

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

“Síndrome de burnout, en tiempos de post pandemia covid-19, de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Causs Huánuco, 2023”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA: Montesinos Bravo, Estefani Elsa

ASESORA: Llanto Cercedo, Richard Pinet

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología educativa
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71275891

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22514029

Grado/Título: Maestro en sistema de protección de los derechos del niño, niña y adolescente frente a la violencia

Código ORCID: 0000-0003-4978-1445

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Mendoza Morales, Carmen	Maestra en gestión pública	22515653	0000-0002-5360-1649
2	Acencio Malpartida, Larry Franklin	Maestro en investigación y docencia superior	45723125	0000-0002-4442-9082
3	Fernandez Davila Alfaro, Julita Del Pilar	Maestra en prevención e intervención en niños y adolescentes.	41906174	0000-0002-7333-5683



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 A.M horas del día 12 del mes de setiembre del año dos mil veinticuatro, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- MG. CARMEN MENDOZA MORALES **PRESIDENTE**
- MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA **SECRETARIO**
- MG. JULITA DEL PILAR FERNANDEZ DAVILA ALFARO **VOCAL**
- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO (**JURADO ACCESITARIO**)
- **ASESOR DE TESIS. MG. RICHARD PINETT LLANTO CERCEO.**

Nombrados mediante Resolución N° 2195-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. "SÍNDROME DE BURNOUT EN TIEMPO DE POST PANDEMIA COVID 19 DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN OSCAR DECLERQ CAUSS HUÁNUCO - 2023"; Presentado por la Bachiller en Psicología, SRA. ESTEFANI ELSA, MONTESINOS BRAVO para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de muy buena.

Siendo las, 10:50 Horas del día 12 del mes de setiembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. CARMEN MENDOZA MORALES
Orcid.org/0000-0002-5360-1649 DNI - 22515653
PRESIDENTA

MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO
Orcid.org/0000-0001-6724-1915 DNI - 43665542
SECRETARIA
(Jurado Accesitario)

MG. JULITA DEL PILAR FERNANDEZ DAVILA ALFARO
Orcid.org/0000-0002-0497-1889 - DNI 25769441
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ESTEFANI ELSA MONTESINOS BRAVO, de la investigación titulada "Síndrome de burnout, en tiempos de post pandemia covid-19, de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco - 2023", con asesor RICHARD PINETT LLANTO CERCEDO, designado mediante documento: RESOLUCIÓN N° 247-2023-D-FCS-UDH P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 16 de agosto de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

35. ESTEFANI ELSA MONTESINOS BRAVO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A DIOS por permitirme realizar mis metas, a mis padres por su apoyo incondicional a Franches por enseñarme a nunca rendirme y luchar por mis metas sin importar la dificultad que tengamos.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad de Huánuco por brindarnos una formación profesional con aportaciones para la sociedad.

A mi asesor por impartir sus conocimientos que hizo posible la finalización de la tesis Síndrome de Burnout en tiempos de pandemia.

Agradecer al centro de rehabilitación a sus trabajadores por toda la colaboración brindada.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	12
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRACTICA	16
1.5. LIMITACIONES	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEORICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	19
2.2. BASES TEÓRICAS	21
2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT	21
2.2.2. DEFINICIÓN	22

2.2.3.	DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	24
2.2.4.	FACTORES QUE CONDUCE AL SÍNDROME DE BURNOUT.....	25
2.2.5.	NIVELES DEL SÍNDROME	26
2.2.6.	MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL SÍNDROME	27
2.2.7.	SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	27
2.2.8.	CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME	28
2.2.9.	FASES DEL SÍNDROME	29
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	30
2.4.	HIPÓTESIS.....	31
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	31
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	31
2.5.	VARIABLES.....	32
2.5.1.	VARIABLE ÚNICA.....	32
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	33
CAPITULO III		34
MÉTODOLÓGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		34
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.2.	ENFOQUE	34
3.1.3.	ALCANCE O NIVEL	34
3.1.4.	DISEÑO	35
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1.	POBLACIÓN	35
3.2.2.	MUESTRA.....	36
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 37	
3.3.1.	TÉCNICAS	37
3.3.2.	INSTRUMENTO.....	37
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	40
CAPÍTULO IV.....		41
RESULTADOS.....		41
4.1.	PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS.....	41
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	45

CAPITULO V.....	49
DISCUSIÓN.....	49
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultado del cansancio emocional.....	41
Tabla 2 Resultado de la despersonalización	42
Tabla 3 Resultados de la realización personal	43
Tabla 4 Prueba de normalidad.....	44
Tabla 5 Nivel de estrés laboral en trabajadores.....	45
Tabla 6 Resultados de la prueba T de Student del cansancio emocional....	46
Tabla 7 Resultados de la prueba T de Student de despersonalización	47
Tabla 8 Resultados de la prueba T de Student sobre realización personal .	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Resultado del cansancio emocional	41
Figura 2 Resultado de la despersonalización	42
Figura 3 Resultado de la realización personal	43
Figura 4 Nivel de estrés laboral en trabajadores.....	45

RESUMEN

La Investigación quien presento como finalidad determinar el nivel de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19, de los Trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huanuco-2022.

Estudio desarrollado con un tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, alcance o nivel descriptivo, diseño descriptivo simple, población conformada por 62 trabajadores y la muestra representada por 31 de ellos considerando el personal asistencial, haciendo uso de la técnica de la encuesta y el instrumento fue la escala de Maslach (MBI) con un nivel de fiabilidad de ,718 Bueno. Concluyendo que no existe un nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19 de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco-2023. El 68% presenta una prevalencia al síndrome de Burnout, el 32% sin estrés laboral. Recomendando al Gerente del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco programar actividades socio recreativas grupales con el personal con la finalidad de fraternizar y mejorar el clima social familiar en la institución.

Palabras claves: síndrome, burnout, despersonalización, cansancio emocional, realización personal.

ABSTRACT

Research whose purpose was to determine the level of Burnout Syndrome, in times of the COVID 19 pandemic, of the Workers of the Oscar Declerq Caus Huanuco-2022 Rehabilitation Center.

Study developed with a descriptive type, quantitative approach, scope or descriptive level, simple descriptive design, population made up of 62 workers and the sample represented by 31 of them considering the healthcare personnel, making use of the survey technique and the instrument was the Maslach scale (MBI) with a reliability level of .718 Good. Concluding that there is no high level of Burnout Syndrome, in times of COVID 19 pandemic among the workers of the Oscar Declerq Caus Huánuco-2023 Rehabilitation Center. 68% have a prevalence of Burnout syndrome, 32% without work stress. Recommending the Manager of the Oscar Declerq Caus Huánuco Rehabilitation Center to schedule group socio-recreational activities with the staff with the purpose of fraternizing and improving the family social climate in the institution.

Keywords: syndrome, burnout, depersonalization, emotional exhaustion, personal fulfillment.

INTRODUCCIÓN

Investigación quien presento como finalidad determinar el nivel del Síndrome de Burnout que presenta el personal trabajador de salud del Centro de rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco_ Perú 2023, es muy importante debido a las secuelas que trajo consigo la pandemia, por el temor a su actividad profesional de contacto que realizan actividades que van a estar rodeados de mucha preocupación del personal por diferentes motivos, actos que les va a deprimir llevándolos en muchas oportunidades al estrés laboral.

El trabajo de investigación se realizó considerando los diferentes capítulos, de tal forma en el I Capítulo, planteamiento del problema se hicieron referencia de la descripción y formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, la justificación y la limitación. En el II Capítulo el marco teórico que corresponde términos más usados de las variables de la investigación, la definición de términos y la hipótesis, los conceptos sobre el tema de estudio, En el III Capítulo se consideraron los temas del marco metodológico (método, tipo, nivel y diseño), la población y muestra y sobre las técnicas, instrumentos y materiales a realizados en la elaboración de la tesis. En el IV Capítulo, se hacen referencia a los resultados obtenidos mediante la estadística descriptiva, especificado en cuadros y figuras que se presentan lo que nos ayudó realizar las interpretaciones de los resultados. En el V Capítulo, se consideran la discusión de los resultados para luego considerar las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y todo el anexo que respaldan la presente investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Durante los días a nivel de ciudades, países del mundo y los trabajadores del sector de la salud experimentaban factores psíquicos, afectivos y corporales opresivos que dañaban su entorno de trabajo y la atención a los enfermos. Sin duda los fisioterapeutas son uno de ellos más aun siendo su labor en contacto directo con los pacientes en tiempo de post pandemia COVID19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el 30 de enero de 2020 una emergencia sanitaria de alcance internacional y el 11 de marzo de 2020 la calificó de pandemia, al notificar 4.291 muertes y 118.000 afectados en 114 países. Debido a la gran oleada de infecciones por COVID-19, colapsó el sistema sanitario de varios países. Actualmente esta coyuntura en la cual el mundo se halla inmerso generó un incremento en la ocurrencia de cuadros de cansancio, ansiedad y el empeoramiento de eventuales trastornos mentales, trayendo consigo secuelas en el ámbito afectivo y corporal, fundamentalmente en el personal del área sanitaria, estando estos cuadros en condiciones de generar un cierto nivel de estrés, el cual puede repercutir en el rendimiento profesional.

Asimismo, en China (2020), una investigación realizada recientemente acerca de la pandemia COVID-19 puso de manifiesto la presencia de agotamiento (50,7%), angustia (44,7%) y estrés (73,4%) en los profesionales sanitarios. Del mismo modo, en Italia, los trabajadores sanitarios presentaban un alto agotamiento afectivo (37%), un bajo nivel de despersonalización (33,5%) y un elevado índice de satisfacción laboral (53,2%), lo que se traducía en un aumento de los sentimientos de ira (58,8%) y de las dificultades para dormirse (55,3%).

Acevedo (2014), a su vez, afirmó que el cansancio emocional en México, tanto en lo físico como en lo psíquico, se ve afectado debido a la atención a

pacientes, quienes se encuentran aglomerados esperando su asistencia. Esto conduce a un agotamiento que posteriormente trae consigo el Síndrome de Burnout.

El Perú tampoco puede ser una excepción a las diversas dificultades que vienen observándose al interior de los centros de salud donde laboran cada una de ellas, a consecuencia del proceso de globalización, el cual va aparejado de una crisis económica, notándose en el mismo el desorden y descontrol existente en los instantes que se llevan a cabo las labores, complementado con el bajo nivel de remuneraciones, no tener contrato además de las demandas del ámbito profesional, así como el mismo sistema sanitario que posibilita este trastorno en el entorno de trabajo, la carencia de oportunidades mejores.

Por otra parte, el Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco no se aparta de este entorno tan problemático que tienen sus servidores de salud, pese a que la pandemia ya no se presenta en alta frecuencia pero existen factores determinantes y que conducen a la inquietud estresante que puede llevarlos a padecer los síntomas del Síndrome de Burnout por la sobrecarga laboral a la que los conduce día a día, siendo este un desgaste estresante laboral, en el cual padecen de cansancio tanto a nivel corporal como afectivo, lo cual afectará su autoestima.

Dicha reacción se manifiesta por ir poco a poco progresando, siendo detectado en las personas un desinterés por lograr realizar sus tareas más eficientemente, deponiendo la responsabilidad, y si continúan al mismo paso llegan a padecer un cansancio total acarreado graves consecuencias, tales como deficiencia en el trabajo, estrés, alteración del clima organizacional, en el cual se va degenerando la modalidad de servicio, la vocación propia del profesional que labora en dicha institución.

Por estos motivos la presente investigación pretende mediante la aplicación de los instrumentos de recogida de información, previo procesamiento, saber cuál es el nivel de estrés que tienen los propios empleados de la clínica sobre la que enfocamos el estudio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huanuco-2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de cansancio emocional en tiempo de post pandemia por COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huanuco-2023?
- ¿Cuál es el nivel de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023?
- ¿Cuál es el nivel de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19, de los Trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huanuco-2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de cansancio Emocional en tiempos de post pandemia por COVID 19 de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Caus, Huánuco 2023.
- Investigar el nivel de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

- Medir el nivel de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Causs Huánuco 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Teóricamente, este trabajo de investigación fue un aporte ya que contribuyo a enriquecer la literatura respecto al síndrome de burnout en los fisioterapeutas, todo ello dentro del ámbito del servicio de rehabilitación, aspectos que no han sido suficientemente abordados en el contexto peruano.

Esta investigación es de suma relevancia, debido que nos ha permitido poder detectar la problemática del Síndrome de Burnout en los trabajadores del personal de salud del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causs, Huánuco, enfocándose en la detección de los niveles causantes de esta problemática, y según los resultados obtenidos se podrá sugerir ciertas acciones que de una u otra forma ayuden a reducir esta clase de problemática. Por ello, conviene atender a las recomendaciones formuladas por distintos estudiosos.

Desde esta perspectiva, con base en las diferentes propuestas teóricas que sustentan las variables de investigación se pudo profundizar en todas las situaciones que generan el estrés en los fisioterapeutas que pueden tener relación directa con el tiempo de servicio que ellas llegan a cumplir en el área de terapia física. Y es que el Síndrome de Burnout provoca malestar psicológico, estrés en el trabajo y riesgos sanitarios a quienes lo sufren, sobre todo si se cronifica.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este trabajo de investigación, desde el punto de vista metodológico se justificó porque permitía enriquecer la línea de investigación acerca del personal del centro de rehabilitación, permitiendo realizar la aplicación de un instrumento ya validado y reconocido a nivel

internacional. Así también, los resultados obtenidos se constituyeron en un aporte para optimizar las condiciones de trabajo en estudios similares al tema.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRACTICA

Este estudio de investigación se desarrolló con la finalidad de lograr el mejoramiento del ambiente laboral de los servidores de salud de la citada institución de salud; asimismo, se logró que los resultados arrojados en esta investigación sean aprovechados por numerosas personas que consideran conveniente su utilización, y de esta forma contribuir al desarrollo y solución de numerosos inconvenientes existentes de esta naturaleza en los diversos establecimientos de salud.

1.5. LIMITACIONES

No se cuenta con anteriores investigaciones de Síndrome de Burnout en el centro de rehabilitación Oscar Declerq Causse con relación a síndrome de burnout, pero se consideraron otras investigaciones similares el cual fueron desarrollados con el personal de salud.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue viable, porque se obtuvo el apoyo de los trabajadores de salud del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causse, garantizando lo viable porque se contó con el instrumento, materiales y presupuesto necesario quien permitió obtener los resultados o indicios del síndrome de Burnout más aún en tiempos de post pandemia COVID 19, así como por tener la autorización del director de la Beneficencia Pública de Huánuco encargada de la administración del centro.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Lucero, Noroña & Vega (2022), en la tesis “Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador”. Tuvo como propósito el determinar la presencia del síndrome de burnout en el personal de medicina interna y la unidad de cuidados intensivos. El método de investigación utilizado fue de tipo básica, diseño transversal no experimental, diseño descriptivo y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 65 trabajadores a quienes aplicaron los instrumentos Maslach Burnout Inventory (MBI), EL PHQ-9 para la depresión y el cuestionario MBI para el desempeño creada para dicho estudio. Se llegó a la conclusión que se pudo encontrar más personal con signos clínicos del síndrome en el departamento de medicina interna y en la UCI del HPGDR, y el personal más afectado fue el clasificado como probablemente deprimido y necesitado de tratamiento. Un porcentaje significativo del personal calificó su rendimiento como insatisfactorio. Se encontraron fuertes correlaciones positivas entre las variables, síndrome de Burnout y la depresión.

Chiluiza & Fuentes (2021), en la investigación que lleva por título “Síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras, Hospital General José María Velasco Ibarra. Tena, 2021”. Buscando analizar el síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras del Hospital General José María Velasco Ibarra en Tena. El método investigativo usado fue de tipo De campo, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y de diseño no experimental transversal. Se constituyó la muestra por 170 enfermeras de dicho hospital a quienes aplicaron los instrumentos Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Resiliencia

(Wagnild y Young). Llegando a la conclusión que, el 82,4% no presentaba dicho síndrome y solo el 17,6% manifestaban una baja prevalencia del síndrome. En cuanto a la resiliencia, el 98,2% tenía alta y el 1,8% baja.

Espinosa, Herrera, Nuñez & Ortiz (2021), en la tesis nombrada “Síndrome de Burnout en un servicio intrahospitalario en la ESE Centro de la Ciudad de Cali”. Tuvo como fin determinar la prevalencia del síndrome de burnout de los trabajadores asistenciales del área de salud del servicio intrahospitalario de un hospital público. El método investigativo usado fue de tipo descriptivo, nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra se compuso por 42 trabajadores. El instrumento que se empleó fue la Escala de Maslach Burnout Inventory. Se concluyó que del total de la muestra el 52% presentó una prevalencia moderada del síndrome de burnout, el 29% una prevalencia alta y el 19% una prevalencia baja.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Carreño, Cuba & Mercado (2022), en la tesis que lleva por nombre “Clima organizacional y síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, 2021”. Teniendo como propósito determinar el nivel de relación entre el clima organizacional y el síndrome de burnout en los trabajadores del Hospital Regional del Cusco. La metodología que se usó fue de tipo analítica, diseño no experimental – transversal, nivel correlaciona y de enfoque cuantitativo. La muestra se conformaba por 283 trabajadores. Los instrumentos consistieron en dos cuestionarios elaborados por los autores sobre las variables de clima organizacional y síndrome de burnout y fueron examinados por expertos. Llegando a la conclusión que, se visualizó una correlación significativamente estadística entre el síndrome de burnout y el clima organización en los empleados del Hospital Regional de Cusco.

Falcón (2022), en la tesis “Síndrome de burnout y desempeño laboral en los trabajadores de seguridad de un Centro de Rehabilitación Juvenil, Lima 2022”. La finalidad principal fue determinar cómo se relaciona el síndrome de burnout y el desempeño laboral de los trabajadores de seguridad de un Centro de Rehabilitación Juvenil. La metodología aplicada fue de tipo básica, corte transversal, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y de nivel relacional. Teniendo como muestra a 63 trabajadores, y como instrumentos a la escala de Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario Individual Work Performance (IWP). Se pudo concluir que, se encontró una correlación inversa media débil entre las variables, síndrome de burnout y el desempeño laboral de los trabajadores, siendo un $-0,405$ en cuanto a su correlación.

Tirado (2022), en la tesis que lleva por nombre “Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital Vista Alegre Trujillo – 2021”. Teniendo como propósito determinar la relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de burnout de los empleados del Hospital. El método de investigación usado fue de tipo básico, nivel correlacional, enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, correlacional y transversal. La muestra lo conformaban 90 trabajadores del área de nosocomio. Los instrumentos utilizados fue la Inteligencia Emocional de Barón ICE – JA y el Maslach Burnout Inventory – General Servet (MBI-GS). Llegando a la conclusión de que hay una correlación débilmente positiva entre la variable inteligencia emocional y el síndrome de burnout en los trabajadores.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Pacheco (2022), en la investigación titulada “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú”. Encaminado a identificar el nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital. La metodología usada fue de tipo observacional prospectivo, diseño descriptivo - transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 132 enfermeros, entre licenciados y técnicos. El

instrumento usado fue el Inventario de Burnout de Maslach. Llegando a la conclusión de que, del total de la muestra, el 48,5% de los enfermeros presentan un nivel moderado del síndrome de burnout, el 40,1% un nivel severo y el 11,4% un nivel leve.

Aranda (2021), en la tesis nombrada “Síndrome de burnout y su influencia en el entorno familiar del personal de enfermería del Hospital Essalud Huánuco 2019”. Teniendo como propósito determinar la influencia del síndrome de burnout en el entorno familiar de los enfermeros del Hospital Essalud. El método usado fue bajo el tipo descriptivo analítico, diseño correlacional, nivel relacional prospectivo analítico transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 30 enfermeros, a quienes aplicaron los instrumentos Escala de Maslach Inventory y el cuestionario para medir el grado de satisfacción en el entorno familiar. Se pudo concluir que, se visualizó una correlación significativamente inversa entre el síndrome de burnout y el entorno familiar. De hecho, cuando uno aumenta, el otro disminuye.

Miguel, Paragua & Rubina (2020), en la investigación titulada “Síndrome de burnout y calidad de atención de los profesionales de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018”. Encaminado a determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y la calidad de atención que brindan los enfermeros en las unidades críticas del hospital. El método de investigación utilizada fue de tipo observacional, nivel relacional transversal, diseño correlacional y de enfoque cuantitativo. La muestra lo conformaban 42 enfermeras(os), a quienes se les evaluó con los instrumentos Cuestionario de características generales (elaboración propia de los investigadores), el Inventario de Burnout de Maslach y la guía de observación de calidad de atención de Guerra y Loyola. Concluyendo así que, el síndrome de burnout se correlaciona significativamente con la calidad de atención en los enfermeros de las unidades críticas del hospital.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

No hay ninguna descripción universalmente reconocida del síndrome de burnout, sin embargo, en general se asocia a un estrés crónico que dura mucho tiempo y se acumula en el lugar de trabajo. Las consecuencias del síndrome las sufre tanto el individuo como el organismo del que forma parte. Las consecuencias de este síndrome son perjudiciales y sus características varían según el contexto en el que se produzca, es decir, el lugar de trabajo en el que trabaja la persona. Por ejemplo, si una persona trabaja en un entorno profesional, las consecuencias son diferentes si lo hace en un entorno familiar, y lo mismo ocurre si el síndrome se desarrolla en un entorno médico, por ejemplo, en un paciente que sufre una adicción, o en un centro educativo con alumnos con tendencias contradictorias. Aunque los casos anteriores son los más frecuentes, no se pueden descartar otros. Por otro lado, cabe destacar que el síndrome es menos frecuente en centros de trabajo especializados en trabajos administrativos y manuales (Martínez, 2010).

Se han identificado cuatro etapas para las personas que trabajan en estas profesiones. La primera etapa se produce cuando una persona comienza un nuevo trabajo en un centro de trabajo con grandes expectativas. La segunda etapa es el resultado de expectativas no cumplidas y va acompañada de características como el estancamiento. En la tercera se produce la frustración. Finalmente, la última etapa consiste en la apatía, resultado de la carencia de medios necesarios a fin de vencer la etapa de decepción. La apatía conduce a la retirada del lugar de trabajo y al repliegue sobre uno mismo, lo que se traduce en conductas de evitación que afectan al rendimiento laboral (Martínez, 2010).

El síndrome de burnout se produce cuando un individuo se adapta mentalmente a un entorno laboral estresante, y la pérdida de

compromiso es una de las principales características de este síndrome. El síndrome puede dividirse a su vez en 3 etapas: La primera etapa, la etapa de estrés, está marcada por el desajuste entre las demandas laborales y los medios disponibles para afrontar el acontecimiento estresante. En la segunda etapa, la etapa de desgaste, se produce una reacción emocional al desequilibrio de la primera fase y se caracteriza por sensaciones de angustia, ansiedad, preocupación, agotamiento y fatiga. Por último, la tercera fase, la fase defensiva, se manifiesta por el comportamiento de la persona, como la insensibilidad, el sarcasmo y el comportamiento impersonal hacia los clientes (Martínez, 2010).

El burnout es una respuesta a determinados acontecimientos que ocurren a diario en el lugar de trabajo y siendo un síndrome que se desarrolla constantemente con ciertos síntomas o características comunes. Por ejemplo, se presta más atención a los primeros síntomas o a todo el proceso de desarrollo del síndrome. Existen varios modelos que explican el inicio del síndrome de burnout y el proceso posterior, pero aún no han sido aceptados de forma absoluta y satisfactoria (Martínez, 2010).

Maslach y Jackson (1981) fueron los primeros autores en definir el burnout como una estructura tridimensional, particularmente en el ámbito de las carreras de asistencia como la medicina, la educación y la enfermería. Identificaron tres características principales del burnout: cansancio emocional, despersonalización del empleado y escaso nivel de desarrollo personal. El principal foco de atención se ha centrado en la despersonalización del trabajador, que, según los autores, refuerza los sentimientos negativos hacia su propio trabajo y el trabajo que realiza para los demás, lo que le lleva a distanciarse emocionalmente y desconectarse de la realidad (Marsollier, 2013).

2.2.2. DEFINICIÓN

Según Flores (2017), Se entiende por síndrome de burnout toda reacción frente al estrés crónico de tipo afectivo e interpersonal en el

trabajo que resulta de la exposición prolongada a una situación socialmente abrumadora de alta intensidad.

Por otro lado, Muñoz et al. (2018), definieron el burnout como un inconveniente psicológico en el trabajo resultante de las demandas laborales internas y externas en exceso que conducen a reacciones emocionales, comportamentales, psicológicas y físicas, incluyendo el fracaso profesional, la mala salud y el impacto en el entorno personal, familiar y social.

Gil (2005), define este síndrome de desgaste profesional como una reacción de estrés crónico en el puesto laboral, caracterizada por sentimientos y actitudes negativas hacia los compañeros de trabajo (despersonalización), fracaso laboral (rendimiento insatisfactorio) y sentimientos de agotamiento psicológico en el trabajo.

Según Maslach (2000), Burnout es una enfermedad de origen crónico que aparece en profesiones sanitarias cuya característica principal es la atención prolongada e intensa a individuos necesitados y dependientes física y emocionalmente.

Fisher (2016) define el síndrome de burnout como la consecuencia directa de una situación traumática de tipo narcisista que conduce a una autoestima baja. Desde el punto de vista psicosocial, argumenta que en un entorno laboral en el que existen barreras para el rendimiento y obstáculos para el logro, esto afecta a la esperanza de alcanzar objetivos y afecta negativamente a la motivación para ayudar.

Shirom (2005) ofrece otra definición: El burnout es generalmente reconocido como una reacción afectiva ante las condiciones laborales crónicamente estresantes. Consiste en un agotamiento progresivo de los recursos energéticos de una persona, que se manifiesta principalmente como fatiga emocional, física y cognitiva.

El estrés suele deberse a conflictos familiares o de trabajo, y la OMS entiende por estrés laboral la respuesta de una persona ante

exigencias o presiones laborales que superan sus conocimientos y su capacidad para afrontarlas. Se define como algo que pone a prueba las aptitudes de un individuo para enfrentarse a una situación determinada. Aunque algunas presiones en el lugar de trabajo pueden ser beneficiosas porque ayudan a mantener a los trabajadores alerta, motivados y dispuestos a trabajar y aprender, a veces estas presiones pueden llegar a ser excesivas o difíciles de gestionar y provocar estrés laboral (OMS, 2004).

2.2.3. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Según Maslach (1982, citado en Toledo, 2016), los componentes del burnout son los siguientes:

1. Agotamiento Emocional (AE)

Este consiste en la disminución o desaparición de las capacidades emocionales que ayudan a los empleados a comprender la situación de otras personas con las que interactúan en el entorno laboral (empatía). Los empleados se agotan física y mentalmente, son incapaces de rendir al mismo nivel y se sienten impotentes y desesperanzados (Toledo, 2016).

2. Despersonalización (DP)

Mediante la despersonalización, o la deshumanización, se producen cambios en forma de reacciones y comportamientos desagradables, como la falta de sensibilidad y el escepticismo hacia los destinatarios de los servicios. Esto se manifiesta en comportamientos como el aislamiento y la evitación, la ausencia del trabajo, la no asistencia a reuniones, la renuencia a relacionarse con los demás, la renuencia a hablar en público, la frialdad y la distancia, y la renuencia a expresar sentimientos. Los consumidores perciben estos comportamientos de supresión de emociones como inhumanos (Toledo, 2016).

3. Falta de satisfacción personal (FRP)

La baja autoeficacia o baja satisfacción personal se asocia con sentimientos de inadecuación, baja autoestima, evitación del trabajo y de las relaciones interpersonales, una disminución progresiva del rendimiento y una actitud negativa en la evaluación del desempeño, con la pérdida de todos los sentimientos agradables. Esta autoevaluación negativa afecta al rendimiento laboral y a las relaciones con los cuidadores (Toledo, 2016).

2.2.4. FACTORES QUE CONDUCE AL SÍNDROME DE BURNOUT

Existen factores que desencadenan el desarrollo del síndrome en diferentes etapas de la vida; Gaspirc (2016) señala los siguientes:

- **Factores biológicos y demográficos:** cuanto mayor es una persona, más probabilidades tiene de desarrollar el síndrome, ya que la adaptación es más difícil. Del mismo modo, la familia puede constituir una ayuda sin condiciones, pero en ocasiones las inadecuadas relaciones familiares (por ejemplo, discusiones, gritos, peleas) pueden causar estrés y afectar a la salud mental.
- **Factores emocionales y cognitivos:** incluyen comportamientos que conducen al desarrollo del síndrome, como impulsividad, impaciencia, hostilidad, agresividad, irritabilidad y pensamientos irracionales repetitivos que dificultan enfrentarse a determinadas circunstancias de estrés.
- **Factores socioeconómicos:** son situaciones derivadas de las modificaciones económicas, desde la inflación a la reducción de los salarios por disminución del poder adquisitivo, el crédito y el endeudamiento, la imposibilidad de pagar la vivienda, etc., que provocan ansiedad en las personas y, por tanto, estrés.
- **Factores organizativos:** se refieren a todos los cambios en la organización, tanto internos como externos, como cambios en los

horarios de trabajo, cambios en las responsabilidades, cambios en la normativa, etc.

- **Carga de trabajo excesiva:** este factor puede dividirse en dos partes, cuantitativa y cualitativa; la parte cuantitativa se refiere al desajuste entre las horas de trabajo y las tareas, mientras que la cualitativa se refiere a las tareas cotidianas que no están vinculadas a las habilidades del empleado. Las enfermeras se enfrentan a nuevas enfermedades, nuevos tratamientos, diferentes síntomas y al desarrollo de diferentes síntomas durante una larga jornada laboral; además, el desarrollo de nuevas tecnologías cambia la rutina habitual, exponiendo a las enfermeras al burnout.
- **Funciones y responsabilidades:** se refiere a la incertidumbre del trabajador ante los nuevos acontecimientos y refleja un estado de confusión y ansiedad ante las nuevas responsabilidades y conductas laborales. Inicialmente, los médicos y las enfermeras no tienen suficientes estudios y conocimientos sobre la enfermedad, lo que provoca confusión sobre la relación riesgo/beneficio y la gravedad de la enfermedad cuando atienden a los pacientes.

2.2.5. NIVELES DEL SÍNDROME

Toledo (2016) describe el desarrollo de esta enfermedad en cuatro formas:

- Forma leve: Presenta sintomatología física vaga e inespecífica (cefalea, dolor de espalda) y la cirugía es poco frecuente. Uno de los primeros síntomas es la dificultad para levantarse por las mañanas.
- Forma moderada: insomnio, pérdida de la atención y la capacidad de concentrarse, y propensión a la automedicación. Tras esta fase, aparecen sentimientos de alienación, ira, escepticismo, cansancio, hastío y falta de idealidad, que conducen al agotamiento mental y la frustración.

- Forma grave: Abuso de alcohol y sustancias. Evitación del trabajo, cinismo, absentismo.
- Forma extrema: depresión con aislamiento, crisis existencial y riesgo de suicidio.

2.2.6. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL SÍNDROME

Según Maslach (2009), los signos y síntomas que aparecen al inicio del síndrome de burnout son:

- **Psicosomáticos:** Síntomas que influyen negativamente en la vida del empleado, como perturbaciones en el sueño, cefaleas, molestias intestinales, adelgazamiento e hipertensión.
- **Conductuales:** Son conductas impersonales que se producen entre los empleados y los pacientes atendidos y que se asocian con absentismo laboral, conductas adictivas como el consumo de neuroestimulantes, depresión, falta de concentración y aumento de la agresividad.
- **Emocionales:** Incluyen la angustia, la ira y la sensación de culpa, así como la sensación de soledad, desamparo, falta de autoestima y de dedicación al trabajo.

2.2.7. SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

La OMS considera que el burnout es la reacción al desgaste provocado por el exceso de estrés crónico en un entorno laboral mal gestionado, caracterizado por falta de energía y fatiga en el trabajo, retraimiento psicológico en el trabajo, a veces con comportamientos de cinismo y sentimientos de rechazo hacia el trabajo, y bajo rendimiento laboral (Espinosa et al. 2021).

En este contexto, Thomae et al. (2006) afirman que el síndrome es multifactorial y complejo, en el sentido de que son varias las causas que pueden desencadenarlo. Es más probable que se presente en presencia

de elementos que pueden ser desencadenantes, tales como la edad, vinculada a aspectos de experiencia; el sexo, ya que las mujeres están más capacitadas para gestionar conflictos en el trabajo; y aspectos de personalidad relacionados con la convivencia familiar. La estabilidad y la armonía de la familia aportan el punto de equilibrio que se necesita para resolver los conflictos. Rasgos de personalidad: hay quienes son excesivamente competitivos, impacientes, exigentes y perfeccionistas, y quienes tienen sentido del altruismo y el idealismo, son más compasivos con los demás y afrontan el sufrimiento diario con comprensión y empatía hacia los demás. Otro factor es la falta de formación profesional, conocimientos teóricos pero insuficiente formación práctica, escasa capacidad para controlar las emociones y desconocimiento del funcionamiento de la organización en la que se trabaja.

Del mismo modo, los factores relacionados con el trabajo crean malas condiciones humanas y organizativas a través del entorno físico, los bajos salarios, la carga de trabajo excesiva, el escaso trabajo en equipo y las relaciones incompatibles con compañeros y supervisores. Los factores sociales están relacionados con la necesidad de adquirir prestigio a toda costa para alcanzar un estatus social, familiar y económico elevado. Por último, los factores ambientales son una de las causas del estrés. Se trata de cambios vitales importantes como la muerte de un ser querido, casamiento, separación o maternidad (Gil, 2001).

2.2.8. CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME

Los afectados por el síndrome de Burnout tienen diferentes niveles de afectación.

- ✓ Nivel físico: Los trabajadores experimentan cambios psicossomáticos que repercuten sobre su calidad de vida, y que van desde tensiones musculares, mareos, dolores de cabeza, pérdida gradual de energía, problemas de insomnio, jaquecas, úlceras de estómago, alteraciones del sistema cardiovascular, pérdida o

aumento del peso, hasta secuelas de carácter grave, como los accidentes cerebrovasculares (Rivera y Guzmán, 2020).

- ✓ Nivel profesional: La evolución del funcionamiento de los trabajadores se deteriora, sus actividades no se realizan en todo su potencial, una pequeña proporción de ellos tiene poca o nula motivación y en ocasiones se niegan por completo a trabajar; este comportamiento está relacionado con el ambiente laboral, sus exigencias y demandas, lo que sugiere que las empresas no se preocupan por cada uno de sus trabajadores (Gaspirc, 2016).
- ✓ Nivel psicológico: Las repercusiones principales son cambios de humor, depresión, ansiedad, ira, desesperación y síntomas negativos que van desde el aburrimiento hasta la incapacidad para controlar los impulsos, la falta de motivación y el insomnio (Quezada y Cardozo, 2020). Consecuencias que dificultan la realización habitual de las actividades.
- ✓ Nivel familiar: el estrés genera consecuencias como falta de comunicación en el entorno familiar, desconfianza, peleas, griterío, injurias, palizas, maltrato, conflictos conyugales, problemas en la asignación de roles y en la crianza de los hijos y disfunción familiar (Gaspirc, 2016).

2.2.9. FASES DEL SÍNDROME

El Burnout comienza con el agotamiento mental y se desarrolla gradualmente hasta el hundimiento completo. Menéndez et al. (2018), distinguen cinco fases:

- a) Fase inicial:** Conocida como fase de entusiasmo y se caracteriza por una gran energía, altas expectativas y bajos niveles de tiempo y esfuerzo dedicados al desempeño del trabajo. En esta fase, los trabajadores están dispuestos a sacrificar su tiempo libre, sin poner excusas, para completar una tarea, por difícil que sea, y completarla con éxito.

- b) Fase de relajación:** En dicha fase, no se cumplen las perspectivas de rendimiento y recompensa. En otras palabras, la carga de trabajo es elevada y no se alcanza la recompensa esperada. Los empleados no trabajan con el entusiasmo natural, lo que provoca cansancio, ansiedad, trastornos depresivos y alteraciones de tipo psicosocial.
- c) Fase de frustración:** En esta etapa, las frustraciones se vuelven crónicas. y provocan frustración y desmoralización asociadas a las elevadas exigencias psicológicas. En la salud mental influyen problemas de tipo psicofisiológico como irritabilidad, rendimiento deficiente, falta de autoestima, falta de concentración, problemas de insomnio, dolores de cabeza, taquicardia, problemas gastrointestinales y tensión muscular.
- d) La fase apática:** La cuarta fase se caracteriza por modificaciones en la conducta y los hábitos del personal, pérdida de interés por el trabajo y aparición de mecanismos de evitación.
- e) La fase del quemado:** Al final de esta fase, el trabajador experimenta un colapso emocional y cognitivo, sufre problemas de salud física y mental y suele abandonar el trabajo definitivamente.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- a. **Síndrome de Burnout:** El síndrome de Burnout es una condición sufrida por parte de la persona, a causa de la larga presión padecida por ésta ante factores emocionales y de estrés (Forbes, 2011).
- b. **Agotamiento emocional:** La fatiga emocional, denominada asimismo agotamiento, alude a la merma o desaparición de recursos afectivos, es decir, a la falta de situaciones propicias para ocuparse de los demás (Vargas, 2005).
- c. **Despersonalización:** Se trata del modo como el individuo manifiesta negativamente alteraciones en cuanto a reacciones y comportamientos frente a un servicio en particular, dicho alejamiento se transforma en

comportamientos nocivos, afectando por supuesto la personalidad (Sierra, 2007).

- d. **Falta de Realización Personal:** Se comprende como la despreocupación que tiene el sujeto por desempeñar con eficiencia la profesión para la cual fue preparado, a raíz de que no se valora a sí mismo, lo que conduce a que tenga autoestima baja, en consecuencia no tiene interés por relacionarse con los otros que lo rodean, lo cual se ve complementado con el hecho de que no le interesa su mejora y lo abandona a sí mismo (Apiquian, 2007).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huanuco-2023

Ho: No existe un nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19 de los Trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco-2023

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Existe nivel alto de cansancio emocional en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Ho₁: No existe un nivel alto de cansancio emocional en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Hi₂: Existe nivel alto de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Ho₂ No existe nivel alto de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Hi₃: Existe nivel alto de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Ho₃: No existe nivel alto de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE ÚNICA

Síndrome de Burnout

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
SINDROME DE BURNOUT	El Síndrome de Burnout es un estado de severo cansancio mental, físico y emocional en el cual un individuo colapsa debido a la fatiga mental o al estrés derivado de la interacción personal y el trabajo rutinario (OMS 1990)	Designa un estado de fuerte desgaste afectivo, corporal y psíquico en el cual el sujeto se desploma como consecuencia de la fatiga psíquica o del estrés derivado del cansancio emocional, despersonalización y Realización personal	Cansancio Emocional	Fatiga laboral Frustración laboral Desgaste físico y mental Tensión en el trabajo con personas Cansancio emocional/laboral	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY	ORDINAL
			Despersonalización	Falta de identidad laboral	5, 10, 11, 15, 22		
			Realización Personal	Equilibrio emocional laboral	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21		

CAPITULO III

MÉTODOLÓGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo correspondió a un estudio descriptivos según (Dankhe, 1986) refiere que la investigación que buscaban detallar las propiedades importantes de personas, grupos que sean sometidos a análisis que midan y evalúen diversas situaciones, dimensiones o componentes de la situación a investigar como en este caso el síndrome de Burnout y sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causss Huánuco.

3.1.2. ENFOQUE

El presente trabajo corresponde al enfoque cuantitativo según Hernández (2004), se basó en el esquema metódico y lógico que busco formular preguntas de hipótesis respecto a Síndrome de Burnout con las dimensiones del personal del Centro de rehabilitación Oscar Declerq Causss para consecutivamente probarlas todo estos mediante tablas y gráficos para un fin adecuado.

3.1.3. ALCANCE O NIVEL

Según Tamayo y Tamayo (2006), el presente trabajo fue de alcance descriptiva, ya que comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; el enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo, cosa funciona en el presente referente al Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de rehabilitación Oscar Declaro Causss.

3.1.4. DISEÑO

El diseño de la investigación fue no experimental, descriptivo simple. Kerlinger (2002) sostiene que generalmente se llama diseño de investigación al plan y a la estructura de un estudio que obtuvo respuestas a las preguntas de un estudio. El diseño de investigación plantea la forma de definir un problema de investigación y la manera de colocarlo dentro de una estructura siendo guía para la experimentación y de recopilación y análisis de datos. El esquema fue el siguiente:

M 0

M = Trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causse

0 = Síndrome de Burnout

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Según (Hernández y Mendoza, 2018), menciona que la población es un todo de los fenómenos a estudiar donde cada una de los componentes poseen cualidades iguales, proporcionando datos para la investigación. La población estuvo constituida por 62 trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causse Huánuco 2023.

Personal del Centro de Rehabilitación

PERSONAL	MUJERES	VARONES	TOTAL
Gerente	0	2	2
Directivos	4	3	7
Contadores	1	1	2
Economistas	1	1	2
Asistente Social	2	0	2
Logística	3	1	4
Vigilante	0	4	4
Personal de Limpieza	2	2	4
Secretaria	2	0	2
Choferes	0	2	2
Medico	0	2	2

Admisión Clínica	0	2	2
Tecnólogo Medico	1	1	2
Psicólogas	2	0	2
Terapistas Lenguaje	2	0	2
Oftalmólogos	2	2	4
Fisioterapeutas	6	5	11
Enfermeras	4		4
Personal Limpieza	2		2
TOTAL	34	28	62

Nota: Directorio de la Beneficencia Pública

3.2.2. MUESTRA

Para Argimon & Jiménez, (2013) la muestra considerada como el subconjunto de personas quienes formaran parte de la investigación, siendo la muestra el personal asistencial (médicos, fisioterapeutas, enfermeras, Oftalmólogos, Psicólogas y Terapistas de Lenguaje), ya que es un área con mayor demanda diaria. Siendo 31 trabajadores de asistencia médica en el Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus. Siendo el tipo de muestreo no probabilístico o por conveniencia donde solo formaron parte del estudio todos aquellos trabajadores quienes cumplieron los criterios establecidos por el investigador.

Criterios de inclusión

Personal varones y mujeres.

Nombrados y contratados.

Personal asistencial.

Criterios de exclusión

Otras modalidades de contrato

Personal administrativo.

Muestra de trabajadores

PERSONAL	MUJERES	VARONES	TOTAL
Medico	0	2	2
Tecnólogo Medico	1	1	2
Admisión Clínica	0	2	2
Psicólogas	2	0	2

Terapistas Lenguaje	1	1	2
Oftalmólogos	2	2	4
Fisioterapeutas	6	5	11
Enfermeras	4	0	3
Personal Limpieza	2	0	2
TOTAL	18	13	31

Nota: Trabajadores asistenciales.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

(Sánchez y Reyes, 2017), plantean que la técnica de la encuesta es el medio por los cuales se procedió a obtener información requerida de una realidad de acuerdo a la finalidad de la investigación, haciendo uso en el proceso de recolección de los datos sobre el inventario de MBI (Inventario de Burnout de Maslach) de aplicación directa e individual en un ambiente aislado, adecuado empleado los medios preventivos.

Hernández, Fernández y Batista (2006) definieron a la encuesta como el instrumento más utilizado para recolectar datos de cada personal de salud que consiste en un conjunto de preguntas respecto a las variables a medir en este caso Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización personal de Síndrome de Burnout.

3.3.2. INSTRUMENTO

Según, (Sánchez y Reyes, 2017), refieren que los instrumentos, son los materiales específicos que se emplean en la obtención de información, estos instrumentos cuentan con características propias de validez y fiabilidad que permitieron alcanzar el objetivo del estudio. Siendo el instrumento utilizado la **Escala de Maslach (MBI)**.

Ficha Técnica

Nombre: **Escala de Maslach (MBI)**.

Autor: C Maslach y S.E. Jackson

Editorial: TEA Ediciones

Tiempo: 10 a 15 minutos

Aplicación: Individual – colectiva

Interpretación: Se desarrollan de acuerdo a la tabla de baremos y los criterios de calificación Maslach & Jackson, (1997)

Estructura: Conformado por 22 elementos divididos en tres escalas.

Factor cansancio emocional (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16,20) con puntaje máximo de 54.

El factor despersonalización siendo los ítems (5, 10, 11, 15,22) con puntaje máximo de 30.

El factor realización personal con 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21) con puntaje máximo de 48.

En cada escala se obtiene una puntuación alta, intermedia y baja que permite caracterizar mayor o nivel síndrome de burnout.

Validez:

Según Barraza (2011) para medir el nivel del síndrome de burnout, fundamentaba en un instrumento de 47 ítems aplicado a una muestra de 605 personas, las respuestas fueron sometidas a un procedimiento de análisis factorial, obteniendo 10 factores compuestos por 25 ítems. Estos a su vez fueron nuevamente sometidos al mismo procedimiento en una muestra de 420 personas, en la que reaparecieron 4 factores.

Finalmente, de ellos quedaron 3 factores, que, por su alta carga en la explicación de la varianza, lo conformaron las tres áreas del instrumento que mide el síndrome de burnout, con 22 ítems.

Como también el instrumento fue validado por 3 expertos psicólogos.

Apellidos y Nombres	Grado	Promedio
Calderón Carrillo, Manuel Santiago	Magister	100%
Santos Basilio, kathlen	Magister	68%
Celis Victorio, Maximiliana	Magister	100%

Confiabilidad:

La Escala de Maslach (MBI, presento como fiabilidad de acuerdo al proceso estadístico del Alfa de Cronbach con una muestra de 31 personales de salud, correspondiente a las tres dimensiones de síndrome de burnout que viene hacer cansancio emocional, despersonalización y realización personal donde la fiabilidad corresponde a ,718 siendo aceptable.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

- a. Eliminación por la lista se basa en todas las variables del procesamiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,718	31

A NOVA

		Suma de cuadros	gl	Media cuadrática	F	Sig
Ínter sujeto		37,044	29	1,277		
Intra sujetos	Entre elementos	2657,092	21	126,528	350,908	,000
	Residuo	219,589	609	,361		
	Total	2876,682	630	4,566		
Total		2913,726	659	4,421		

Media global =2,76

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

(Hernández y Mendoza, 2018), plantea que en esta línea para realizar el análisis de los datos se selecciona establecen las estadísticas adecuadas para ser utilizadas e interpretar los datos recabados (Arias, 2006). Os datos que se obtendrán fue analizado a través del Programa SPSS para ser presentadas mediante tablas y figuras.

La aplicación de la estadística descriptiva tuvo como finalidad el recabar, ordenar, resumir, exponer y mostrar los datos relacionados a un grupo de elementos o muestra, generalizando en muchos de los casos estos resultados obtenidos, a toda la población de estudio.

Seguido a ello se realizó la prueba de normalidad quien nos indicó el tipo de estadístico a utilizar el cual nos permitió dar respuesta a las hipótesis planteadas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Tabla 1

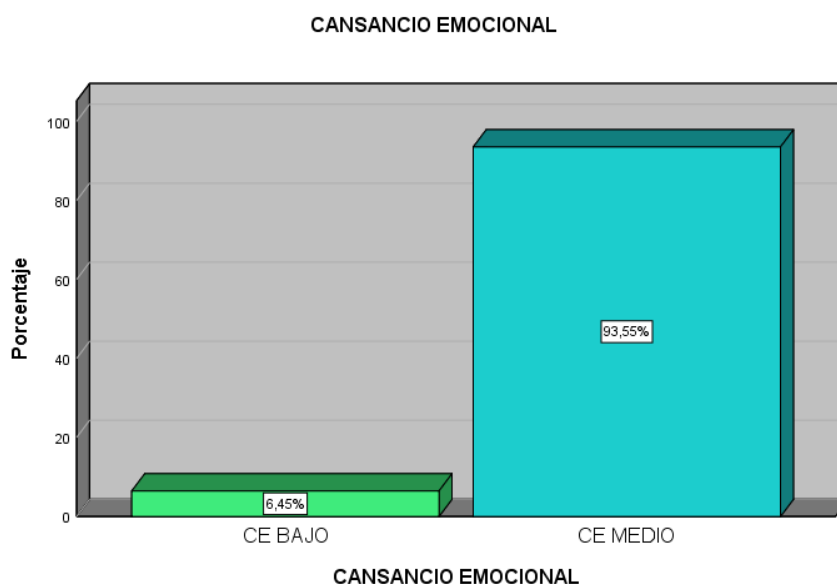
Resultado del cansancio emocional

		fi	%	% válido	% acumulado
Válido	CE BAJO	2	6,5	6,5	6,5
	CE MEDIO	29	93,5	93,5	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Nota: Resultados de la aplicación del instrumento.

Figura 1

Resultado del cansancio emocional



Los resultados del cansancio emocional en el personal del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causs de la ciudad de Huánuco, donde el 93.5% presentan un cansancio emocional medio y el 6,5% su cansancio emocional fue bajo.

Tabla 2

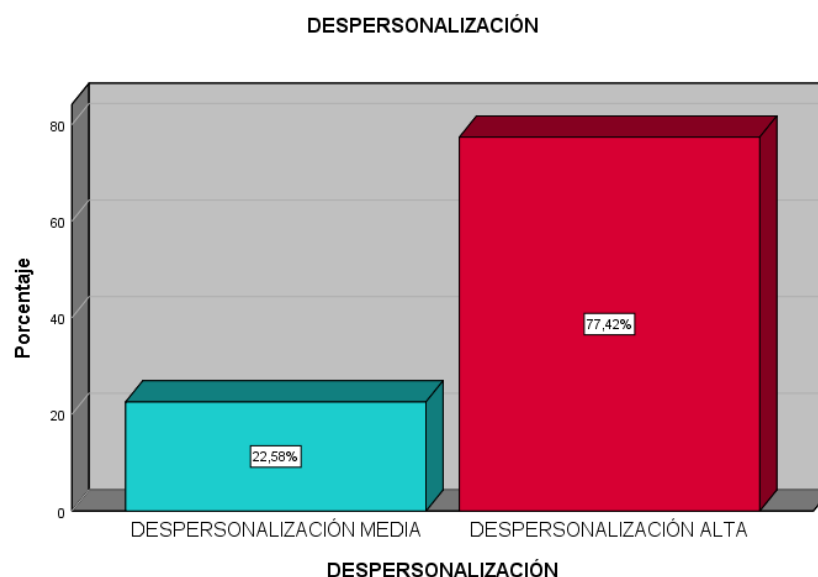
Resultado de la despersonalización

		fi	%	% válido	% acumulado
Válido	DESPERSONALIZACIÓN MEDIA	7	22,6	22,6	22,6
	DESPERSONALIZACIÓN ALTA	24	77,4	77,4	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Nota: Resultados de la aplicación del instrumento.

Figura 2

Resultado de la despersonalización



La tabla 2 nos muestra los resultados sobre la despersonalización que presentan los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causse de la ciudad de Huánuco donde el 77,4% presenta una despersonalización alta y el 22,6% el nivel de despersonalización es media.

Tabla 3

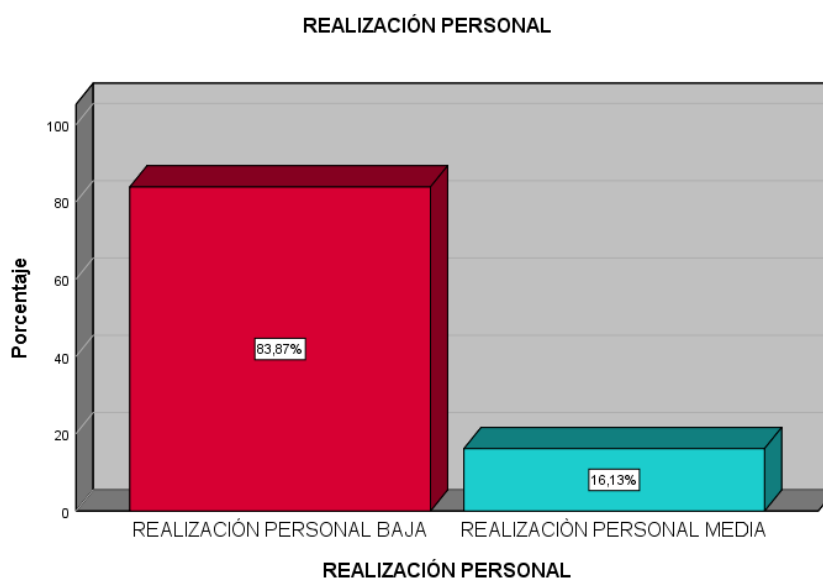
Resultados de la realización personal

		REALIZACIÓN PERSONAL			
		fi	%	% válido	% acumulado
Válido	REALIZACIÓN PERSONAL BAJA	26	83,9	83,9	83,9
	REALIZACIÓN PERSONAL MEDIA	5	16,1	16,1	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Nota: Resultados de la aplicación del instrumento.

Figura 3

Resultado de la realización personal



De acuerdo a los resultados de la tabla 3 sobre el nivel de realización personal que presenta el personal del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causs de la ciudad de Huánuco, donde el 83,9% muestra una realización personal baja y el 16,1% su realización personal es media.

Tabla 4

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CANSANCIO EMOCIONAL	,177	31	,014	,896	31	,006
DESPERSONALIZACIÓN	,351	31	,000	,791	31	,000
REALIZACIÓN PERSONAL	,169	31	,024	,933	31	,052

a. Corrección de significación de Lilliefors

Debido que los datos fueron menores a 50 la prueba de normalidad utilizada fue el de Shapiro – Wilk quien se describe:

H₀: La muestra sigue una distribución normal

$$X = N (\mu, \sigma^2)$$

H₁: La muestra no sigue una distribución normal

$$X \neq N (\mu, \sigma^2)$$

Regla de decisión

Donde p-valor es el valor de probabilidad y α es el valor de significancia.

Si p-valor $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

Si p-valor $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

Interpretación

En vista que el p – valor obtenido (p = 0,052 $\geq \alpha$ 0.05, entonces existe certeza para rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula corroborando que los datos siguen una distribución normal, siendo entonces los estadísticos paramétricos por lo tanto el estadístico utilizado fue t de Student.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Hi: Existe nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huanuco-2023

H₀: No existe un nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19 de los Trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco-2023

Tabla 5

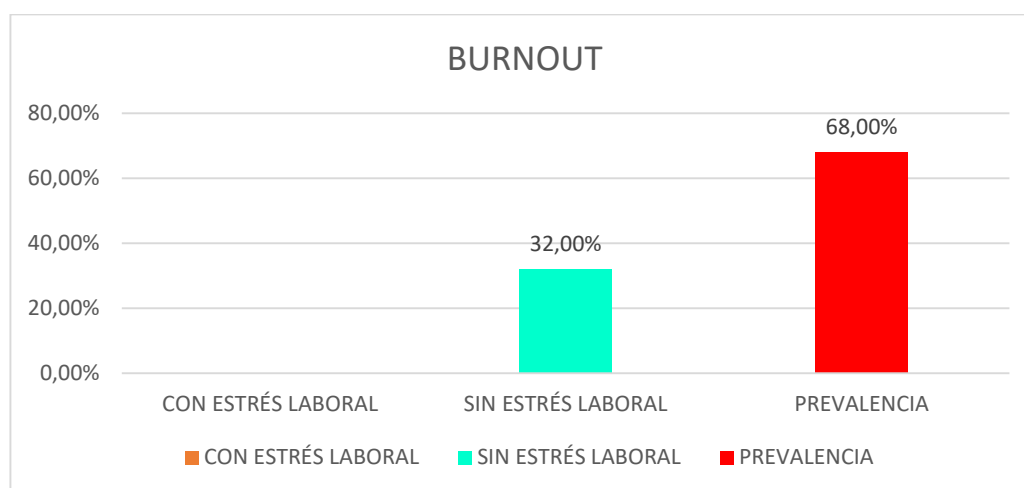
Nivel de estrés laboral en trabajadores

DIAGNÓSTICO	fi	%
CON ESTRÉS LABORAL	0	0.00%
SIN ESTRÉS LABORAL	10	32.00%
PREVALENCIA	21	68.00%
TOTAL	31	100%

Nota: Resultados generales de la aplicación del instrumento

Figura 4

Nivel de estrés laboral en trabajadores



Los resultados obtenidos nos muestran que el 68% presenta una prevalencia del síndrome de Burnout, mientras que el 32% no presenta estrés laboral. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula de que no existe un nivel alto de Síndrome de Burnout durante el tiempo

de pandemia por COVID-19 en los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus, Huánuco-2023.

Hipótesis específicas 1

Hi: Existe nivel alto de cansancio emocional en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023.

Ho: No existe un nivel alto de cansancio emocional en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023.

Tabla 6

Resultados de la prueba T de Student del cansancio emocional

Estadísticas para una muestra						
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio		
CANSANCIO EMOCIONAL	31	21,94	2,250	,404		
Prueba para una muestra						
Valor de prueba = 40						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
CANSANCIO EMOCIONAL	-44,702	30	,000	-18,065	-18,89	-17,24

Los resultados obtenidos de la prueba T de Student sobre el cansancio emocional encontramos un promedio de significación (bilateral) de ,000 siendo menor a ,005, por lo tanto rechazamos la hipótesis alterna donde: No existe un nivel alto de cansancio emocional en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023.

Hipótesis específicas 2

Hi: Existe nivel alto de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Ho No existe nivel alto de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Tabla 7

Resultados de la prueba T de Student de despersonalización

Estadísticas para una muestra						
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio		
DESPERSONALIZACIÓN	31	9,87	,670	,120		

Prueba para una muestra						
Valor de prueba = 20						
	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
DESPERSONALIZACIÓN	-84,121	30	,000	-10,129	-10,37	-9,88

De acuerdo a los resultados obtenidos de la prueba T de Student sobre la despersonalización vemos un promedio de significación (bilateral) de ,000 siendo menor a ,005, por lo tanto rechazamos la hipótesis donde: No existe un nivel alto de despersonalización en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023.

Hipótesis específicas 3

Hi: Existe nivel alto de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Ho: No existe nivel alto de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023

Tabla 8

Resultados de la prueba T de Student sobre realización personal

Estadísticas para una muestra						
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio		
REALIZACIÓN PERSONAL	31	28,65	3,498	,628		

Prueba para una muestra						
Valor de prueba = 44						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
REALIZACIÓN PERSONAL	-24,440	30	,000	-15,355	-16,64	-14,07

Según los resultados obtenidos de la prueba T de Student sobre la realización personal observamos un promedio de significación (bilateral) de ,000 siendo menor a, 005, por lo tanto rechazamos la hipótesis donde: No existe un nivel alto de realización personal en tiempo de post pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Habiendo presentado los resultados mediante tablas y gráficos pasamos a realizar las discusiones del caso mediante los antecedentes, bases teóricas.

No existe un nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de post pandemia por COVID 19 de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causs Huánuco-2023. El 68% presenta una prevalencia al síndrome de Burnout, el 32% sin estrés laboral.

Los resultados son sustentados según la investigación desarrollado por Espinosa, et al (2021), en la tesis “Síndrome de Burnout en un servicio intrahospitalario en la ESE Centro de la Ciudad de Cali”. Quien concluyó que del total de la muestra el 52% presentó una prevalencia moderada del síndrome de burnout, el 29% una prevalencia alta y el 19% una prevalencia baja. También Tirado, I. (2022), en la tesis “Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital Vista Alegre Trujillo – 2021”. Llega a la conclusión de que existe correlación positiva débil entre la variable inteligencia emocional y la variable síndrome de burnout en los trabajadores.

Según Maslach (2000), Burnout es una enfermedad de origen crónico que se da en profesiones sanitarias y caracterizadas por una intensa y prolongada atención a individuos necesitados y dependientes física y emocionalmente.

El síndrome de burnout se produce cuando un sujeto acostumbra mentalmente a un entorno laboral estresante, y la pérdida de compromiso es una de las principales características de este síndrome. El síndrome puede dividirse a su vez en 3 etapas: La primera etapa, la etapa de estrés, está marcada por el desajuste entre las demandas laborales y los medios disponibles para afrontar el acontecimiento estresante. En la segunda etapa, la etapa de desgaste, se produce una reacción emocional al desequilibrio de la primera fase y se caracteriza por sensaciones de angustia, ansiedad, preocupación, agotamiento y fatiga. Por último, la tercera fase, la fase

defensiva, se manifiesta por el comportamiento de la persona, como la insensibilidad, el sarcasmo y el comportamiento impersonal hacia los clientes (Martínez, 2010). También la carga de trabajo excesiva se divide en dos partes, cuantitativa y cualitativa; la parte cuantitativa se refiere al desajuste entre las horas de trabajo y las tareas, mientras que las cualidades son referidas al trajín del trabajo diaria que no guarda relación con las habilidades del trabajador. covid19 Las enfermeras se enfrentan a nuevas enfermedades, nuevos tratamientos, diferentes síntomas y al desarrollo de diferentes síntomas durante una larga jornada laboral; además, el desarrollo de nuevas tecnologías cambia la rutina habitual, exponiendo a las enfermeras al burnout Gaspirc (2016).

El estrés puede estar causado por problemas familiares o laborales, y la OMS entiende por estrés laboral la respuesta de una persona ante exigencias o presiones laborales que superan sus conocimientos y su capacidad para afrontarlas. Se define como algo que pone a prueba las aptitudes de un individuo para enfrentarse a una situación determinada. Aunque algunas presiones en el lugar de trabajo pueden ser beneficiosas porque ayudan a mantener a los trabajadores alerta, motivados y dispuestos a trabajar y aprender, a veces estas presiones pueden llegar a ser excesivas o difíciles de gestionar y provocar estrés laboral (OMS, 2004).

Según los resultados específicos encontramos que no existe un nivel alto de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en tiempo de pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causs Huánuco 2023. Con un promedio de significación (bilateral) de ,000 de la prueba T de Student y el 93.5% presentan un cansancio emocional medio y el 6,5% bajo. Presenta una despersonalización alta y el 22,6% su despersonalización es media y el 83,9% muestra una realización personal baja y el 16,1% media.

De acuerdo con estudios relacionamos al tema encontramos Velasco (2021) en su investigación quien presento como finalidad analizar el síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras del Hospital General José María Velasco Ibarra en Tena. Llegando a la conclusión que el 82,4% no tenía

el síndrome y el 17,6% sí, indicando una baja prevalencia del síndrome de burnout. En cuanto a la resiliencia, el 98,2% tenía alta y el 1,8% baja. También Pacheco, A. (2022), en la tesis “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú”, llega a la conclusión de que, del total de la muestra, el 48,5% de los enfermeros presentan un nivel moderado del síndrome de burnout, el 40,1% un nivel severo y el 11,4% un nivel leve.

El burnout es una respuesta a determinados acontecimientos que ocurren a diario en el lugar de trabajo y es un síndrome que se desarrolla de forma constante con ciertos síntomas o características comunes. Por ejemplo, se presta más atención a los primeros síntomas o a todo el proceso de desarrollo del síndrome. Existen varios modelos que explican el inicio del síndrome de burnout y el proceso posterior, pero aún no han sido aceptados de forma absoluta y satisfactoria (Martínez, 2010).

Los afectados por el síndrome de burnout tienen diferentes niveles de afectación.

Nivel físico: los trabajadores experimentan cambios psicossomáticos que afectan a su calidad de vida, desde tensión muscular, mareos, dolores de cabeza, pérdida progresiva de energía, insomnio, migrañas, úlceras de estómago, deterioro cardiovascular, aumento o pérdida de peso, hasta consecuencias graves como el ictus (Rivera y Guzmán, 2020).

Nivel laboral: la evolución del funcionamiento de los trabajadores se deteriora, sus actividades no se realizan en todo su potencial, una pequeña proporción de ellos tiene poca o nula motivación y en ocasiones se niegan por completo a trabajar; este comportamiento está relacionado con el ambiente laboral, sus exigencias y demandas, lo que sugiere que las empresas no se preocupan por cada uno de sus trabajadores (Gaspirc, 2016).

Nivel psicológico: las principales consecuencias son cambios de humor, depresión, ansiedad, ira, desesperación y síntomas negativos que van desde el aburrimiento hasta la incapacidad para controlar los impulsos, la falta de

motivación y el insomnio (Quezada y Cardozo, 2020). Consecuencias que dificultan la realización habitual de las actividades.

Nivel familiar: el estrés genera consecuencias como falta de comunicación en el entorno familiar, desconfianza, peleas, gritos, insultos, golpes, maltrato, problemas conyugales, dificultades en la asignación de roles y en la crianza de los hijos y disfunción familiar (Gaspirc, 2016).

CONCLUSIONES

1. No existe un nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de pandemia por COVID 19 de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco-2023. El 68% presenta una prevalencia al síndrome de Burnout, el 32% sin estrés laboral.
2. No existe un nivel alto de cansancio emocional en tiempo de pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023. Con un promedio de significación (bilateral) de ,000 de la prueba T de Student y el 93,5% un cansancio emocional medio y el 6,5% bajo.
3. No existe un nivel alto de despersonalización en tiempo de pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023. Con un promedio de significación (bilateral) de ,000 de la prueba T de Student, el 77,4% presenta una despersonalización alta y el 22,6% su despersonalización es media.
4. No existe un nivel alto de realización personal en tiempo de pandemia COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco 2023. Con un promedio de significación (bilateral) de ,000 de la prueba T de Student, el 83,9% muestra una realización personal baja y el 16,1% media.

RECOMENDACIONES

Al Gerente del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco

- Programar actividades socio recreativas grupales con el personal con la finalidad de fraternizar y mejorar el clima social familiar en la institución.
- Desarrollar campañas preventivas de atención psicológica grupal o individualizada para el personal ya que existe un nivel alto de prevalencia al estrés laboral.

A los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Caus Huánuco

- Solicitar atención psicológica individualizada con la finalidad de mejorar su autocontrol emocional y prevenir el estrés laboral.
- Participar en eventos como relajación personal, yoga, taichí con el objetivo de potenciar su interior y continuar con sus planes profesionales a futuro.

A la escuela académica profesional de Psicología

- Promover en los estudiantes la investigación sobre el estrés laboral en organizaciones estatales y/o privadas con la finalidad de conocer las dificultades que presentan y de esta forma promover la importancia de un psicólogo en una organización.
- Sugerir a los docentes la estandarización o adaptación de instrumentos psicológicos con una población significativa del medio siendo de mucha utilidad para los estudiantes como investigadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranda, F. (2021). Síndrome de burnout y su influencia en el entorno familiar del personal de enfermería del Hospital Es salud Huánuco 2019. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco – Perú. Link: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6679/PGS00173A66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aranda. A (2019) Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Micro Red Pillco Marca Huánuco Universidad de Huánuco
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2483/ARANDA%20%20c3%81VILA%20Liz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carlotita M, Gobbi M. Desempleo y síndrome de burnout. Revista psicología de Chile. 2001. Carlos M. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería Del Hospital Belén Lambayeque, Perú [Tesis de Maestría]. [Lima Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2018
<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093186/cap03.pdf>
- Carreño, U., Cuba, C. & Mercado, L. (2022). Clima organizacional y síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, 2021. Universidad Continental, Cusco – Perú. Link: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12178/2/IV_FCE_308_TE_Carre%20Cuba_Mercado_2022.pdf
- Chiluiza, J. & Fuentes, D. (2021). Síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras, Hospital General José María Velasco Ibarra. Tena, 2021. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba – Ecuador. Link: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7881/1/7.-Jemima%20Abigail%20Chiluiza%20Becerra%20Y%20Dennys%20Mesa%20Fuentes%20Bulla%20-PSC.pdf>
- CH. B Y Otros (2021). Síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras, Hospital General José María Velasco Ibarra Ecuador

Universidad Nacional de Chimborazo Riobamba Ecuador.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7881>

Culquicondor, C (2020) en su tesis Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del área Covid_19 en el Hospital arzobispo Loaiza Universidad Norbert Wiener Lima
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3

Espinosa, D., Herrera, L., Nuñez, H. & Ortiz, M. (2021). Síndrome de Burnout en un servicio intrahospitalario en la ESE Centro de la Ciudad de Cali. Universidad Católica de Manizales, Colombia.
https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3580/1/Sindrome_Burnout_servicio_intrahospitalario_ESE_centro_ciudad_Cali.pdf

Falcón, D. (2022). Síndrome de burnout y desempeño laboral en los trabajadores de seguridad de un Centro de Rehabilitación Juvenil, Lima 2022. Universidad Peruana Los Andes, Lima – Perú. Link:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5026/TESIS%20%282%29%20-%20Alejandro%20Falc%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flores, E. (2017). Bornout y los internos rotativos de medicina del Hospital José María Velazco Ibar. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. DSpace.
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5773>

Fisher M. (2016). Burnout y problemas externalizantes en docentes de nivel primario y secundario de escuelas públicas. Panamá: Guadecon. En:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/burnout-problemasexternalizantes.pdf>

Gaspirc, T. (2016). Estrés laboral y procesos cognitivos en la interpretación sanitaria: un estudio de causas y consecuencias del estrés en los casos de interpretación sanitaria en hospitales públicos eslovenos. Universidad de Alcalá, Madrid - España. DSpace.
<http://hdl.handle.net/10017/23799>

- Gil, R. (2005). Desgaste Psíquico en el Trabajo. El Síndrome de quemarse. España: Síntesis. 2(1): 12 – 19.
- Gaspirc, T. (2016). Estrés laboral y procesos cognitivos en la interpretación sanitaria: un estudio de causas y consecuencias del estrés en los casos de interpretación sanitaria en hospitales públicos eslovenos. Tesis de master, Universidad de Alcalá, España. DSpace. <http://hdl.handle.net/10017/23799>
- Gutiérrez O, Loba N, Martínez J. (1981) Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana. Univ Salud. 2016; 20(1):37-43
- Gil-Monte P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. [Internet] España: Revista PsicologíaCientífica.com. Link: [www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG-16/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad-2/lecturas/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\)aproximaciones-teor.pdf](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG-16/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad-2/lecturas/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout)aproximaciones-teor.pdf)
- Lucero, M., Noroña, D. & Vega, V. (2022). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. Revista Cubana de Reumatología, 24(1), e255. Epub 01 de abril de 2022. Link: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v24n1/1817-5996-rcur-24-01-e255.pdf>
- Maslach, C. (2000). The Measurement of Experience of Burnout. Soc. Estados Unidos: Mc Graw Hill.
- Muños, S., Ordoñez, J., Solarte, M., Valverde, Y., Villareal, S., y Zemanate, M. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital universitario San José. Revista Médica de Sisaralda 24 (1), 28. <https://doi.org/10.22517/25395203.14311>
- Maslach C. 2009. Comprendiendo el Burnout. Revista Ciencia & Trabajo Abr-Jun; 11(32): 37-43. Link: <https://www.vitoria->

gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf

Magallanes. F (2020) en su tesis Síndrome de Burnout en el personal que labora en el hospital de Lima Universidad Norbert Wiener Lima

http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4013/T061_71784864_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Menéndez, T., Calle, A., Delgado, D., Espinel, J., Cedeño, Y. (2018). Síndrome de burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador. EUMED. Link: <https://doi.org/10.51896/CCS>

Martinez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado de la cuestión. Revista de Comunicación Vivat Academia. núm. 112, septiembre, 2010, pp. 42-80. Link: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Marsollier, R. (2013). La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. Revista Psicología.com. Link: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/7382/14__psicologiacom_2013_17_7_1_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maslach C. (1982). Understanding Burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. En: Paine W. Job, stress and burnout. Beverly Hill. Sage Pub.

Miguel, F., Paragua, F. & Rubina, K. (2020). Síndrome de burnout y calidad de atención de los profesionales de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco – Perú. Link: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6099/2EN.CIA021F36.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud. (2004). La Organización del trabajo y el estrés. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Organización Mundial de la Salud (1990). Informe sobre la salud en el mundo. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud; Availableat from: <http://www.who.int/whr/2000/es>. Accessed 6/2,2015
- Pacheco, A. (2022). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 4(4): e395. Link: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/395e/564>
- Quezada, K., Cardozo, T. (2020). Revisión sistemática de las consecuencias del síndrome de burnout en colaboradores penitenciarios de Latinoamérica. Universidad Cesar Vallejo, Perú. DSpace. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54831>
- Quispe. C (2021). Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la universidad técnica de Ambato durante la pandemia COVID_ 19 Universidad técnica de Ambato Ecuador <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32537/1/Quispe%20Cocha%20Ana%20Carolina.pdf>
- Ramos. Q (2016) en su tesis Síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud del Santa Ana de Huancavelica Universidad Autónoma de Ica <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/173/1/MADAME%20RAMOS%20QUISPESINDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20PERSONAL%20DE%20SALUD.pdf>
- Rixi. M (2018) en su tesis Relación entre Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral del personal de salud del servicio de Emergencia Hospital Essalud Tingo María Universidad Nacional Hermilio Valdizan. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5125>
- Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M. & Stortti, M. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado Vía. Cátedra de Medicina. Link: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf

- Tirado, I. (2022). Inteligencia emocional y síndrome de burnout en trabajadores del Hospital Vista Alegre Trujillo – 2021. Universidad César Vallejo, Trujillo – Perú. Link: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104326/Tirado_VIL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Toledo, E. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Link: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4649/Toledo_ne.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Vinueza, V (2021). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Universidad de Ecuador <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708/958>
- Vásquez J, Maruy A, Verne E. 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. Rev. Neuropsiquiatra. 2014.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Montesinos Bravo, E. (2024). *Síndrome de burnout, en tiempos de post pandemia covid-19, de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Causs Huánuco, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Síndrome de burnout, en tiempos de post pandemia covid-19, de los trabajadores del centro de rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco - 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Definición Operacional	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout, en tiempo de pandemia por COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huanuco-2021?	Determinar el nivel de Síndrome de Burnout, en tiempo de pandemia por COVID 19, de los Trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huanuco-2021	Hi: Existe nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo de pandemia por COVID 19, de los trabajadores del centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huanuco-2021	Síndrome de Burnout	Se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en que la persona se derrumba a causa de un cansancio psíquico o del estrés que surge a través de cansancio emocional, despersonalización y Realización personal	El 'burnout' o síndrome del trabajador quemado se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y	Cansancio Emocional	Fatiga laboral Frustración laboral Desgaste físico y mental Tensión en el trabajo con personas Cansancio emocional/laboral	Tipo de investigación Descriptivo Enfoque Cuantitativo
						Despersonalización	Falta de identidad laboral	Alcance o nivel Diseño Descriptivo
		H0: No existe un nivel alto de Síndrome de Burnout, en tiempo				Realización Personal	Equilibrio emocional laboral y personal	Población 60 personal de salud y la muestra 30 personal de la clínica de Rehabilitación

de
pandemia
por COVID
19 de los
Trabajadore
s del centro
de
Rehabilitaci
ón Oscar
Declerq
Causs
Huanuco-
2021

ante una
rutina
laboral.
(OMS 1990)

Técnicas de
recolección
de datos
Encuesta

Instrumento
**Cuestionari
o Maslach
Burnout
(MBI)**

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

OMINT

CUESTIONARIO - BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	4
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	6
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	5
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	3
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	0
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	4
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	1
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	5
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente .	4
11	Penso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	0
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	6
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	0
14	Creo que trabajo demasiado.	6
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	6
16	Trabajar directamente con ^{Personas} alumnos/as me produce estrés.	0
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis ^{Pacientes} alumnos/as.	6
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con ^{Pacientes} alumnos/as.	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	6
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	2
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3
22	Creo que los ^{pacientes} alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	0

CUESTIONARIO - BURNOUT

OMINT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	1
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	1
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	6
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	0
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	2
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	5
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	1
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis ^{Pacientes} alumnos/as.	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente .	0
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	0
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	6
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	1
14	Creo que trabajo demasiado.	1
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis ^{Pacientes} alumnos/as.	6
16	Trabajar directamente con ^{Personas} alumnos/as me produce estrés.	1
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis ^{Pacientes} alumnos/as.	6
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con ^{Pacientes} alumnos/as.	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	6
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	0
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	6
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	0

CUESTIONARIO - BURNOUT

OMINT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	1
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	1
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	6
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	0
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	2
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	5
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	1
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión decente .	0
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	0
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	6
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	1
14	Creo que trabajo demasiado.	1
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
16	Trabajar ^{Personas.} directamente con alumnos/as me produce estrés.	1
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con ^{pacientes} alumnos/as.	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	6
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	0
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	6
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	0

CUESTIONARIO - BURNOUT

OMINT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	2
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	2
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	0
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	6
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	3
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	0
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	1
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	0
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente .	0
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	0
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	6
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	0
14	Creo que trabajo demasiado.	2
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	0
16	Trabajar directamente con ^{Personas} alumnos/as me produce estrés.	1
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con ^{pacientes} alumnos/as.	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	6
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	0
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	1
22	Creo que los ^{pacientes} alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	1

CUESTIONARIO - BURNOUT

OMINT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	4
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	6
3	Quando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	5
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	3
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	0
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	4
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	1
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	5
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis ^{pacientes} alumnos/as.	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente .	1
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	0
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	6
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	0
14	Creo que trabajo demasiado.	6
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	6
16	Trabajar directamente con ^{Personas} alumnos/as me produce estrés.	0
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis ^{Pacientes} alumnos/as.	6
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con ^{Pacientes} alumnos/as.	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	6
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	2
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3
22	Creo que los ^{Pacientes} alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	0

Interpretación

El resultado de este cuestionario se obtiene en 3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte:

Cansancio emocional: 1, 2,3, 6, 8, 13, 14,16,20

CE bajo, ≤ 18 ,

CE medio de 19-26 y

CE alto, ≥ 27 ;

Despersonalización: 5, 10, 11, 15,22

DP bajo, ≤ 5 ,

DP media de 6-9 y

DP alta, ≥ 10 , y

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21

RP, baja ≤ 33 ,

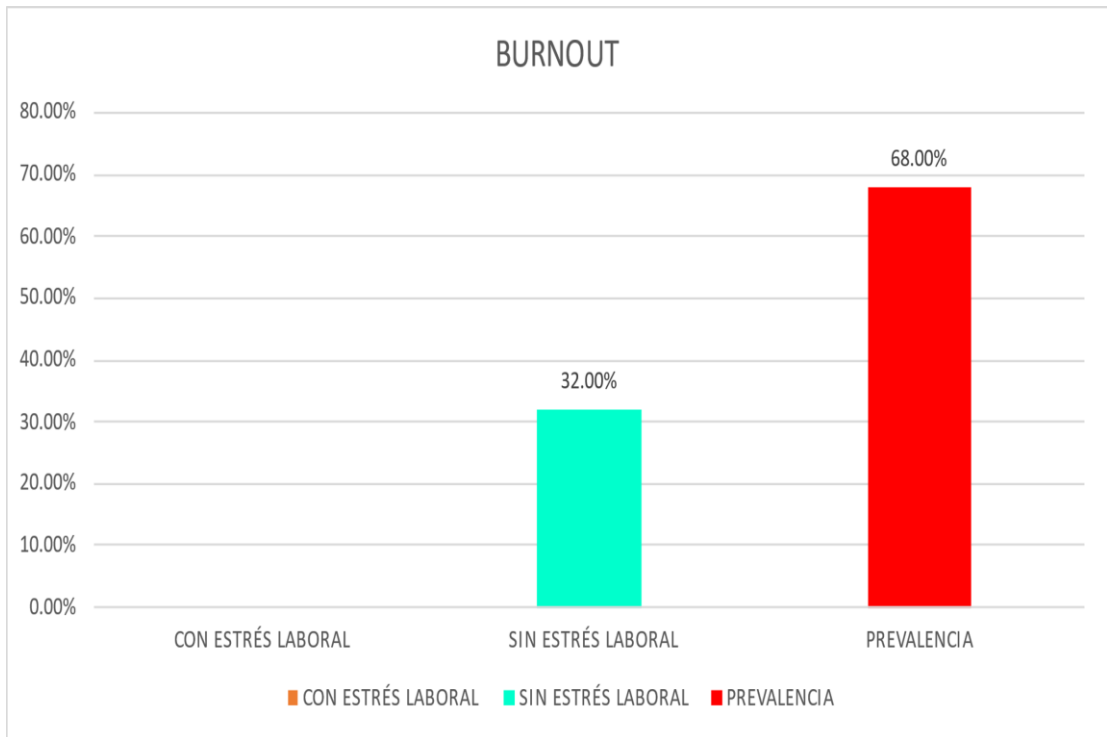
RP media de 34-39 y

RP alta, ≥ 40 .

Las subes calas de CE y DP indican mayor desgaste a mayor puntuación. La realización personal funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones bajas.

Estas 3 dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definen el síndrome. Consideramos como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las 3 dimensiones: cansancio emocional con nueve elementos (1,2,3,6,8,13,14,16,20) pudiendo calificar máximo de 54 puntos; el factor despersonalización a través de los ítems (5,10,11,15,22) puede calificar un máximo de 30 de puntos; y el factor realización personal

Diagnóstico	%
con estrés laboral	0.00%
sin estrés laboral	32.00%
prevalencia	68.00%
total	100%



ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

ANEXO 5.

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

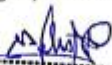

EVALUADOR: MAXIMILIANA CELIS VICTORIO
 PROFESIÓN: PSICOLOGA N° DE COLEGIATURA: 28094
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: HOSPITAL REGIONAL HERCILIO VALAZON
 CARGO QUE DESEMPEÑA: PSICOLOGA
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SINDROME DE BURNOUT

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 30-40)
3	Bueno (51% - 75%) 22-32
2	Regular (26% - 50%) 11-21
1	Deficiente (01% - 25%) 00-10

RESULTADO: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 11 JULIO de 2023



 Mg. Maximiliana Celis Victorio
 NEUROPSICÓLOGA
 FNE. 604

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

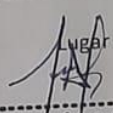
EVALUADOR: Manuel Santiago Calderón Carrillo
 PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 12584
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: IESTP - 'Max Planck' - Ambo
 CARGO QUE DESEMPEÑA: Jefatura de Unidad de Bienestar
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: _____

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 30-40)
3	Bueno (51% - 75%) 22-32
2	Regular (26% - 50%) 11-21
1	Deficiente (01% - 25%) 00-10

RESULTADO: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 11 JULIO de 2023.


 Mg. Manuel S. Calderón Carrillo
 C.P.P. 12584

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

ANEXO 5.

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. Kathleen Santos Basilio
PROFESIÓN: Psicóloga N° DE COLEGIATURA: 22116
INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Centro de Rehabilitación "Oscar Deelberg"
CARGO QUE DESEMPEÑA: Psicóloga
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Burnout

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			X	
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			X	
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X	
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			X	
5	Organicidad	Existe organización lógica			X	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			X	

4	Excelente (76%)	30-40
3	Buena (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10


RESULTADO: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 11 JULIO de 2023.


Kathleen Santos Basilio
PSICOLOGA
C.P.P. N° 22116
FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

**Sociedad de Beneficencia**
HUANUCO
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Huánuco, 10 de marzo del 2023

CARTA N° 004-2023-SBHCO/SGRH

Señorita:
Estefani Elsa Montesinos Bravo
DNI N° 71275891
Dirección: Jr. José Varallanos S/N – Pilleo Marca– Huánuco

ASUNTO: ACEPTACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (TESIS)

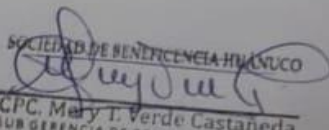
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para expresarle un cordial saludo a nombre de la Sociedad de Beneficencia Huánuco, y a su vez en atención a su solicitud s/n con registro de mesa de partes N° 719 de fecha 03 de marzo del 2023.

Al respecto, se le comunica que, con el fin de coadyuvar a su desarrollo profesional. Se da la ACEPTACIÓN de su solicitud para que realice su trabajo de investigación (Tesis) titulado "Síndrome de Burnout en Post Covid del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causs" en la dependencia de nuestra entidad.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente;


GPC, Mary T. Verde Castañeda
SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

	I19	I20	I21	I22	X1	X1_1	X2	X2_2	X3	X3_3	X4	X4_4	var	var	var
1	ias vec...	Varias vec...	Varias vec...	Pocas vec...	15	CE BAJO	11	DESPERS...	22	REALIZACI...	48	.			
2	ias vec...	Varias vec...	Varias vec...	Pocas vec...	18	CE BAJO	10	DESPERS...	23	REALIZACI...	51	.			
3	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	19	CE MEDIO	8	DESPERS...	27	REALIZACI...	54	.			
4	ias vec...	Todos los ...	Todos los ...	Pocas vec...	23	CE MEDIO	10	DESPERS...	29	REALIZACI...	62	.			
5	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	9	DESPERS...	25	REALIZACI...	55	.			
6	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	23	CE MEDIO	10	DESPERS...	25	REALIZACI...	58	.			
7	los los ...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	10	DESPERS...	31	REALIZACI...	62	.			
8	los los ...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	22	CE MEDIO	10	DESPERS...	32	REALIZACI...	64	.			
9	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	10	DESPERS...	28	REALIZACI...	59	.			
10	los los ...	Todos los ...	Todos los ...	Pocas vec...	25	CE MEDIO	9	DESPERS...	35	REALIZACI...	69	.			
11	ias vec...	Todos los ...	Todos los ...	Pocas vec...	25	CE MEDIO	9	DESPERS...	29	REALIZACI...	63	.			
12	los los ...	Todos los ...	Todos los ...	Pocas vec...	24	CE MEDIO	10	DESPERS...	34	REALIZACI...	68	.			
13	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	10	DESPERS...	28	REALIZACI...	59	.			
14	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	10	DESPERS...	27	REALIZACI...	58	.			
15	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	9	DESPERS...	27	REALIZACI...	57	.			
16	los los ...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	24	CE MEDIO	9	DESPERS...	35	REALIZACI...	68	.			
17	los los ...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	24	CE MEDIO	10	DESPERS...	35	REALIZACI...	69	.			
18	los los ...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	24	CE MEDIO	11	DESPERS...	35	REALIZACI...	70	.			
19	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	25	CE MEDIO	10	DESPERS...	29	REALIZACI...	64	.			
20	ias vec...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	21	CE MEDIO	10	DESPERS...	28	REALIZACI...	59	.			
21	los los ...	Varias vec...	Todos los ...	Pocas vec...	23	CE MEDIO	10	DESPERS...	30	REALIZACI...	63	.			

Visible: 30 de 30 variables

Vista de datos Vista de variables

Mostrar escritorio

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
10	I10	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	I11	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	I12	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	I13	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	I14	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	I15	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	I16	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	I17	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	I18	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	I19	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	I20	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	I21	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	I22	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	X1	Número	8	0	SUMATORIA	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
24	X1_1	Número	8	0	CANSANCIO E... {1, BAJO}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	X2	Número	8	0	SUMATORIA	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	X2_2	Número	8	0	DESPERZONA... {1, BAJO}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	X3	Número	8	0	SUMATORIA	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	X3_3	Número	8	0	REALIZACION... {1, BAJO}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	X4	Número	8	0	SUMATORIA	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
30	X4_4	Número	8	0	SINDROME DE... {1, BAJO}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
31											
32											
33											

	I18	I19	I20	I21	I22	X1	X1_1	X2	X2_2	X3	X3_3	X4	X4_4	var
6	3	5	3	5	1	15	BAJO	11	BAJO	22	MEDIO	48	MEDIO	
6	3	3	3	5	1	18	BAJO	10	BAJO	23	MEDIO	51	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	19	MEDIO	8	BAJO	27	ALTO	54	MEDIO	
6	3	3	6	6	1	23	MEDIO	10	BAJO	29	ALTO	62	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	9	BAJO	25	MEDIO	55	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	23	MEDIO	10	BAJO	25	MEDIO	58	MEDIO	
6	3	6	3	6	1	21	MEDIO	10	BAJO	31	ALTO	62	MEDIO	
6	5	6	3	6	1	22	MEDIO	10	BAJO	32	ALTO	64	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	10	BAJO	28	ALTO	59	MEDIO	
6	5	6	6	6	1	25	MEDIO	9	BAJO	35	ALTO	69	MEDIO	
6	3	3	6	6	1	25	MEDIO	9	BAJO	29	ALTO	63	MEDIO	
6	5	6	6	6	1	24	MEDIO	10	BAJO	34	ALTO	68	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	10	BAJO	28	ALTO	59	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	10	BAJO	27	ALTO	58	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	9	BAJO	27	ALTO	57	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	9	BAJO	27	ALTO	57	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	9	BAJO	27	ALTO	57	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	9	BAJO	27	ALTO	57	MEDIO	
6	5	6	5	6	1	24	MEDIO	9	BAJO	35	ALTO	68	MEDIO	
6	5	6	5	6	1	24	MEDIO	10	BAJO	35	ALTO	69	MEDIO	
6	5	6	5	6	1	24	MEDIO	10	BAJO	35	ALTO	70	MEDIO	
6	5	6	5	6	1	24	MEDIO	11	BAJO	35	ALTO	70	MEDIO	
6	5	6	5	6	1	25	MEDIO	10	BAJO	29	ALTO	64	MEDIO	
6	3	3	5	6	1	25	MEDIO	10	BAJO	29	ALTO	59	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	21	MEDIO	10	BAJO	28	ALTO	68	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	23	MEDIO	10	BAJO	30	ALTO	63	MEDIO	
6	3	6	5	6	1	23	MEDIO	10	BAJO	29	ALTO	62	MEDIO	
6	3	6	5	6	1	23	MEDIO	10	BAJO	29	ALTO	62	MEDIO	
6	3	3	3	6	1	20	MEDIO	11	BAJO	27	ALTO	58	MEDIO	

ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo José Rojas González.....

Con DNI: 42408265..., doy mi autorización para participar en el presente estudio de Investigación que tiene por finalidad buscar el nivel de "Síndrome de Burnout en tiempo de post pandemia COVID_19, de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco".

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación, También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente no se me obliga a participar de la investigación.

De acuerdo con todo lo anterior decido participar voluntariamente, como prueba de ello doy mi firma.

Por lo antes expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huánuco 24 de Agosto del 2023

.....

FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Fluer Alvarado Cáceres.....

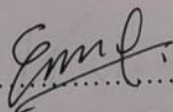
Con DNI: 42137291....., doy mi autorización para participar en el presente estudio de Investigación que tiene por finalidad buscar el nivel de "Síndrome de Burnout en tiempo de post pandemia COVID_19, de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco".

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación, También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente no se me obliga a participar de la investigación.

De acuerdo con todo lo anterior decido participar voluntariamente, como prueba de ello doy mi firma.

Por lo antes expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huánuco 24 de Agosto.....del 2023



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ALEX ROJAS Cuyubayas

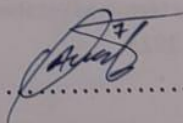
Con DNI: 70920043, doy mi autorización para participar en el presente estudio de Investigación que tiene por finalidad buscar el nivel de "Síndrome de Burnout en tiempo de post pandemia COVID_19, de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco".

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación, También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente no se me obliga a participar de la investigación.

De acuerdo con todo lo anterior decido participar voluntariamente, como prueba de ello doy mi firma.

Por lo antes expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huánuco 24 de Agosto del 2023



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Marco Antonio Bazón Arias.....

Con DNI: 45139930, doy mi autorización para participar en el presente estudio de Investigación que tiene por finalidad buscar el nivel de "Síndrome de Burnout en tiempo de post pandemia COVID_19, de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declercq Causa Huánuco".

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación, También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente no se me obliga a participar de la investigación.

De acuerdo con todo lo anterior decido participar voluntariamente, como prueba de ello doy mi firma.

Por lo antes expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huánuco 24 de Agosto del 2023

Marco Bazón A.
.....
FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Pedro Miguel Hammami Garza.....

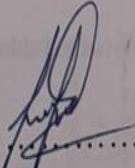
Con DNI: 74912311....., doy mi autorización para participar en el presente estudio de Investigación que tiene por finalidad buscar el nivel de "Síndrome de Burnout en tiempo de post pandemia COVID_19, de los trabajadores del Centro de Rehabilitación Oscar Declerq Causa Huánuco".

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación, También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente no se me obliga a participar de la investigación.

De acuerdo con todo lo anterior decido participar voluntariamente, como prueba de ello doy mi firma.

Por lo antes expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huánuco 24 de Agosto del 2023

.....


FIRMA

ANEXO 7

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS









