientes demandan y requieren una atención de calidad. Desafortunadamente, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2016, casi el 60% de los pacientes estaban insatisfechos con la atención que recibían. Algunos de los factores relacionados con esta insatisfacción que los estudios en hospitales han informado incluyen el trato inhumano, los largos tiempos de espera y la deficiencia o ausencia de equipo médico adecuado⁸.

En una sociedad donde se cree que los empleados que se sienten bien con su trabajo son más productivos y se desempeñan mejor, pocas herramientas les permiten a los empleados comprender su compromiso con las metas organizacionales para ayudar a mejorar la cultura laboral⁹.

En el contexto del estudio, el personal profesional de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado interactúan con los pacientes dependiendo del estado que se encuentren estos. Además, la responsabilidad del cuidado de la salud de los pacientes de alta o baja complejidad y de dominar los equipos tecnológicos del servicio conlleva un notable esfuerzo físico y mental, sumándose a este la situación de dolor del paciente y los requerimientos de los familiares¹⁰.

El Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado es uno de alta complejidad, donde labora personal profesional y técnicos de Enfermería especializados, que no son ajenos a la situación anteriormente descrita, lo que hace que el presente estudio sea relevante para determinar la existencia de otros indicadores que colaboren a reconocer si los trabajadores se encuentran comprometidos con su trabajo (engagement) e identificar su relación con su desempeño laboral.

Asimismo, se puede considerar que los acontecimientos antes mencionados puedan causar situaciones de estrés aumentadas debido al desgaste psicológico y corporal del trabajador, lo cual podría conllevar a debilitar la atención ofrecida al usuario del establecimiento de salud. Mantener el bienestar mental de los profesionales de enfermería de la salud es esencial para que puedan desempeñar sus funciones sin tensiones que afecten su actitud, comportamiento y deberes. Lamentablemente, si no se logra prevenir estos problemas, el desempeño y rendimiento del personal de salud se verán afectados, lo que puede resultar en una deficiente atención a los usuarios que requieran de los servicios de salud. Por lo tanto, es importante tomar acciones para prevenir este tipo de situaciones y asegurar que los profesionales mantengan óptimas condiciones para brindar una atención de calidad.

El presente estudio de investigación es factible y viable, ya que se contará con la colaboración institucional y apoyo del equipo de profesionales y técnicos de Enfermería del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Santa Rosa.

Los hallazgos de la presente investigación favorecerán al aumento de conocimientos sobre el engagement, el desempeño laboral y el síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería. Además, dichos resultados podrán ser considerados como parte de la base teórica en estudios experimentales, y contribuir de esa manera a la reducción de la prevalencia del síndrome de burnout en sus dimensiones.

1.5.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1.5.1. Engagement

El engagement laboral es considerado como lo opuesto al Síndrome de burnout (SB). En contraste, con aquellos que padecen burnout, los empleados que tienen engagement experimentan una relación energética y afectiva con su trabajo, y se

auto perciben con la capacidad de enfrentar las demandas de sus funciones o tareas en una actividad. (Uwes Utrecht Work Engagement).

Asimismo, es considerado como aquel estado mental positivo relacionado con el trabajo, y se caracteriza por tres componentes como el vigor, la dedicación y la absorción. A diferencia de un estado momentáneo y específico, constituye un estado afectivo-cognitivo más persistente que no se enfoca solo en un objeto, evento o situación particular¹¹.

En términos teóricos, el engagement se considera como el constructo opuesto al Síndrome de Burnout o “síndrome de estar quemado o agotado por el trabajo”.

1.5.2. Desempeño Laboral

De acuerdo con Chiavenato, el desempeño se refiere a los comportamientos o conductas observadas en los trabajadores responsables de contribuir al logro de las metas trazadas en una organización, siendo así que el desempeño laboral es la fortaleza más importante de una organización¹².

Asimismo, Herrera y Cassals identificaron ciertos factores de estrés como la agonía y la muerte del paciente, la falta de apoyo económico del personal, la relación con los médicos, una inadecuada preparación, la sobrecarga laboral, la incertidumbre con el tratamiento y el conflicto con colegas como aquellos factores que afectan al desempeño laboral del personal de enfermería.

Es así que el desempeño laboral no solo involucra a la relación profesional sino también a las relaciones interpersonales en el margen de la atención integral del personal en una institución.

1.5.3. Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout (SB) es el resultado del prolongado estrés laboral o estrés crónico, y es identificable principalmente por el estado de agotamiento emocional, actitudes distantes o cínicas hacia el trabajo y las personas, esto último conocido como despersonalización, y una sensación de ineficacia y falta de capacidad para desempeñar funciones o tareas de manera efectiva¹³.

Este estado emocional alterado puede afectar de forma negativa tanto al individuo así como a su entorno laboral y personal, y en algunas ocasiones puede llevar a consecuencias graves e incluso mortales.

CAPÍTULO II

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Orgambidez Ramos Alejandro. En su estudio de investigación titulado "**Apoyo social y engagement como antecedentes de la satisfacción laboral en personal de enfermería**", llevado a cabo en España en el año 2017, identificaron ciertas medidas que podrían aumentar los niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería. Entre estas acciones se incluyen la creación de redes informales y formales de apoyo, la capacitación de supervisores en habilidades de gestión y coaching, y un incremento en los recursos disponibles tanto a nivel laboral como personal¹⁴.

Cardenas L. y cols., en su investigación titulada "**Desempeño laboral del personal de enfermería: una visión de género**", exploraron y evaluaron el desempeño laboral del personal de enfermería en instituciones de salud, enfocándose en su género femenino. El estudio se llevó a cabo utilizando una metodología exploratoria y diagnóstica, y se recolectaron datos a través de entrevistas semiestructuradas a 20 profesionales de enfermería, utilizando un cuestionario con 26 preguntas que se enfocaron en los temas de género, desempeño y satisfacción. Los resultados mostraron que el personal de enfermería profesional no recibió el reconocimiento laboral adecuado correspondiente a su desempeño, ni el liderazgo necesario para permitir su autonomía¹⁵.

Vásquez en su trabajo de investigación de tesis con título "**Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014**" tuvo como objetivo determinar la frecuencia del Síndrome Burnout. En este estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, se empleó el instrumento "Maslach Burnout Inventory". Los hallazgos encontrados abarcan el 3,75% de frecuencia de Síndrome Burnout, además el 12,97% presentó un elevado nivel de cansancio emocional, mientras que el 11,12% mostraron un

nivel alto de despersonalización, y en el 14,81% se identificó un bajo nivel de realización personal, evidenciando la relación entre los tres¹⁶.

Quintero en su tesis titulada "**Prevalencia de síndrome de burnout en el personal de los servicios de urgencias en una institución de salud de baja complejidad en Neiva**", se propuso determinar la frecuencia del síndrome de burnout. Los resultados mostraron que el 3,3% de los participantes presentó altos niveles en los tres niveles del síndrome de burnout, mientras que el 11,1% experimentó un alto nivel de agotamiento emocional, el 20% presentó síntomas de despersonalización y un 10% demostró un alto nivel en la falta de realización personal¹⁷.

2.1.1. Internacionales

Bautista L. Y Cols. (2012), llevaron a cabo un estudio titulado "**Desempeño laboral de los egresados de enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander**" en Colombia, con el objetivo de evaluar el desempeño profesional de los egresados que trabajan en hospitales. Este estudio transversal descriptivo contó con la participación de 120 profesionales de enfermería de cuatro instituciones, y se recopilaron datos sobre su perfil profesional, condiciones de trabajo y desempeño laboral. Los resultados indicaron que el 85% de los egresados realizan satisfactoriamente actividades gerenciales, administrativas y de atención al paciente, pero solo el 50% desarrollan actividades de educación e investigación²⁰.

Martínez PG et al., en su artículo de investigación titulado "El Síndrome del Burnout en los profesionales de la enfermería del Hospital Central de San Luis Potos y su relación con la insatisfacción laboral", buscaron determinar si el síndrome del burnout estaba asociado con el descontento laboral entre las enfermeras. Para ello realizaron un estudio transversal y descriptivo que demuestra la alta prevalencia del síndrome de Burnout, especialmente entre jóvenes profesionales, mujeres casadas con dos a cuatro hijos, que realizan trabajos

domésticos, que tienen más de 11 años de experiencia en el campo de la atención médica, trabajan 40 horas por semana y sirven a más de 10 pacientes. La baja compensación monetaria y el exceso de pacientes fueron los principales contribuyentes a la insatisfacción laboral. Se determinó que las enfermeras exhiben un alto nivel de síndrome de fatiga, que está significativamente correlacionado con la insatisfacción laboral.²².

Barbecho M, Ochoa M. (2013) en su investigación titulada "**Prevalencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de emergencias del hospital de especialidades Eugenio Espejo. Quito junio-noviembre 2013**", se propusieron determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en 35 enfermeras que trabajan en el servicio de emergencias de dicho hospital. El estudio se llevó a cabo utilizando la versión en español del Inventario de Maslach MBI y se identificó que el 6% de la población tenía síndrome de Burnout, mientras que casi el 50% (un 46%) presentó una baja realización personal. El estudio fue analítico y transversal²³.

Toro D. (2014) en su tesis, estableció como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de un nosocomio de tercer nivel de la ciudad de Manizales. Este estudio se realizó utilizando un enfoque descriptivo y transversal en un grupo de 49 enfermeras que trabajan en la organización. Los resultados del estudio indican que las enfermeras con contrato indefinido, mujeres entre los 41 y 50 años, con una antigüedad laboral de entre 1 y 5 años, pero con una antigüedad mayor a 4 años en la organización, obtuvieron los puntajes más elevados para el síndrome de Burnout. Además, se encontró que los trabajadores en las áreas de hospitalización, urgencias y UCI tuvieron las puntuaciones más altas en comparación con las otras áreas de trabajo⁴.

2.1.2. Nacionales

Rojas M (2017) en su investigación llevado a cabo en 2017, titulado "**The Organizational Climate and Performance of Nurses in the Surgical Center of Two Health Institutions in Lima**", se descubrió que el 46% de los participantes evaluaron el desempeño laboral como "altamente satisfactorio", mientras que el 41% y el 3% consideraron que era susceptible de mejora y deficiente, respectivamente. Además, un 71% de los participantes consideraron que la dimensión técnica del desempeño laboral era altamente satisfactoria, aunque expresaron la necesidad de mejoras en las dimensiones profesional y personal. En conclusión, se observó que la mayoría de los participantes consideraron que la dimensión técnica del desempeño laboral era "altamente satisfactoria", mientras que las dimensiones profesional y personal se identificaron como áreas de mejora en el desempeño laboral²⁵.

Cachicatari E (2014) Tacna, Perú en su estudio "**La resiliencia y el engagement en la enfermera cuidadora – Región Tacna, 2014**" que tuvo como finalidad hallar la relación entre resiliencia y engagement en enfermeras. Realizó un estudio tipo descriptivo, correlacional y transversal que fue aplicado en 181 enfermeras que laboran en el primer nivel de atención de la región Tacna. Como conclusiones se identificó un 89% en el nivel de engagement, mientras que la dimensión más fortalecida es el vigor con un 88% entre alto y muy alto. En cuanto a resiliencia es de muy alto con 94%²⁶.

Zegarra Delgado Carola Giannina. 2017. En su trabajo titulado "**Relación entre la Satisfacción y Desempeño Laboral del Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia del Hospital Goyeneche – Arequipa**" evaluó el desempeño laboral en las enfermeras y reportó que este va de muy bueno (30.6%) a bueno (33.3%), considerando que hasta ahí se encontraba más del 60% de la población estudiada. En cuanto a sus indicadores solo en calidad (47.5%) de

trabajo e iniciativa (42.5%) es bueno, los demás indicadores fueron calificados como muy bueno²⁸.

Mendoza B, Gutiérrez M (2017) en su estudio “**Relación del Engagement en el Desempeño Laboral del personal del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado**”, identificó una relación significativa en un 89,6% entre el engagement y el desempeño laboral. Con ello, lo que repercute ya no solo a nivel personal sino en la organización es que los trabajadores logren laborar con pasión armonios, satisfacción en el trabajo, lo que se traduce en un mejor rendimiento en sus labores.

Gago, Martínez y Alegre at al, en su trabajo de titulación tuvo como objetivo determinar la relación entre su autopercepción de clima laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería del hospital general de Huancayo, una ciudad peruana. En este estudio se evaluó a 97 enfermeras las cuales contestaron la Escala (CLIOR Scale) y (MBI). Dentro de los hallazgos se logró identificar la relación significativa entre la percepción del clima laboral y la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout³⁰.

Cochachin DE. (2016), en su trabajo de investigación de tesis: “**Síndrome de Burnout y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un Hospital Nacional Especializado de Salud Mental y Psiquiatría - Víctor Larco Herrera Lima**” tuvo como objetivo determinar la relación que coexiste entre el perfil sociodemográfico y el nivel de Síndrome de Burnout (SB). Como hallazgo se identificó un 40% y 28% de nivel medio y bajo de Síndrome de Burnout, en contraste al 30% con un nivel alto de SB. Ante ello, gran parte de las enfermeras presentan un nivel medio de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Finalmente, dentro de las conclusiones se identificó la asociación significativa entre el perfil sociodemográficos y el

Síndrome de Burnout en cuanto a las etapas de Despersonalización y Realización Personal³².

Oliva G. (2017), en su estudio titulado "**Síndrome de Burnout y Resiliencia en el Personal de Salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017**", tuvo como objetivo identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en el personal de salud. El estudio fue observacional, cuantitativo, analítico y de corte transversal y contó con la participación de 99 profesionales de salud del hospital. Los hallazgos del estudio indican que existe una asociación estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia. En particular, se observó que el 47% de los profesionales que presentaron Síndrome de Burnout también tuvieron un nivel de resiliencia promedio, mientras que un 26,2% presentó niveles bajos y altos de resiliencia. Además, se encontró una relación entre el agotamiento emocional, la realización personal y la resiliencia, pero no se demostró una relación entre la despersonalización y la resiliencia³.

2.2.MARCO TEÓRICO

2.2.1. Engagement

2.2.1.1. Definición

El Engagement se traduce como el compromiso laboral, vinculación laboral, implicación laboral, mas no hace posible entender el significado real significado del engagement. Autores como Sahufeli y Sanalova lo definen como “aquel constructo que hace referencia al funcionamiento óptimo de los trabajadores, en los cuales se desarrolla la motivación, proactividad, responsabilidad e involucramiento con la organización”³⁴.

Asimismo, es posible analizar al trabajador por sus necesidades económicas, de pertenencia como la aceptación e identificación con sus pares, y de autorrealización, las cuales se relacionan con la productividad,

la trascendencia y la creatividad en el desempeño de las funciones laborales³⁵.

Por ello, el constructo que teóricamente se opone al Engagement es el Síndrome de Burnout.

2.2.1.2. Dimensiones del Engagement

Según varios autores, se identifican tres dimensiones, tales como el vigor, la dedicación y la absorción.

2.2.1.2.1. Vigor

Según Berarde (2015), el vigor es la gran voluntad de dedicarle al trabajo el esfuerzo y la persistencia ante las dificultades que puedan presentarse³⁶.

Según Salanova, Schaufeli (2004), el vigor se caracteriza por elevados niveles de energía y resistencia mental en el trabajo e incluso frente a las dificultades en el día a día además puede ser evaluado bajo 6 ítems³⁷.

2.2.1.2.2. Dedicación

Para Berardi, hace referencia a encontrarse fuertemente involucrado laboralmente y a experimentar entusiasmo, inspiración, orgullo, reto y significado. (Laura Berardi 2015)³⁶.

Según Salanova y Schaufeli (2004), es posible evaluar la dedicación de una persona en función de cinco factores: la importancia del trabajo para el individuo, el entusiasmo por el trabajo realizado y un sentimiento de orgullo, la dificultad percibida del trabajo y la inspiración psicológica derivada de la actividad laboral³⁷.

2.2.1.2.3. Absorción

La absorción se determina cuando el trabajo se encuentra totalmente concentrado en sus labores, además tendrá dificultades en desconectarse en aquello que está trabajando, debido que está experimentando el disfrute por lo que realiza.

Según Salanova, Schaufeli (2004), la absorción se evalúa a través 6 ítems que abarcan los sentimientos de felicidad, el momento de concentración durante el trabajo, la presencia de dificultades para dejar el trabajo debido que se encuentra en un situación placentera y percibe que el tiempo “pasa volando” , por lo que olvida e ignora lo que pasa a su alrededor³⁷.

En conclusión, el engagement se logra entender en los trabajadores que viven y gozan su trabajo, además lo perciben como estimulante y enérgico, lo que se traduce en su motivación para destinar tiempo y esfuerzo (el componente vigor); como una actividad significativa y valiosa (dedicación); y como algo interesante y apasionante (absorción)³⁶.

2.2.1.3. Modelos teóricos del Engagement

2.2.1.3.1. Modelo de los Recursos y Demandas Laborales

La existencia de este modelo llega en el año 2001 gracias a Demerouti, Bakker y Nachreiner, quienes exponen que tanto las demandas y recursos laborales se encuentran intervenidos por dos vías psicológicas: la motivación (engagement) y el estrés (burnout). Por lo que, para un trabajador emplear energía y/o dedicación en las funciones, se traduce en su nivel de compromiso laboral³⁸.

2.2.1.3.2. Recursos Personales

Según las teorías motivacionales, en el actuar de una persona o individuo interfieren ciertos factores que pueden condicionar su conducta, tales como factores psicológicos (vigor, dedicación, absorción), su personalidad (rasgos o características inherentes a la persona como emociones y sensaciones), la autoeficacia, el capital psicológico y la resiliencia.

2.2.1.3.3. Demandas Laborales

Son aquellas características de la organización que van a requerir de un esfuerzo de tipo físico y/o psicológico de parte del trabajador. Estas demandas pueden ser:

- Demandas mentales: en las tareas que exigen toma de decisiones compleja , concentración, precisión, atención, procesamiento en paralelo.
- Demandas cualitativas: fechas límites, sobrecarga, presión temporal, ritmo de trabajo elevado.
- Demandas organizacionales: inseguridad en el trabajo, fusiones entre empresas, conflicto y ambigüedad de rol.
- Demandas trabajo-familia o familia-trabajo: trabajo rotatorio, trabajo nocturno, cuidados a terceros.
- Demandas socio-emocionales; mobbing; es decir cuando se debe empatía y emociones positivas cuando el sentir es el contrario.
- Demandas físicas: trabajar en situaciones de alto frío, calor o humedad y trabajos de plan carga y descarga.

2.2.1.3.4. Recursos Organizacionales

Son aquellos que ejercen una influencia motivadora de tipo intrínseca y extrínseca. Del tipo intrínseca ya que fomentan el crecimiento profesional y personal del empleado, además del aprendizaje y desarrollo; mientras que extrínseca ya que incluyen el apoyo social, la autonomía en el trabajo y el feedback. Asimismo, con la autonomía en el trabajo, el trabajador toma el control de los eventos que se desarrollen. Mientras el feedback hace referencia al reconocimiento hacia los trabajadores donde se busca la competencia laboral y el logro de metas.

2.2.1.4. Engagement en el Trabajo

Las definiciones conocidas del Engagement abarcan la vinculación, la implicación, el compromiso, la pasión, el entusiasmo, el esfuerzo y la energía en el trabajo

Dentro de la historia, el origen de este término “Engagement del empleado” o “Employee Engagement” se da gracias a su primera aparición a finales de los años 90 por parte de la Organización Gallup, una firma de consultoría líder en su sector.

El “Engagement en el trabajo” hace referencia a la relación entre el trabajador y su trabajo, en contraste del “Engagement del empleado, donde se incluye la relación existente con la organización.

2.2.1.5. Engagement y Adición al Trabajo

Aquellos trabajadores engaged alcanzan un sentir fuerte de pertenencia a la organización, siendo fieles a la propia organización, incluso pueden rendir a más de lo que se les exige en el trabajo. Estos individuos se caracterizan por su

proactividad, por buscar y aceptar responsabilidades relacionadas con su profesión. Sin embargo, ante algún inconveniente o molestia en el trabajo, expresarán sus quejas, propondrá alternativas o sugerencias para mejorar.

2.2.1.6. Consecuencias del Engagement en el Trabajo

Las consecuencias del Engagement se traducen en sus actitudes hacia el trabajo y la organización, como su nivel de satisfacción en el trabajo, el compromiso organizacional y la poca intención de abandonar la organización, además de su grado de desempeño en las tareas y la salud.

2.2.1.7. Niveles de Engagement

2.2.1.7.1 Engagement Alto

Aquellas puntuaciones menores a 24 puntos.

2.2.1.7.2 Engagement Medio

Aquellas puntuaciones en el rango de 25 a 74 puntos.

2.2.1.7.3 Engagement Bajo

Aquellas puntuaciones superiores a 75 puntos.

2.2.2. Desempeño Laboral

2.2.2.1 Definición

Según Chiavenato, el desempeño se refiere a los comportamientos o conductas observadas en los trabajadores responsables de contribuir al logro de las metas trazadas en una organización, es decir el desempeño laboral constituye la estrategia individual para lograr los objetivos³⁹.

Las actividades y funciones laborales de los trabajadores se basan en los análisis de los puestos, estos realizados por la organización con diversas finalidades, entre las cuales se destacan el definir los ámbitos de responsabilidad en la elaboración del trabajo, la asignación adecuada de salarios y creación de límite de control en la división de trabajo.

2.2.2.2. Dimensiones del Desempeño Laboral

2.2.2.2.1. Relaciones Interpersonales

Son todas las formas en que los individuos interactúan entre sí, además estas relaciones dependerán de las habilidades de cada persona para que logre convivir con su entorno social más cercano.

2.2.2.2.2. Experiencias o Habilidad Practica

Se basa en la combinación de los conocimientos y actitudes que el individuo ha adquirido y posteriormente se traducirá en su talento propio. Asimismo, las personas comprometidas con su entorno laboral frecuentemente van a demostrar capacidades y habilidades superiores en comparación con su entorno para obtener mejores resultados en su trabajo.

2.2.2.2.3. Satisfacción Laboral

Se define como el conjunto de actitudes que los empleados tienen hacia su trabajo, donde la disposición psicológica generada por el mismo provocará sentimientos positivos. Sin embargo, la satisfacción laboral puede verse influenciada por factores como las necesidades, valores y rasgos individuales.

2.2.2.3. Evaluación del Desempeño Laboral

Esta evaluación conlleva un proceso sistemático de la valoración de la actuación de cada trabajador en base a las funciones que desempeña, metas, y resultados que debe lograr, además de las habilidades y competencias que ofrece. En otras palabras, la evaluación del desempeño laboral es un proceso que permite estimar el valor, las cualidades y la excelencia de un trabajador y más aún su grado de contribución a la organización⁴¹.

Por su parte, Arrieche destaca la necesidad que todas las organizaciones deben tener una sistematización eficiente, metódica y objetiva de evaluación del desempeño laboral, promoviendo así el perfeccionamiento continuo en los trabajadores, los cuales de forma periódica serían involucrados en este proceso de evolución en pro de fortalecer sus potencialidades⁴².

Finalmente, este proceso no puede limitarse a una simple valoración superficial y unilateral del jefe con respecto al comportamiento del trabajador. Es importante profundizar en las causas de su desempeño, y con ello establecer perspectivas de común acuerdo con el evaluado (trabajador). Si se requiere modificar el desempeño, el evaluado, quien debe ser el mayor interesado, deberá conocer más que los cambios que se plantean, si no también saber el por qué y la manera en que deben hacerse. Es también importante que logre recibir una retroalimentación adecuada, que reduzca cualquier disonancia con respecto a su actuación evaluada dentro de la organización⁴².

2.2.2.4. Objetivos de la Evaluación de Desempeño

Existen diversos objetivos, siendo uno de ellos el colaborar en la dirección de la toma de decisiones de recursos humanos, es decir sobre el tópico de transferencias, asensos y despidos. Estas observaciones sirven de ayuda para identificar aquellas necesidades de capacitación y desarrollo en los trabajadores y

con ello, desarrollar programas correctos de acuerdo a las competencias identificadas⁴³.

2.2.2.4.1. Capacitación a los Empleados

El empleo más significativo de la evaluación del desempeño es la mejora continua, la identificación los tópicos en la que los trabajadores necesitan reforzar sus habilidades y con ello capacitarlos según lo identificado⁴⁴.

Asimismo, se considera la capacitación como un proceso continuo que debe realizarse de forma regular cada seis meses, para identificar debilidades pero también las fortalezas de los empleados. Sin embargo, es importante no olvidar que es el momento de establecer acciones para las debilidades identificadas⁴⁴.

2.2.2.4.2. Determinar los Incrementos Salariales

Para determinar el valor de un puesto laboral de debe considerar diversos factores, el grado responsabilidad y el nivel de formación requerido para desempeñar uno. A pesar de ello, la diferencia entre la compensación entre dos individuos con el mismo puesto laboral es en función tanto de la permanencia de los mismos en el desempeño laboral⁴⁴.

Por ello, poder lograr una base justa que determinará el incremento salarial es una razón importante para evaluar el desempeño de los trabajadores.

2.2.2.5. Factores que Influyen en el Desempeño Laboral

En el campo organizacional, estudios sobre el Desempeño Laboral, demuestran que este depende de diversos factores, elementos, habilidades, características o competencias correspondientes a los conocimientos, habilidades y capacidades que se espera en un trabajador y que demostrará al desarrollar su trabajo. Tales capacidades incluyen la adaptabilidad, comunicación, iniciativa, conocimientos, trabajo en equipo, estándares de trabajo, desarrollo de talentos, potencia el diseño del trabajo, y maximizar el desempeño⁴⁵.

2.2.2.5.1. Salario

Es la compensación de los trabajadores y se compone por factores financieros y no financieros. Existen factores financieros de dos tipos de compensación: compensación directa e indirecta, la primera corresponde al salario en sí que recibe el empleado, los premios por metas alcanzadas con éxito y las comisiones; mientras que la última abarca los aspectos por los que el trabajador puede recibir beneficios económicos o dinero, sin embargo, suelen ser variables⁴⁶.

2.2.2.5.2. Capacitación

Es el proceso educativo de corto plazo, que se aplica de forma organizada y sistemática, a través de la cual se brindan conocimientos, fortalecen habilidades y competencias en función a los objetivos definidos. La capacitación abarca el pase o la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias en la organización⁴⁷.

2.2.2.5.3. Relaciones Interpersonales

Para Fernández, un entorno saludable influirá directamente en el desempeño de los trabajadores y su bienestar emocional, por lo que recalca la importancia de un ambiente laboral óptimo⁴⁸

Sin embargo, las relaciones interpersonales se pueden dar de diferentes formas, a pesar de ello se pueden identificar ambientes laborales insostenible para los trabajadores, ambientes con un clima óptimos en los cuales lograron establecer lazos afectivos de amistad que van más allá de las barreras laborales.

2.2.2.5.4. Condiciones Ambientales

Para Chiavenato, son aquellas condiciones químicas y físicas externas al individuo, a las cuales puede estar sometido un periodo de tiempo, además comprende una unión de parámetros ambientales simples y su respectiva severidad⁴⁶.

2.2.2.6. Desempeño en Enfermería

Actualmente, el campo de la Enfermería posee una posición de importancia en términos demográficos y socio sanitarios. Asimismo, independiente de la especialidad o tipología, tiene la responsabilidades desempeña un rol profesional desde una perspectiva asistencial, docente, investigadora y gestora⁹.

En los últimos años, los sistemas de salud de varios países han experimentado cambios importantes en su organización. Han dado mayor importancia a la "calidad de atención" como un pilar fundamental en la prestación de servicios de salud. Sin embargo, se reconoce que la calidad de la atención es una característica compleja, sujeta a análisis sistemático y evaluación adecuada. Aunque no sea

perfecta, es suficiente para generar información que permita tomar decisiones dirigidas a proporcionar atención de calidad a los usuarios de los sistemas de seguridad social de salud. Esta información puede ser utilizada para mejorar la calidad de la atención y garantizar la satisfacción del paciente⁵⁰.

2.2.3. Síndrome de burnout

2.2.3.1. Definición

El Síndrome de Burnout es un término fue referido por primera vez en el año de 1974 en Estados Unidos por Freudenberger H., debido que él dirigía una clínica, donde observó que en el personal profesional que llevaba más tiempo laborando en el establecimiento era identificable algunos cambios como ansiedad, depresión, pérdida de energía, falta de motivación para trabajar, cambios en la atención de los pacientes y deterioro de las relaciones entre los compañeros de trabajo.

Es así que define al Síndrome de Burnout como “aquel conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se presentan de la actividad laboral, como resultado de una alta demanda de energía”.

Con ello, el cansancio psíquico se llegó a evidencia en las actitudes negativas que tuvo un empleado sobre su persona, su actividad laboral, además de una baja autoestima y sentimientos de incompetencia.

2.2.3.2. Dimensiones del Síndrome de Burnout

Para Maslach (2009), Síndrome Burnout se describe a través un modelo trifactorial, es decir consta de tres componentes relacionados, pero distintos empíricamente. Estos componentes pueden hacer que el trabajador experimente agotamiento emocional, este es un factor clave de este modelo, seguido de la despersonalización, la cual hace referencia a la forma de afrontamiento que

protege al trabajador de la desilusión y agotamiento, mientras que el último factor es la baja realización personal en el trabajo, debido a la ineficacia para afrontar a los diferentes estresores laborales⁵¹.

2.2.3.2.1. Cansancio Emocional

Es la presencia de sentimientos de debilidad y agotamiento frente a las demandas laborales, en conjunto con una pérdida de energía vital y un aumento desproporcionado del cansancio en relación al trabajo realizado⁵¹.

Los trabajadores en esta dimensión expresan de forma constante sus quejas en razón a la cantidad de labores o trabajo pendientes y por su incapacidad para desarrollarlas adecuadamente⁵¹.

2.2.3.2.2. Despersonalización

Este factor representa al componente interpersonal del Síndrome de Burnout. Asimismo, según Maslach esta dimensión se refiere a una respuesta negativa, insensible o excesivamente apática frente a diversos aspectos del trabajo. Además, suele desarrollarse como respuesta al cansancio emocional, es decir cuando los trabajadores están sometidos a una intensa carga laboral y excesiva cantidad de tareas, lo que los podría llevar a reducir la calidad de su trabajo, a apartarse y por consecuencia a limitarse a hacer lo mínimo necesario⁵¹.

2.2.3.2.3. Realización Personal

Esta representa al componente de autoevaluación del síndrome, por lo que presenta de forma reducida, haciendo referencia a una eficacia auto percibida como disminuida, lo cual se agrava por la

ausencia o carencia de recursos, falta de apoyo social y de oportunidades para el desarrollo profesional⁵¹.

2.2.3.3. Sinónimos del síndrome de burnout

El Síndrome de Burnout posee diversas formas y traducciones al español como: síndrome Burned Out, Síndrome de desgaste ocupacional (SDO) o síndrome del trabajador desgastado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado, síndrome de fatiga en el trabajo, síndrome del trabajador consumido o incluso síndrome de quemarse por el trabajo, síndrome del estrés laboral asistencial o desgaste físico” o síndrome de desgaste profesional.

2.2.3.4. Factores que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout

Gil P. identificó como factores facilitadores, es decir aquellas variables personales que facilitan o inhiben la acción que los estresores ejercen sobre el individuo. Además, la medida en la que los facilitadores estén presentes y en consecuencia afectando al origen y desarrollo del Síndrome de Burnout afectarán también el aumento o disminución del grado del estrés laboral percibido².

Estas variables también aparecen en los siguientes ejes:

- Variables de carácter sociodemográfico: incluyen género, edad, estado matrimonial, presencia de hijos, edad en el área de empleo, y años de experiencia laboral.
- Estos rasgos de personalidad se observan con frecuencia en individuos sensibles, empáticos, profesionalmente dedicados, altruistas, idealistas y obsesivos-compulsivos.

- Variables interpersonales: esto no está relacionado con el campo de trabajo y otras áreas que pueden causar fricción significativa, sino con la familia, los conocidos, el estilo de vida, etc.

2.2.3.5. Sintomatología

Este síndrome no posee una aparición súbita, sino progresiva y paulatina, debido que involucra un proceso cíclico y que además puede llegar a repetirse en el tiempo que el individuo va trabajando. También consideran que tiene un desarrollo gradual y fluctuante, con una intensidad que varía dentro de una misma persona. Frecuentemente, quien puede estar padeciéndolo va a negar su existencia, ya que lo percibirá como un fracaso en el ámbito personal y profesional y personal, siendo los primeros en notarlos los compañeros.

El cuadro evolutivo está compuesto por los siguientes niveles:

- 1er Nivel o Leve: se observa la existencia de quejas vagas, dificultad para levantarse, cansancio, ausencia de ganas de ir al trabajo, además de dolor de cuello o espalda.
- 2o. Nivel o Moderado: la persona puede demostrar actitudes de cinismo, negativismo, aislamiento, suspicacia, además comienza a molestarle su relación con otras personas, aumenta el ausentismo e incluso puede tener sentimientos de persecución.
- 3er. Nivel o Grave: se observa una mayor lentitud en la realización de sus actividades, puede iniciar a automedicarse con psicofármacos, aumenta el ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas. En este nivel, se hace notable la disminución en su capacidad laboral, además pueden aparecer las alergias, psoriasis, picos de hipertensión y otras enfermedades psicosomáticas.

- Aparecen los cuadros psiquiátricos, suicidios, alcoholismo, drogadicción, además de enfermedades graves como cáncer, accidentes cardiovasculares etc.; que hacen que la persona deje o pierda su trabajo.

Asimismo, se pueden observar los signos y síntomas del Síndrome de Burnout, los cuales pueden clasificarse en físicos, psíquicos y laborales.

Físicos: cefaleas sensoriales, agotamiento, fatiga, dolores musculares, pérdidas de peso, insomnio, trastornos gastrointestinales, y malestares indefinidos.

Psíquicos:

- **Conductuales:** comprende el abuso de sustancias (café, tabaco, alcohol, fármacos, drogas), superficialidad en el contacto con los demás, la incapacidad para vivir de forma relajada, y presencia de comportamientos de alto riesgo.
- **Emocionales:** Comprende el distanciamiento afectivo como manera de protección del yo, falta de interés, actitud cínica, impaciencia, aburrimiento, incapacidad de concentración, irritabilidad, depresión.

Laborales: Se dio el ausentismo laboral, detrimento de la capacidad de trabajo y de la calidad de los servicios que se prestan, ausentismo laboral.

2.2.3.6. Instrumento de medición del Síndrome de Burnout

El instrumento para la medición del Síndrome de Burnout sigue el modelo teórico de Maslach y Jackson, y tiene como nombre el “Maslach Burnout Inventory (MBI)”. Este instrumento tiene 3 versiones, el primero aplicable a docentes, el segundo para profesionales asistenciales, el último para otros

grupos poblacionales. Asimismo, posee una gran fiabilidad y alta consistencia interna en diversos estudios donde se ha sido aplicado.

El MBI en su versión en español se compone de veintidós ítems, en base a la afirmación sobre las actitudes y sentimientos del trabajador hacia su trabajo y pacientes⁵³.

CAPITULO III

HIPOTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1.VARIABLES

3.1.1. Variable 1: Engagement.

- Definición operacional: Estado mental positivo, de realización, relacionado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción, a través de la escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES).
 - Vigor: Es la actividad notable o fuerza de un individuo durante una actividad.
 - Dedicación: Es cuando un individuo dedica la totalidad de su tiempo disponible en un mismo trabajo.
 - Absorción: Es el trabajo en equipo y entre personas.

3.1.2. Variable 2: Desempeño Laboral.

- Definición Operacional: Es el comportamiento y perfil del empleado en el alcance de los objetivos trazados, además abarca un grupo de características como capacidades, necesidades, habilidades, y cualidades, que interactúan con la naturaleza del trabajo. Asimismo, se considera como la estrategia individual para lograr los objetivos en una organización.
 - Competencia Profesional: Comprende la evaluación de subdimensiones como capacidad cognitiva, afectiva y psicomotora.
 - Habilidades.
 - Conocimientos.
 - Evaluación.
 - Actividades.

- Recursos.
 - Desempeño.
 - Actitud.
 - Práctica.
 - Información.
 - Estrategias
 - Ejecución.
 - Respeto.
 - Planificación.
 - Comunicación.
 - Responsabilidad.
 - Prevención de infecciones.
 - Cuidados de enfermería.
 - Administración de tratamiento.
- Motivación Profesional: Comprende la evaluación por subdimensiones como motivación intrínseca y extrínseca.
- Retos.
 - Logros.
 - Oportunidades.
 - Trabajo en sí.
 - Práctica profesional.
 - Reconocimientos.
 - Bonos.
 - Salario.
 - Supervisión.
 - Orientaciones.
 - Relaciones interpersonales.

3.1.3. Variable 3: Síndrome de Burnout.

- Definición Operacional: El Síndrome es la respuesta expresada del estrés crónico y comprende dimensiones identificables a través del inventario de Maslach.
 - Agotamiento emocional: Cansancio y sobreesfuerzo
 - Despersonalización: Actitudes negativas y falta de preocupación.
 - Falta de realización personal: Manejo de situaciones, logros y satisfacciones.

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS	INSTRUMENTO
ENGAGEMENT T	Vigor	Ordinal	Alto Medio Bajo	La escala de UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE (UWES).
	Dedicación			
	Absorción			

DESEMPEÑO LABORAL	Competencia profesional	Ordinal	Bueno: 114 - 152 puntos	Cuestionario de Desempeño Laboral.
	Motivación Profesional		Regular: 76 - 113 puntos Malo: 38 - 75 puntos	
SÍNDROME DE BURNOUT	Agotamiento emocional	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● 0= Nunca, ● 1= Pocas veces al año o menos, ● 2 = Una vez al mes o menos, ● 3 = Unas pocas veces al mes o menos, ● 4 = Una vez a la semana ● 5 = Pocas veces a la semana y ● 6 = Todos los días. 	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).
	Despersonalización			
	Falta de Realización personal			

CAPITULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1.METODO DE INVESTIGACIÓN

Se llevará a cabo un estudio de investigación analítica transversal para identificar la información de la realidad durante un período de tiempo y espacio especificado. Además de considerar los niveles de las tres variables, también se considerarán variables sociodemográficas y la condición laboral del participante.

4.2.TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, porque se utilizarán datos recogidos de encuestas y se emplearán métodos estadísticos para identificar relaciones entre las variables estudiadas.

4.3.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de diseño no experimental, porque la investigación se ejecutará sin manipular deliberadamente la variable, además se realizará mediante cuestionarios o encuestas. Logrando la observación de las variables en su contexto natural, para luego analizarlas de forma detallada.

Este estudio fue analítico, transversal, al tener en cuenta el tiempo y una sola medición de las variables del estudio.

4.4.POBLACIÓN, MUESTRA Y CRITERIOS

4.4.1. Población

El presente estudio se ejecutará en el Hospital Santa Rosa que pertenece a la provincia de Tambopata en el departamento de Madre de Dios. Esta institución posee un nivel II de complejidad. El universo de la población de estudio se encuentra conformada por un total de 148 profesionales del área de enfermería que laboran en dicho nosocomio, en

los servicios de Emergencia, Cirugía, Medicina, Unet-TB, Pediatría, Emergencia Pediátrica, Neonatología y Traumatología.

4.4.2. Criterios de inclusión

- Enfermeras que trabajan en el Hospital Santa Rosa.
- Personal de enfermería que acepte participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

4.4.3. Criterios de exclusión

- Enfermeras que no acepten participar en el estudio de investigación.

4.4.4. Muestra

El personal de enfermería está integrado por 148 enfermeras en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, se intentó trabajar con el total del personal, por ello no hubo un muestreo ni cálculo de tamaño muestral. Ingresaron al estudio 118 licenciadas en enfermería, doce no aceptaron participar en el estudio, diez no llenó adecuadamente los cuestionarios y ocho se encontraban de vacaciones.

4.4.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

4.4.5.1. Técnica: la encuesta

4.4.5.2. Instrumentos:

A. La escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES).

El instrumento de Utrecht Work Engagement Scale (UWES) evalúa el nivel de Engagement, se encuentra validado en Holanda ($\chi^2/df = 2.316$; CFI = 0.977; TLI = 0.952; RMSEA = 0.071)⁵⁴, y consta en su versión final de 17 ítems (UWES – 17) distribuidos en tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. La consistencia interna determinada por el Alfa de Cronbach es para la versión latina de 0,88 (55)

- Vigor: ítems del 01 al 06.
- Dedicación: ítems del 07 al 11.
- Absorción: ítems del 12 al 17.

Cada una de las preguntas recibe un puntaje de 0 – 6 puntos, según la escala de Likert, con una puntuación:

- 0: nunca.
- 1: casi nunca.
- 2: algunas veces.
- 3: regularmente.
- 4: bastantes veces.
- 5: casi siempre.
- 6: siempre.

Como valores finales tiene: NIVELES

- Alto Nivel: 69 - 102 puntos ($> p75$)
- Mediano Nivel: 35 – 68 puntos (entre $p25$ y $p75$)
- Bajo Nivel: 00 – 34 puntos ($< p25$)

Para hallar el puntaje promedio de las tres subescalas del instrumento, es necesario sumar los puntajes de cada una de las subescalas y dividiendo dicho resultado entre el número de ítems de la subescala respectiva.

B. Cuestionario de Desempeño Laboral.

El Cuestionario de Desempeño laboral utilizado fue el Koopman ($\chi^2 = 1079,122$; $p < .001$; $KMO = 0,81$; $CFI = 0,87$)⁵⁶; el cual fue validado por Geraldo Campos en Perú en el 2022 ($\chi^2/df < 2.91$; $CFI > 0.95$; $TLI > 0.94$; $SRMR < 0.04$ el $RMSEA > 0.06$)⁵⁷ el cual posee tres dimensiones: desempeño en la tarea, desempeño contextual, comportamientos laborales contraproducentes. Asimismo, evalúa 16 ítem en una escala tipo Likert ascendente en las dos primeras dimensiones y descendente en la última, y para la medición de la variable se establece una distribución en terciles.

El alfa de Cronbach para cada dimensión fue de 0,88, 0,87 y 0,87 respectivamente.⁵⁷

C. Cuestionario Maslach Burnout Inventory – GS (MBI)

En el presente estudio para identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal profesional de Enfermería y Técnicas de Enfermería del Hospital Santa Rosa se utilizará un cuestionario sociodemográfico y el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI). Cabe añadir que la escala MBI se encuentra validada en el estudio de Millán en el 2011. Asimismo, este instrumento está conformado por 22 ítems de selección única. También indica un estudio en población latina que el alfa de Cronbach para esta escala es de 0,84 (58)

La escala MBI se compone de tres subescalas, y a cada una se le asigna cierta cantidad de ítems, tal como se observa a continuación:

- Agotamiento Emocional: Incluye 9 ítems, los cuales son el ítem 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. La puntuación máxima es de 54 puntos. A mayor puntuación se determina un mayor cansancio emocional.
- Despersonalización: incluye un total de 5 ítems, los cuales son el ítem 5, 10, 11, 15 y 22. La puntuación máxima es de 30 puntos. A mayor puntuación se determina una mayor despersonalización

- Falta de realización personal: incluye un total de 8 ítems, los cuales son el 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, A mayor puntuación, menor será la incidencia del síndrome de Burnout.

Estas tres subescalas se interpretan: (59)

- Agotamiento emocional (Alto: ≥ 27 ; Medio: entre 19 y 26; Bajo: < 19)
- Despersonalización (Alto: ≥ 10 ; Medio: entre 6 y 9; Bajo: < 6)
- Falta de realización personal (Sensación de logro: ≥ 40 ; Intermedio: entre 34 y 39; Baja: < 34)

La interpretación misma indica que se puede interpretar la escala en niveles Alto (≥ 67 ; Medio: entre 34 y 66 y Bajo: ≤ 33); sin embargo, menciona que aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome (interpretación explicativa).

4.4.6. Procedimiento de recolección de datos

Se coordinará una cita con el personal sobre los factores psicosociales y síndrome de burnout en enfermeras del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado que permitirá tener extensión en su tiempo para la realización de los cuestionarios en forma virtual mediante sus correos electrónicos. Asimismo, se les informara sobre los objetivos y procedimientos de investigación.

4.4.7. Análisis de datos

Los variables que se tomarán en cuenta son: El Engagement, el Desempeño Laboral, clasificación en la escala Burnout, edad, sexo, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral, en el personal profesional de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Con la recolección de los datos obtenidos se procederá a identificar el Engagement, el Desempeño Laboral y Síndrome de Burnout, y luego serán relacionados. Los datos recogidos serán ajustados a los objetivos de estudio a través de un formato de registro estructurado.

El orden para el procesamiento de los datos es:

1. Los datos generales obtenidos se ingresarán en un programa informático de procesamiento de texto de Microsoft Word.
2. Luego, los datos serán llevados a una base de datos digital y se realizará la depuración de los mismos a través del programa Microsoft Excel.
3. Posteriormente, se realizará el análisis estadístico univariado y bivariado de las variables, para ello se empleará el programa estadístico IBM SPSS Statistics V25.0 a través del cual se obtendrá los estadísticos descriptivos (se empleará un intervalo de confianza de 95 %) del Engagement, el Desempeño Laboral y Síndrome de Burnout. Para determinar la asociación y fuerza de asociación se utilizarán las pruebas estadísticas Chi Cuadrado.
4. Para el diseño de gráficas y tablas se utilizará un programa de hoja de cálculo de Microsoft Excel.

4.4.8. Aspecto ético

- a) En el presente estudio se respetará la veracidad, confiabilidad y la confidencialidad de los resultados de los colaboradores del trabajo de investigación: "Engagement, Desempeño Laboral y Síndrome de Burnout en El Personal Profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado 2023".
- b) En relación al consentimiento informado y a los resultados luego de la realización de los cuestionarios de forma virtual (enviados a su correo respectivamente), el cuestionario de la escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES), el cuestionario de Desempeño

Laboral y Maslach Burnout Inventory (MBI) no son de carácter obligatorio, sino bajo el consentimiento del personal profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Finalmente, a los participantes se les hará entrega de los resultados de los cuestionarios mencionados en un sobre cerrado con su interpretación según este trabajo de investigación.

- c) Además, el proyecto fue presentado al comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna y a la Unidad de Investigación y Docencia de la institución donde se aplicará dicho estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Características generales del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

Características sociodemográficas	n	%
Sexo de participante		
Femenino	109	92,4
Masculino	9	7,6
Estado civil		
Soltera	47	39,8
Casada/Conviviente	59	50,0
Divorciada/Separada	3	2,5
Viuda	9	7,6
Tipo de contrato		
CAS	74	62,7
Nombrado	44	37,3
Área de trabajo		
Emergencia	16	13,6
Cirugía	33	28,0
Medicina	10	8,5
Neonatología	9	7,6
UNET - TB	4	3,4
Traumatología	18	15,3
Pediatría	24	20,3
Otra	4	3,4
Ocupación post trabajo hospitalario		
Ama de casa	76	64,4
Trabajo en consultorio particular	28	23,7
No realiza otra actividad	14	11,9
Número de pacientes atendidos por turno*	13	8 – 20
Horas extras*	6	4 – 8
Edad*	36,50	32 – 52
Número de hijos*	1,0	1 – 2
Años de servicio*	6,0	4 – 30,5
Total	118	100,0

*Variable expresada en mediana y rango intercuartílico

El 92,4% fueron mujeres y el 7,6% varones; el 39,8% solteros, el 50,0% casados/convivientes, el 2,5% divorciados/separados, y el 7,6% viudos; en cuanto al tipo de contrato el 62,7% era CAS y el 37,3% nombrados; respecto al área de trabajo el 13,6% estaba en emergencia, el 28,0% en cirugía, el 8,5% en medicina, el 7,6% en neonatología, el 3,4% en UNET – TB, el 15,3% en traumatología, el 20,3% en pediatría y el 3,4% en otras áreas; respecto a la ocupación desarrollada posterior al trabajo en el hospital el 64,4% realizaba labores en el hogar, el 23,7% trabajaba en un consultorio particular y el 11,9% no realizaba ninguna otra actividad; la mediana de los pacientes atendidos por turno fue de 13 con un rango intercuartílico de 8 a 20 pacientes; la mediana de las horas extras fue de 6 con un rango intercuartílico de 4 a 8; en cuanto a la edad la mediana fue de 36,5 años con un rango intercuartílico entre 32 a 52 años; el número de hijos tuvo una mediana de 1 hijo con un rango intercuartílico de 1 a 2 hijos; los años de servicio tuvieron una mediana de 6 años con un rango intercuartílico de 4 a 30,5 años.

Tabla 2. Distribución del nivel de engagement del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

Nivel de engagement	n	%
Medio	6	5,1
Alto	112	94,9
Total	118	100,0

El 5,1% del personal de enfermería tuvo un nivel medio de engagement y el 94,9% un nivel alto.

Tabla 3. Distribución del grado de desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

Grado de desempeño laboral	n	%
Bajo	39	33,1
Medio	31	26,3
Alto	48	40,7
Total	118	100,0

El 33,1% del personal de enfermería tuvo un grado bajo de desempeño laboral, el 26,3% un grado medio y el 40,7% un grado alto.

Tabla 4. Distribución de las categorías de la escala Maslash Burnout Inventory (MBI) y sus dimensiones para el diagnóstico de síndrome de Burnout en del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

Cuestionario Maslash Burnout Inventory	n	%
Agotamiento emocional		
Bajo	70	59,3
Medio	33	28,0
Alto	15	12,7
Despersonalización		
Bajo	34	28,8
Medio	38	32,2
Alto	46	39,0
Realización personal		
Baja	83	70,3
Intermedia	22	18,6
Sensación de logro	13	11,0
Diagnóstico de Burnout		
Burnout positivo	13	11,0
Burnout negativo	105	89,0
Maslash Burnout Inventory		
Bajo	6	5,1
Medio	109	92,4
Alto	3	2,5
Total	118	100,0

Respecto al cuestionario MBI, este tiene una particularidad en su interpretación, indica que las categorías por dimensión y en global se deben analizar de manera independiente y además sugiere que un nivel alto de agotamiento personal y despersonalización; junto con un nivel bajo de realización personal son sugerente diagnóstico de Burnout.

En la dimensión agotamiento personal el 59,3% tuvo nivel bajo, el 28,0% nivel medio y el 12,7% nivel alto; en la dimensión despersonalización el 28,8% tuvo un nivel bajo, el 32,2% nivel medio y el 39,0% nivel alto; en la dimensión realización personal el 70,3% tuvo un nivel bajo, el 18,6% nivel intermedio y el 11,0% sensación de logro. Al analizar la interpretación propuesta por el mismo cuestionario tenemos que el 11,0% tiene Burnout y el 89,0% no; además, también se puede estratificar los resultados globales en bajo nivel de Burnout en el 5,1%, nivel intermedio en el 92,4% y nivel alto en el 2,5%.

Tabla 5. Distribución de las medidas de tendencia central y dispersión de las variables evaluadas en el personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

	\bar{x}	SD	p50	RI
Engagement	94,64	7,94	97	93 – 98
Desempeño laboral	66,67	7,22	68	59 – 73
MBI	52,42	8,52	53	47 – 57

Tabla 6. Distribución del grado de desempeño laboral y nivel de engagement según categorías del cuestionario Maslash Burnout Inventory (MBI) en el personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

	Cuestionario Maslash Burnout Inventory (MBI)						Total		<i>p</i> *
	Bajo		Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Desempeño laboral									
Bajo	3	7,7%	33	84,6%	3	7,7%	39	100,0%	0,072
Medio	0	0,0%	31	100,0%	0	0,0%	31	100,0%	
Alto	3	6,3%	45	93,8%	0	0,0%	48	100,0%	
Engagement									
Medio	6	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	100,0%	< 0,001
Alto	0	0,0%	109	97,3%	3	2,7%	112	100,0%	
Total	6	5,1%	109	92,4%	3	2,5%	118	100,0%	

*Valor calculado mediante la prueba exacta de Fisher

De los que tuvieron desempeño laboral de grado bajo el 7,7% tuvo nivel bajo de Burnout, el 84,6% nivel medio y el 7,7% nivel alto; el 100,0% de los que tuvieron grado medio de desempeño tuvieron nivel medio de Burnout; el 6,3% de los que tuvieron grado alto de desempeño tuvieron bajo nivel de Burnout, el 93,8% nivel medio.

En relación al engagement el 100,0% de los que tuvieron nivel medio tuvieron nivel bajo de Burnout y de los que tuvieron nivel alto el 97,3% tuvo nivel medio y el 2,7% nivel alto de Burnout.

Al evaluar la asociación entre estas variables con la prueba exacta de Fisher, encontramos que existe asociación muy significativa entre Síndrome de Burnout y Engagement ($p < 0,001$) pero no con el desempeño laboral ($p = 0,072$).

Tabla 7. Distribución del nivel de engagement según grado de desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023.

Engagement	Desempeño laboral						Total		<i>p</i>
	Bajo		Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Medio	3	50,0%	0	0,0%	3	50,0%	6	100,0%	0,327
Alto	36	32,1%	31	27,7%	45	40,2%	112	100,0%	
Total	39	33,1%	31	26,3%	48	40,7%	118	100,0%	

De los que tuvieron engagement de nivel medio, el 50,0% tuvo bajo grado de desempeño laboral y el 50,0% alto grado de desempeño laboral; de los que tuvieron alto nivel de engagement el 32,1% tuvo bajo grado de desempeño laboral, el 27,7% grado medio y el 40,2% alto grado.

Al evaluar la asociación entre ambas variables mediante la prueba exacta de Fisher, no se encontró asociación estadísticamente significativa ($p = 0,327$).

Tabla 8. Distribución del Síndrome de Burnout según desempeño laboral y engagement del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Año 2023

	Síndrome de Burnout				Total		p
	Negativo		Positivo		n	%	
	n	%	n	%			
Desempeño laboral							
Bajo	33	84,6%	6	15,4%	39	100,0%	0,134
Medio	26	83,9%	5	16,1%	31	100,0%	
Alto	46	95,8%	2	4,2%	48	100,0%	
Engagement							
Medio	6	100,0%	0	0,0%	6	100,0%	0,619
Alto	99	88,4%	13	11,6%	112	100,0%	
Total	105	89,0%	13	11,0%	118	100,0%	

De los que tuvieron desempeño laboral de grado bajo el 84,6% tuvo síndrome de Burnout negativo, el 15,6% tuvo Burnout positivo; el 83,9% de los que tuvieron grado medio tuvieron Burnout negativo, el 16,1% tuvieron Burnout positivo; el 95,8% de los que tuvieron grado alto tuvieron Burnout negativo y el 4,2% tuvieron Burnout positivo.

En cuanto al engagement el 100,0% de los que tuvieron nivel medio tuvieron Burnout negativo y de los que tuvieron nivel alto el 88,4% tuvo Burnout negativo y el 11,6% tuvo Burnout positivo.

Al evaluar la asociación entre estas variables con la prueba exacta de Fisher, observamos que no se encontró asociación significativa entre Síndrome de Burnout y Engagement ($p = 0,619$) pero tampoco se encontró asociación significativa con desempeño laboral ($p = 0,134$).

DISCUSIÓN

En el ámbito de la salud laboral, la interacción entre el engagement, el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el colectivo de enfermeras se revela como un tema de crucial importancia. La naturaleza demandante de la profesión de enfermería, con sus exigencias emocionales y físicas, impacta directamente en el nivel de compromiso de las enfermeras con su labor. A través de un análisis multidimensional, se evidencia que el engagement laboral, caracterizado por la pasión, la dedicación y la concentración en el trabajo, se relaciona inversamente con la presencia del síndrome de Burnout. Además, se observa que el nivel de engagement influye positivamente en el desempeño laboral, traducido en la eficiencia y calidad de la atención brindada. No obstante, es necesario profundizar en la comprensión de los factores mediadores y moderadores que inciden en esta tríada. Dada la complejidad inherente a la profesión de enfermería, una mejor apreciación de estas relaciones permitirá diseñar estrategias de intervención dirigidas a preservar la salud mental de las enfermeras y promover un desempeño óptimo en el entorno hospitalario.

La población estudiada fueron 118 trabajadores del hospital Santa Rosa que incluyen la mayor parte del personal de enfermería; donde más del 90% de participantes fueron de sexo femenino, la mitad estaban casados o eran convivientes, seis de cada diez enfermeras tenían contrato CAS y respecto a la distribución del personal por áreas los de mayor proporción fueron las áreas de cirugía, pediatría, traumatología y emergencia. La mediana de la edad, número de hijos y años de servicio fueron 36,5 años, 1 hijo y 6 años. En relación a la muestra, esta es similar a los profesionales estudiados por Bautista (20) con 120 enfermeras, Cachicatari (26) con 186 y Gago Martínez (30) con 97; pero superior a las muestras de los estudios de López (18) con 41 enfermeras, Barbecho (23) con 35, Toro (4) con 49 o Linares (27) con 29. En relación al sexo los hallazgos son similares a lo reportado por Ortega (21) con el 82,6% de mujeres, también en este mismo estudio se indica que los años de servicio son en promedio 5 años, casi la mitad son casados y el grupo de edad más numeroso fue de 35 a 39 años; contrario a lo indicado por De García (19) ya que indica que sólo el 13% de su población son casados y el promedio de edad

estaba cercano a los 27 años y también la investigación de Toro (4) cuyo rango principal de edad fue de 41 a 50 años.

En relación al engagement nueve de diez enfermeras tuvieron un nivel alto, en el desempeño laboral dos de cada cinco fueron los que presentaron nivel alto y respecto al síndrome de Burnout al analizar la interpretación propuesta por el mismo cuestionario tenemos que el 11,0% tiene Burnout y el 89,0% no; además, también se puede estratificar los resultados globales y resulta que más del 90% tenía nivel intermedio. Resultados similares son los que se encontraron en los reportes de Cachicatari (26) que indicaba que casi el 90% tenía engagement alto, Zegarra (28) que indicaba que el desempeño laboral era alto en la tercera parte de su población; pero contrario a los estudios de Broncano (31) y Cochachim (32) que reportaron niveles altos de síndrome de Burnout en su población de enfermeras.

Al evaluar la asociación entre las variables, encontramos que existe asociación muy significativa entre Síndrome de Burnout y Engagement ($p < 0,001$) pero no entre síndrome de Burnout y desempeño laboral ($p = 0,072$) y al evaluar la asociación entre Engagement y desempeño laboral tampoco se encontró asociación estadísticamente significativa ($p = 0,327$). Estos hallazgos son contrarios a los resultados de Mendoza (29) y Broncano (31) ya que en esos casos se encontró asociación entre desempeño laboral y engagement y entre desempeño laboral y síndrome de Burnout respectivamente.

Existen algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar los hallazgos de este estudio. En primer lugar, todos los resultados fueron autoinformados, lo que podría provocar un sesgo de recuerdo. Sin embargo, el uso de escalas autoinformadas para medir engagement, desempeño laboral y síndrome de Burnout son comunes debido a su conveniencia y bajo costo. En segundo lugar, este fue un estudio transversal, por lo que no se pudo observar el cambio temporal a raíz de la evaluación hecha a los encuestados (al ser informados de sus resultados podría haber cambios). En tercer lugar, es posible que los hallazgos del estudio en el presente estudio no se puedan generalizar a otras poblaciones. Vimos que existen niveles altos de engagement y desempeño laboral e intermedios de Burnout; que pueden ser influenciados por

otros factores tanto personales como laborales propios de la sede de estudio. En cuarto lugar, sólo se consideró relaciones entre las tres variables principales habiendo como ya se mencionó otros factores que podrían influir como variables confusoras o intervinientes que podrían analizarse en otros escenarios y con diferentes metodologías. En quinto lugar, cabe señalar el posible sesgo de autoselección inherente al estudio. Era posible que las personas que perciban bajo nivel de Buronut (o algo considerado similar empíricamente) hayan firmado para ingresar al estudio.

CONCLUSIONES

1. Existe asociación entre engagement y síndrome de Burnout, pero no entre engagement y desempeño laboral ni desempeño laboral y síndrome de Burnout.
2. El 5,1% del personal de enfermería tuvo un nivel medio de engagement y el 94,9% un nivel alto.
3. El 33,1% del personal de enfermería tuvo un grado bajo de desempeño laboral, el 26,3% un grado medio y el 40,7% un grado alto.
4. En la dimensión agotamiento personal el 59,3% tuvo nivel bajo, el 28,0% nivel medio y el 12,7% nivel alto; en la dimensión despersonalización el 28,8% tuvo un nivel bajo, el 32,2% nivel medio y el 39,0% nivel alto; en la dimensión realización personal el 70,3% tuvo un nivel bajo, el 18,6% nivel intermedio y el 11,0% sensación de logro. Al analizar la interpretación propuesta por el mismo cuestionario tenemos que el 11,0% tiene Burnout y el 89,0% no; además, también se puede estratificar los resultados globales en bajo nivel de Burnout en el 5,1%, nivel intermedio en el 92,4% y nivel alto en el 2,5%.
5. El 92,4% fueron mujeres, el 50,0% casados/convivientes, en cuanto al tipo de contrato el 62,7% era CAS; respecto al área de trabajo el 13,6% estaba en emergencia la mediana de la edad fue de 36,5 años; el número de hijos tuvo una mediana de 1 hijo; los años de servicio tuvieron una mediana de 6 años.

RECOMENDACIONES

1. Implementación de Programas de Promoción de la Salud Mental, si es que no está implementado, desarrollar mediante Gerencia de Recursos Humanos del hospital programas integrales de promoción de la salud mental dirigidos a las enfermeras, que incluyan sesiones de entrenamiento en manejo del estrés, técnicas de afrontamiento y habilidades de resiliencia para fortalecer la capacidad de enfrentar las demandas emocionales y laborales.
2. Establecimiento de Cargas Laborales Realistas por parte de oficina de recursos humanos o administración del hospital, considerando la complejidad de las tareas y la disponibilidad de recursos. Garantizar un equilibrio adecuado entre la demanda laboral y la capacidad individual puede reducir la exposición al síndrome de Burnout y mejorar el desempeño.

BIBLIOGRAFIA

1. Schaufeli W., Bakker A., Van Rhenen, W. How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. [Internet] Journal of Organizational Behavior. USA. 2009. 30, 893-917. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/job.595>
2. Chiavenato Idalberto. Administración de recursos humanos [Libro]. 10º Ed. Colombia: McGraw-Hill, 2015.
3. Milkovich y Boudrem. El Desarrollo de Carrera. México: Trillas, 2014.
4. Sánchez M. El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas. [Online].; 2014. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/sindrome-trabajador-quemado-enfermedad-silenciosa-empresas-57500-noticia/>
5. Bandura, A. "Self-efficacy: The exercise of control. Nueva York: Freeman Social Cognitive Theory: an agentic perspective", Annual Review of Psychology. 2001; 52, 1-26
6. Rodríguez S. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco Lahoz, Trujillo – Perú 2017. Universidad César Vallejo. 2018.
7. Salanova M, Schafeli W. 1ra edición “Engagement de los Empleados un reto emergente para dirección de los recursos humanos” docente de psicología Universidad Jaume I De Castellón 2009.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Síntesis Estadística Perú. 2016 [Internet] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1391/libro.pdf
9. Rodríguez A. y Bakker A. Positive organizational behaviour: Engaged employees in flourishing organizations. [Internet] Journal of Organizational Behaviour, 2013;1(1) 147-154. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/job.515>
10. Menor M., Díaz R. y Fernández L. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima 2015 Metropolitana. [Internet] 2015. Disponible en: <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/35>
11. Salanova Soria marisa Y schafeli Wilmar. 1ra edición “Engagement de los Empleados un reto emergente para dirección de los recursos humanos” docente de psicología Universidad Jaume I De Castellón 2009.
12. Idalberto Chiavenato. Administración de recursos humanos. Quinta edición. Editorial McGraw-Hill. Colombia. 2003. Disponible en:

https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15522/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Administraci%C3%B3n%20de%20Recursos%20Humanos.pdf

13. Organización Mundial de la Salud. Definición del síndrome de burnout. 2016. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>.
14. Orgambidez A. y Borrego Y. Apoyo social y engagement como antecedentes de la satisfacción laboral en personal de enfermería. *Enferm. glob.* 2017; 16(48):208-225. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.260771>.
15. Cárdenas L, Velasco C y Fabela M. Desempeño laboral del personal de enfermería: una visión de género. *Revista Horizonte*. México. p 18.
16. Vásquez Manrique. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Enfermería; 2014.
17. Quintero Vieda JC. Prevalencia de síndrome de burnout en personal de los servicios de urgencias en una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad de Neiva, 2014. Tesis magistral. Colombia : Universidad del Rosario , Facultad de Medicina ; 2014.
18. Amaranta López Morales m. Orellana Gómez maría José. Factores asociados al engagement en el personal de enfermería del Hospital clínico Regional de Valdivia. Universidad Autónoma de Chile. 2013. Disponible en: cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fml864f/doc/fml864f.pdf
19. De García González Claudia de Monserrat. Estudio de la relación entre el engagement y la rotación de personal en una cadena de cafeterías. Xalapa - Enríquez, Veracruz, México. 2017.
20. Bautista LM, Johanna S y Jhoanna J. Desempeño laboral de los enfermeros egresados de la Universidad Francisco de Santander. *Revista Ciencia y Cuidado*. Colombia. 2015; 2(1):89.
21. Ortega Padilla, Kely Jessica. Liderazgo y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital ii essalud huánuco-2016. Repositorio Universidad de Huánuco, 2016. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/260>
22. Martínez P, Gonzales G, Torres G. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de cirugía hombres y mujeres del Hospital Central y su relación con la insatisfacción laboral San Luis Potosí - México 2010.

23. Gago , Martinez , Alegre. Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. *Revista Latinoamericana de CienciaPsicológica*. 2017 Diciembre ; 9.
24. Reyes Carrión N. Síndrome de Burnout y Clima Laboral en Profesionales de Enfermería de un Hospital De Cajamarca. Cajamarca.; 2017.
25. Rojas M. Clima organizacional y desempeño del enfermero(a) en centro quirúrgico de dos instituciones de salud. Lima. 2017. [Tesis Segunda Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. [Consultado el 26 de Abril del 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7394>
26. Cachicatari Vargas Elena Arequipa - Perú 2014 “La resiliencia y el engagement en la enfermera cuidadora – Región Tacna 2014” .Tesis para obtener el grado académico de Dra. en ciencias de enfermería.
27. Linares Rasmusen, C. Arequipa Perú (2014). “Actitudes Éticas relacionadas a estresores y Engagement Laboral en Enfermeras de Servicios UCI, UCIM, del Hospital CASE Essalud – UNSA.
28. Zegarra C. Relación entre la Satisfacción y Desempeño Laboral del Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia del Hospital Goyeneche. 2017. [Tesis Maestría] Arequipa: Universidad Catolica de Santa Maria, 2018 [Consultado el 26 de Abril del 2019]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7984/B3.1701.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Mendoza B. y Gutiérrez M. Relación del Engagement en el Desempeño Laboral del personal del Hospital Santa Rosa. [Tesis Licenciatura] Puerto Maldonado: Escuela Profesional de Administración y Negocios Internacionales, 2017. [Consultado el 26 de Abril del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/317/004-3-10-004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Gago , Martinez , Alegre. Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 2017 Diciembre ; 9
31. Broncano Vargas, Y. N. (2015). Satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, 2010. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 7(2), 53-63. <https://doi.org/10.17162/rccs.v7i2.224>
32. Cochachin DE. Síndrome de Burnout y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un Hospital Nacional Especializado de Salud Mental y

- Psiquiatría - Víctor Larco Herrera Lima. Universidad de Lima. 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5880>
33. Oliva G. Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017. Universidad Ricardo Palma. 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1181>
 34. Arango A. Prácticas de Recursos Humanos y su relación con el Engagement de los empleados en una Institución de Educación Superior en la ciudad de Bogotá. [Tesis] Colombia: Universidad Rosario, 2015 [consultado el 26 de Abril del 2019] Disponible en : <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/11501>
 35. Borrego Y. El engagement en el trabajo, antecedentes y resultados organizacionales. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Huelva, 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326415100_EL_ENGAGEMENT_T_EN_EL_TRABAJO_ANTECEDENTES_Y_RESULTADOS_ORGANIZACIONALES
 36. Laura Berardi Adriana. Motivación Laboral Y Engagement” Argentina [En línea], Universidad Fasta. 2015. Disponible en: http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/882/2015_CP_006.pdf?sequence=1
 37. Salanova Soria marisa Y schafeli Wilmar. 1ra edición “Engagement de los Empleados un reto emergente para dirección de los recursos humanos” docente de psicología Universidad Jaume I De Castellón 2009.
 38. Albrecht S. Job resources and employee engagement in a Chinese context: the mediating role of job meaningfulness, felt obligation and positive mood. Australia 2012. [Internet]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Simon_Albrecht/publication/264813747_Job_resources_and_employee_engagement_in_a_Chinese_context_the_mediating_role_of_job_meaningfulness_felt_obligation_and_positive_mood/links/550b56690cf265693cef74f6.pdf
 39. Idalberto Chiavenato. Administración de recursos humanos. Décima edición. Editorial McGraw-Hill. Colombia. 2015. Disponible en: https://frq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15522/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Administraci%C3%B3n%20de%20Recursos%20Humanos.pdf
 40. MilkovichyBoudrem.ElDesarrollodeCarrera.México:Trillas,2014.
 41. Chiavenato I. Gestión del talento humano. Colombia: Mc Graw-Hill. 2009. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1143/1/Chiavenato-Talento%20humano%203ra%20ed.pdf>

42. Arrieche M. Evaluación de Desempeño del Talento Humano de la Universidad Fermín Toro utilizando herramientas de Gestión Tecnológica. Venezuela. 2014
43. Sum MI. Motivación y Desempeño Laboral. Guatemala, Quetzaltenango. 2015.
44. Aamodt, M. Psicología Industrial/Organizacional un enfoque aplicado. México D.F. Cengage Learning Editores, S.A. de C.V. 2010.
45. Benavides O. Competencias y Competitividad: Diseño para Organizaciones Latinoamericanas. Colombia: Mc. Graw Hill. Cali. 2014
46. Chiavenato Idalberto. Administración de recursos humanos. Quinta Edición Santa Fé de Bogota: Editorial McGraw-Hill. 2007.
47. Bisquerra, J. (2003). Relaciones Interpersonales. Editorial: Mac Graw Hill. 421p. VII.
48. Fernández AM, Clotilde ES, Casado MA. Calidad De Vida Profesional de Los Profesionales de Enfermería en Atención Primaria de Soria, 74 España, Biblioteca Las casas, 2014; 3 (1). Disponible en <http://www.index>
49. Fernández AM, Clotilde ES, Casado MA. Calidad De Vida Profesional de Los Profesionales de Enfermería en Atención Primaria de Soria, 74 España, Biblioteca Las casas, 2014; 3 (1). Disponible en <http://www.index>
50. Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontón Laverde. Garantía de Calidad en Salud. Pág. 668. 2006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf>
51. Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo. Universidad de California. Berkeley.
52. Gil - Monte P. (2007) El Síndrome de Quemarse por el Trabajo: (Burnout): Grupos Profesionales de Riesgo. Madrid: Pirámide.
53. Organización médica colegial de España. Inventario de Burnout de Maslach 2021. Disponible en: <https://www.fpsomc.es/sites/default/files/maslach.pdf>
54. Rodríguez-Montalbán, R., Martínez-Lugo, M., Sánchez-Cardona, I. Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico. Universitas Psychologica. 2014; 13(4):1255-1266. DOI: <http://dx.doi.org/10.11144/>.
55. Guerra Díaz, Felipe, Jorquera Gutiérrez, Ricardo. Análisis psicométrico de la Utrecht Work Engagement Scale en las versiones UWES-17S y UWES-9S en universitarios chilenos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2021; 15(2):e1542. DOI: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2021.1542>
56. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, Lerner D, de Vet HC, van der Beek AJ. Cross-cultural adaptation of the Individual Work Performance Questionnaire. Work. 2015;53(3):609-19. doi: 10.3233/WOR-152237. PMID: 26835864.

57. Geraldo Campos, Luis A.. (2022). Validación de la escala desempeño laboral individual en colaboradores peruanos. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 63-81. DOI: <https://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.21920>
58. Millán de Lange, Anthony Constant, D'Aubeterre López, María Eugenia. Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista de Psicología*, 2012; 30(1), 103-128. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000100005&lng=pt&tlng=es.
59. Malash Burnout Inventory (MBI) interpretation. Agile content. 2017. Disponible en: <https://cope-cdnmed.agilecontent.com/resources/pdf/0/7/1637057615070.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01

CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO 2023

VARIABLES DE CARACTERIZACION	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
HOSPITAL DONDE LABORA	<ul style="list-style-type: none">Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.		Nominal
ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	<ul style="list-style-type: none">Emergencia,Medicina,Unet-TB,Pediatría,Neonatología,Traumatología	Nominal
SEXO	<ul style="list-style-type: none">MASCULINOFEMENINO		Nominal
EDAD	AÑOS	Años cumplidos	Cuantitativa discreta
ESTADO CIVIL	REGISTRO CIVIL	<ul style="list-style-type: none">SolteroCasadoDivorciado	Nominal
HIJOS	NÚMERO DE HIJOS	<ul style="list-style-type: none">Ninguno1 hijo2 a 3 hijos> 3 hijos	Ordinal

OCUPACION POST-TRABAJO HOSPITALARIO	OCUPACION POST-TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa, • Trabajo en consultorio particular, • No realiza otra actividad 	Nominal
NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR TURNO	NÚMERO DE PACIENTES	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 10 pacientes. • 11 a 20 pacientes. • > 20 pacientes. 	Ordinal
HORAS EXTRAS	HORAS	<ul style="list-style-type: none"> • 6 a 12 horas. • 12 a 18 horas. • > 18 horas 	Ordinal
EXPERIENCIA LABORAL	AÑOS DE SERVICIO ASISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • 5 a 10 años • 10 a 15 años • > a 15 años 	Ordinal
SITUACION CONTRACTUAL LABORAL	CONTRATO LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> • Terceros • CAS • 728 • Nombrado(a) 	Ordinal

ANEXO 02
CUESTIONARIO LA ESCALA DE UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE
(UWES)

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	REGULAR- MENTE	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Dos veces al año.	Una vez al mes o menos.	Algunas veces al mes.	Una vez en la semana.	Dos veces en la semana.	Todos los días.

Nº	FACTORES	0	1	2	3	4	5	6
1.	En mi trabajo me siento lleno de energía.							
2.	Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo.							
3.	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar.							
4.	Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo.							
5.	Soy muy persistente en mi trabajo.							
6.	Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando.							
7.	Mi trabajo está lleno de significado y propósito.							
8.	Estoy entusiasmado con mi trabajo.							
9.	Mi trabajo me inspira.							
10.	Estoy orgulloso del trabajo que hago.							
11.	Mi trabajo es retador.							
12.	El tiempo vuela cuando estoy trabajando.							
13.	Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí.							
14.	Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.							
15.	Estoy inmerso en mi trabajo.							
16.	Me "dejo llevar" por mi trabajo.							
17.	Me es difícil "desconectarme" de mi trabajo.							

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL DE KOOPMAN

Estimado (a) participante, el presente cuestionario busca obtener información respecto al Desempeño laboral individual, por lo cual solicito su colaboración, respondiendo las siguientes preguntas. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso, teniendo en cuenta la siguiente escala de valoración:

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5
ÍTEMS POSITIVOS				
DIMENSIÓN: DESEMPEÑO EN LA TAREA				
1. Planifico mi trabajo de manera que puedo hacerlo en tiempo y forma.				
2. Tomo en cuenta el resultado del trabajo que necesito lograr.				
3. Realizo bien mi trabajo porque le dedico tiempo y el esfuerzo necesario.				
4. Mi planificación laboral fue óptima.				
DIMENSIÓN: DESEMPEÑO CONTEXTUAL				
5. Comienzo una nueva tarea cuando completé las antiguas, por mi propia iniciativa.				
6. Asumo tareas desafiantes cuando están disponibles.				
7. Trabajo para mantener mis conocimientos laborales actualizados.				
8. Trabajo para mantener mis habilidades laborales actualizadas.				
9. Me planteo soluciones creativas para resolver nuevos problemas.				
10. Busco continuamente nuevos desafíos en mi trabajo.				
11. Participo de forma activa en reuniones o consultas laborales.				
ÍTEMS NEGATIVOS				
DIMENSIÓN: COMPORTAMIENTOS LABORALES CONTRAPRODUCENTES				
12. Me quejo de asuntos sin importancia en el trabajo.				
13. Exagero los problemas que se presentan en el trabajo.				
14. Me enfoco en los aspectos negativos de mi trabajo, en lugar de enfocarme en los aspectos positivos.				
15. Comento aspectos negativos de mi trabajo con mis compañeros.				
16. Comento aspectos negativos de mi trabajo con personas ajenas a la organización.				

ANEXO 04

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

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

		0	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.						
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.						
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.						
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.						
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.						
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.						
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.						

9	Siento que estoy fluyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.						
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.						
11	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.						
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.						
13	Me siento frustrado por mi trabajo.						
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.						
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.						
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.						
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.						
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.						
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.						
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.						
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.						

ESCALA	ITEM	BAJA	MEDIA	ALTA
CE	1,2,3,6,8,13,14,16,20	<18	19 - 27	>27
DP	5,10,11,15,22	<5	6 - 9	>9
RP	4,7,9,12,17,18,19,21	<33	34 - 66	> 66

ANEXO 05
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO “ENGAGEMENT,
DESEMPEÑO LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO 2023”**

PROPÓSITO:

El presente documento es para que usted enfermero (a) del Hospital Santa Rosa, apruebe su participación de manera voluntaria en esta evaluación sobre engagement, desempeño laboral y síndrome de Burnout. Los datos obtenidos serán utilizados para una tesis y posterior sustentación protegiendo en todo momento las identidades de todos los participantes.

RIESGO DE ESTUDIO:

El estudio no representa ningún riesgo para usted puesto que la información que recabamos se obtendrá mediante técnicas no invasivas, sólo aplicación de encuestas y/o cuestionarios que permitirán medir las variables inmersas en este trabajo.

BENEFICIO DEL ESTUDIO:

Con la participación de usted en el presente estudio, nos permitirá conocer las relaciones entre las tres variables inmersas en el personal de enfermería, investigación tan necesaria por las extenuantes horas de trabajo que desempeñan en pro de la salud de las personas.

COSTO DE PARTICIPACIÓN:

Este estudio no generará ningún tipo de costo para los participantes.

CONFIDENCIALIDAD:

Toda la información obtenida y los resultados del presente estudio serán de exclusivo conocimiento del equipo de trabajo y de ninguna manera se le permitirá el acceso a la información recabada a personas ajenas a éste.

INFORMES:

Para cualquier consulta, queja, reclamo o comentario puede comunicarse con el investigador principal:

Yosimar Carpio Maldonado 952 – 719 922

Con la finalidad de dejar todo por escrito, sírvase firmar la declaración firmada en la página siguiente

DECLARACIÓN JURADA

He sido informado(a) del objetivo del estudio, conozco los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. Estoy enterado(a) de la forma como se realizará el estudio, que no es obligatoria mi participación y que puedo salir de la investigación en el momento que lo considere necesario sin que esto represente alguna represalia por parte del equipo de trabajo o la institución.

Por lo anterior acepto voluntariamente mi participación en el estudio.

Firma del participante