



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN TIEMPOS DE
PANDEMIA DE LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO, 2021**

Línea de investigación: Biotecnología

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en la

Especialidad de Radiología

Autor

Baltazar Anguis, Edwin César

Asesor

Montalvo Lamadrid, Rosa Maria

Código Orcid: 0000 0001 2345 6789

Jurados

Sanchez Acostupa, Karim

Pachas Barbaran, Liliana Maribel

Zuñiga Osorio, Javier Rene

Lima – Perú

2023

Dedicatoria:

Dedico el presente trabajo a mi Casa de Estudios
por la orientación académica que me brindó.

Agradecimiento:

Mi agradecimiento a toda persona que colaboró en la realización de la presente tesis.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	8
1.1	Descripción y formulación del problema.....	9
1.1.1	Formulación del Problema.....	10
1.1.2	Problemas específicos.....	10
1.2	Antecedentes.....	11
1.3	Objetivos.....	15
	• Objetivo general.....	15
	• Objetivo específico.....	15
1.4	Justificación.....	16
1.5	Hipótesis.....	17
	• Hipótesis general.....	17
	• Hipótesis específicas.....	17
II.	MARCO TEÓRICO.....	18
2.1	Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	18
III.	MÉTODO.....	28
3.1	Tipo de investigación:.....	28
3.2	Ámbito temporal y espacial.....	28
3.2.1	Delimitación espacial.....	28
3.2.2	Delimitación temporal.....	29
3.3	Variables.....	29
3.4	Población y muestra.....	30
3.5	Instrumentos.....	30
3.6	Procedimientos.....	31
3.7	Análisis de datos.....	32
3.8	Consideraciones éticas.....	32
IV.	RESULTADOS.....	33
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	40
VI.	CONCLUSIONES.....	43
VII.	RECOMENDACIONES.....	44
VIII.	REFERENCIAS.....	45
IX.	ANEXOS.....	49

Lista de tablas

Tabla 1	Distribución de frecuencias de Tecnólogos médicos según sexo.	34
Tabla 2	Distribución de porcentajes de la variable Síndrome de Burnout y sus dimensiones	35
Tabla 3	Distribución de frecuencias de desempeño laboral y sus dimensiones.	36
Tabla 4	Correlación entre Síndrome de Burnout y el desempeño laboral	37
Tabla 5	Correlación entre agotamiento emocional y desempeño laboral	38
Tabla 6	Correlación entre Despersonalización y el desempeño laboral	39
Tabla 7	Correlación entre la baja realización personal y el desempeño laboral	40

Resumen

El presente trabajo de investigación titulada: “Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021”. Siendo su **objetivo general**: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021. **Metodología**: se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental de nivel correlacional a Tecnólogos Médicos de Radiología, la técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos son dos cuestionarios validados por un juicio de expertos y por otros autores y se aplicó una prueba piloto. La confiabilidad del instrumento se dio por el alfa de Crombach; en el caso de la variable Síndrome de Burnout con 22 preguntas, obtuvo un resultado de 0.910; la segunda variable Desempeño laboral con 28 preguntas, obtuvo un resultado de 0.897. **Resultados**: se encontró que el síndrome de Burnout es nivel regular con 43% y el desempeño laboral es 53%. **Conclusión**: se concluye que existe relación inversa entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral con un Rho de Spearman de $- .782^{**}$

Palabras claves: síndrome, Burnout, desempeño, laboral, tecnólogo medico.

Abstract

The present research work entitled: "Burnout syndrome and work performance in times of pandemic of medical technologists at the San Juan de Lurigancho hospital, 2021". Being its **general objective**: To determine the relationship between the Burnout Syndrome and the work performance in times of pandemic of the medical technologists of the San Juan de Lurigancho hospital, 2021. **Methodology**: the study had a quantitative approach, not an experimental correlational level; the technique that was modified was the survey and the data collection instruments are two questionnaires validated by expert judgment, they were also validated by other authors and applied to the care staff. The reliability of the instrument was given by Crombach's alpha; in the case of the Burnout Syndrome variable with 22 questions, it obtained a result of 0.910; the second variable Job performance with 28 questions, obtained a result of 0.897. **Results**: it was found that Burnout syndrome is regular level with 43% and job performance is 53%. **Conclusion**: it is concluded that there is an inverse relationship between Burnout Syndrome and job performance with a Spearman's Rho of $-.782^{**}$

Keywords: syndrome, Burnout, performance, labor, medical technologist.

I. INTRODUCCIÓN

Desde su inicio COVID-19 ha mostrado una rápida propagación, presentando un ritmo reproductivo básico mayor al de H1N1. Para el 25 de febrero del 2020 alcanzó en Brasil el contagio rápido. En Ecuador el primer caso de COVID-19 fue notificado el 29 de febrero del 2020 momento en el cual mundialmente había 85 000 casos y 2900 fallecimientos secundarios a COVID-19. Casi dos meses del arribo de SARS-CoV-2 a Ecuador (24 de abril del 2020) se registraron a nivel nacional 22 719 casos y 576 fallecimientos secundarios a COVID-19, convirtiendo a Ecuador a la nación sudamericana con la mayor tasa de casos por cada 100 000 habitantes (13.5 casos x 100 000 personas) superando incluso la tasa mundial (10.94 casos x 100 000 personas).

En el Perú, el primer caso presentado fue el 6 de marzo, el cual el 15 de marzo el expresidente Vizcarra manifestó cuarentena a nivel nacional, la tasa de contagio se ha incrementado, ya estamos viviendo la segunda ola, el incremento de pacientes en los hospitales es cada vez mayor.

Esta crisis, por el nuevo coronavirus ha desatado también un desgaste profesional y altos niveles de estrés; la sobrecarga laboral en diferentes áreas es cada día peor, por otro lado, los factores familiares, sociales y políticos están afectando a los trabajadores a nivel mundial.

En el Perú la carrera de Tecnología Médica tiene seis áreas profesionales: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Terapia Física y Rehabilitación, Radiología, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y Optometría”, explicó el decano del Colegio Tecnólogo Médico del Perú (CTMP, 2020), en estos momentos críticos son los tecnólogos médicos que están en primera línea, especialmente la carrera de Radiología, laboratorio y terapia física.

El tecnólogo medico de radiología se encuentra batallando en primera línea, desde que

apareció el primer caso, porque el examen de diagnóstico que solicitan los neumólogos es justamente Rayos X, ecografía y tomografía, estas actividades que se desarrolla incluyen un contacto personal y una interacción directa con las personas que se atienden, por tanto, suelen trabajar con los aspectos más intensos del diagnóstico del paciente.

1.1 Descripción y formulación del problema

Desde su inicio de esta pandemia que se ha propagado por todo el mundo (COVID-19), llegando al Perú el primer caso el 6 de marzo del 2020, esta pandemia se ha incrementado de forma rápida, llegando a 185 370 casos y 112 900 fallecimientos secundarios a COVID-19, en todo el mundo.

La crisis de esta pandemia ha incrementado el desgaste profesional o síndrome de burnout que ha alterado el desempeño laboral de muchos de los profesionales de la salud El burnout es “un síndrome derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo”, define la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el 2019 lo incluyó en el listado de padecimientos laborales y a partir del 2022 será considerado así en todos los países miembros, Perú entre ellos, (Martinez ,2017).

El estudio, que compara 56 países, “demuestra que ser mujer es un factor definitivamente de mayor estrés” en este país, indica Contreras-Ibáñez, profesor de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). Sin embargo, no son ellas quienes señalaron estar sintiendo mayor estrés, sino la gente joven, (Castillo, 2019).

Al desarrollo de los nuevos cambios sociales y de la transformación de las situaciones laborales, como la globalización, el aumento de la competencia profesionales y las diferentes relaciones en el trabajo que influyen en la vida del profesional o personal que laboran en salud, dan paso al problema del desgaste o stress laboral durante los últimos años.

El Síndrome de burnout se especificó hace varios años en distintas profesiones; sin embargo, se ha contemplado que tiene mayores índices de casos en las diferentes

especialidades del área médica. La investigación de este tema en las diferentes áreas que cuenta un hospital sigue siendo necesaria para establecer los criterios por los que podría diagnosticarse y que tipo de intervención y prevención debe realizarse (Carrillo et al., 2012, p. 579.)

En el hospital San Juan de Lurigancho, también sucede lo mismo en todas las áreas, no contamos con los insumos necesarios para batallar, sin embargo, muchos trabajan 24 horas de corrido, el hospital cuenta con 80 tecnólogos médicos entre nombrados, cas y terceros que se encuentran en primera línea de batalla, muchos han caído, pero se han recuperado.

1.1.1 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

1.2 Antecedentes

- **Antecedentes internacionales**

Vinueza et al (2020), en su artículo publicado “Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19” Su objetivo fue determinar la ocurrencia e intensidad de Síndrome de Burnout en el personal de salud durante la pandemia. Estudio observacional de corte transversal, se administró el Inventario de Burnout de Maslach. Se analizaron los datos a través de modelos de regresión lineal usando R. Resultados: Más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderado-severo, el cual se asoció de manera estadísticamente significativa a función (médico vs. enfermera/o), edad y género. El personal médico es afectado con mayor frecuencia que el personal de enfermería, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. Se concluyó que la pandemia de COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderado a severo, siendo el personal médico el afectado con más frecuencia.

Rodríguez y Cobucci (2020), en su artículo “Síndrome de Burnout entre médicos residentes: revisión sistemática y metanálisis” su objetivo es estimar el burnout entre las distintas especialidades de la residencia médica. Se realizó una revisión sistemática (PRISMA). Se realizó una búsqueda en bases de datos bibliográficas y literatura gris, desde su inicio hasta marzo de 2018. La calidad metodológica fue evaluada por la Agencia para la Investigación en Salud y la Lista de Verificación de la Metodología de Calidad para el Estudio transversal. Los resultados fueron medicina (40,8%); pediatría (30,0%); y otorrinolaringología y neurología (15,4%). La prevalencia global de burnout encontrada para todas las especialidades fue del 35,7%. La prevalencia del síndrome de burnout fue significativamente mayor entre las residencias quirúrgicas / de urgencia que en las

especialidades clínicas.

Álvarez et al. (2019), en su artículo “Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica”, este estudio analítico descriptivo, busca el vínculo entre grado de burnout y nivel de satisfacción laboral durante la crisis económica en España. El instrumento usado es el cuestionario CUBO de Warr, Cook y Wall, para determinar el síndrome burnout y la satisfacción laboral. Se incluyeron 1346 enfermeras, el 39.67% sufría burnout y 37.07% estaban en riesgo de padecerlo. Los resultados mostraron que no hay relación entre el grado de burnout y el nivel de satisfacción laboral. Además, el nivel de satisfacción laboral fue medio, por lo que se refleja insatisfacción laboral por la falta de atención de sus necesidades, sobrecarga laboral y salarios comprometidos por la crisis económica

Nacer y Simer (2020), en su artículo “Síndrome de Burnout durante la formación en residencia en Jordania” Su objetivo fue evaluar la prevalencia del agotamiento entre los médicos residentes en Jordania, y un objetivo secundario fue evaluar los factores de riesgo asociados con el desarrollo del síndrome de agotamiento en esos residentes, incluidos el género, las horas de trabajo, el malestar psicológico, el sector de formación y la especialidad. En este estudio transversal, se reclutó a 481 residentes utilizando un muestreo estratificado de múltiples etapas para representar los cuatro principales sectores de salud en Jordania. Se encontró que el (77,5%) sufren de agotamiento. Concluimos que reducir la carga de trabajo de los residentes, ofrecer asesoramiento psicológico y promover una cultura de seguridad para los residentes podría ayudar a mitigar las consecuencias del agotamiento. Concluyendo que reducir la carga de trabajo de los residentes ayudaría en su desempeño profesional, así como ofrecer asesoramiento psicológico y promover una cultura de seguridad para los residentes.

Rossi et al. (2020), en su artículo “Síndrome de Burnout durante la pandemia por la

Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en Italia. El objetivo de este estudio transversal online, es dar a conocer los resultados de la salud mental de los profesionales de la salud durante la pandemia en Italia. El requerimiento principal es que trabajen con pacientes con COVID-19; se usaron 5 cuestionarios para medir ansiedad, estrés, insomnio, psico-traumas y un modelo logístico para la edad, género, ocupación, línea de defensa y la exposición directa. Resultados son: 273 tienen ansiedad, 341 depresión 114 insomnio y 302 tienen altos niveles de estrés. Las enfermeras tienen todos menos insomnios, los profesionales de primera línea de defensa tenían estrés post traumático, los técnicos tenían insomnio severo, los profesionales con colegas en cuarentena tienen estrés post traumático y depresión, estar en constante exposición con el virus fue asociado a la depresión. Concluyendo que existe disminución de la salud mental y sus factores en la pandemia.

- **Antecedentes nacionales:**

Cuaresma (2020), en su investigación “Satisfacción laboral y salud mental en los Profesionales de salud de primera y segunda línea durante la pandemia por Sars-Cov-2, Hospital III Alcides Carrión, Tacna 2020”. Su objetivo fue reconocer el grado de satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea, el presente estudio epidemiológico fue observacional, transversal, prospectivo y relacional, se realizó durante el aislamiento social obligatorio por la pandemia por COVID-19. Se usaron dos instrumentos, para medir la satisfacción laboral (Cuestionario Font Roja) y salud mental. Resultados: Las mujeres representaron el 71% de las personas encuestadas, la edad de mayor frecuencia fue de 30 a 40 años y el personal de primera línea representó el 58%. El personal de salud de primera línea muestra satisfacción laboral (3.47) y bienestar mental (2.34), de la misma forma, los de segunda línea muestran satisfacción laboral (3.54) y bienestar psicológico (2.33). Concluyendo que el personal de salud que trabaja muestra satisfacción laboral (3.5) y bienestar psicológico.

Duche y Rivera (2019), en su artículo “Desempeño laboral y felicidad en enfermeras peruanas, la satisfacción laboral”. El estudio es cuantitativo no experimental, transversal correlacional. Los resultados demostraron que las dimensiones “desempeño laboral” y “desarrollo personal, son las que reflejan mayor satisfacción. Por lo tanto, se demuestra que existe relación entre satisfacción laboral y factores que influyen en la felicidad. La aspiración de desarrollo laboral eleva la calidad de desempeño en el trabajo de las enfermeras.

Consuelo (2018), en su investigación “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú. Lima- 2017”. El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal asistencial. El tipo de investigación básica, enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, es prospectivo; transversal, asimismo, según el análisis y alcance de sus resultados es observacional. Entre los resultados se encontró que el 0,784 en síndrome de burnout y alta: 0,805 para la variable desempeño laboral. Se concluyó que existe una relación débil e inversa entre la dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal asistencial ($r=-0,420$ $p=0,000$), existe una relación moderada y directa entre la dimensión de realización profesional y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú ($r=0,569$ $p=0,000$).

Carbajal y Segura (2018), en su estudio “Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César”. El objetivo de este estudio descriptivo – transversal es encontrar la relación entre la calidad de vida en el trabajo y la salud mental de los profesionales de la salud del área de esterilización del Hospital Julio César. Los resultados indican que el nivel de salud mental es medio alto, el 73% de los profesionales no presentan psicopatología clínica, con respecto a la calidad de vida, se considera es media (53%). Finalmente, se halló relación proporcional inversa alta entre las variables salud mental y calidad de vida laboral. Además, se sospecha de un futuro problema

psicopatológico 30 % de estos profesionales. (22)

Castillo (2016), en su investigación “Satisfacción laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas de la clínica internacional sede San Borja” Su objetivo fue establecer la relación del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería, el método cuantitativo, correlacional con cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados, el 92% presentaron satisfacción alta, en lo que refiere burnout bajo de 5.8% y la no presencia en un 94,2%. Se encontró que el 76.9% de los encuestados presento un nivel bajo en la dimensión de cansancio emocional y 65.4%, en la despersonalización, en comparación con la realización personal que se halló un 48,1% un nivel alto y un 17,3% nivel bajo.

1.3 Objetivos

- **Objetivo general**

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

- **Objetivo específico**

Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Describir la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Indicar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización

personal y el desempeño laboral de los tecnólogos médicos de radiología del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

1.4 Justificación

El Síndrome de Burnout, es un desgaste que ocurre por exceso de trabajo, ahora en esta pandemia muchos de los profesionales se encuentran en primera línea, el tecnólogo médico en sus diferentes áreas, siguen en pie de lucha. Este síndrome afecta y repercute directamente en la calidad de vida de todas las personas afectadas y a su entorno.

Justificación teórica, nos permite conocer la relación entre síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los tecnólogos médicos, esto permitirá dar a conocer a los jefes superiores la problemática, presentada asimismo soluciones de mejora para poder llevarlas en práctica, correcciones que se tuvieran que realizar en beneficio o medidas necesarias para protegerse.

Justificación Práctica, una vez obtenidos los resultados, se visualiza los puntos más fuertes del problema y se informa a los jefes inmediatos, director del Hospital y al área de recurso humano sobre la problemática que se está evidenciando en el desempeño laboral del personal, con ello se logrará que se mejore el desempeño laboral del personal asimismo mejorando la calidad de servicio que se presta al paciente

Justificación Metodológica, sirve como punto de partida para futuras investigaciones, el trabajo continuo que estamos viviendo, disminuye nuestras defensas y encima no contar con un EPP adecuado somos presa fácil para el contagio. Logrando alcanzar su objetivo general y los específicos este trabajo de Investigación lo realizare mediante el uso de técnicas, instrumentos y métodos confiables y adecuados de análisis de datos, obteniendo resulta.

1.5 Hipótesis

- **Hipótesis general**

Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

- **Hipótesis específicas**

Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

El Síndrome de Burnout, según Gil-Montes (2003), determinó la palabra Burnout, para describir a un estado avanzado de desgaste profesional, o cansancio emocional.

Maslach y Jackson (1981) definieron que es el resultado extenso a los estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo que incluye el cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y escasa realización personal.

Brill (1984), definió que es un trastorno relacionado con el trabajo en que una persona presenta alteración mental, debido a un esfuerzo trabajo en el que antes ha funcionado bien, tanto a nivel de eficiencia, objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por factores externos, o por un cambio laboral.

Burke (1987) Un conjunto de fases sucesivas de adaptación a las situaciones de estrés laboral. Este proceso se resalta por la desorientación profesional, desgaste profesional, sentimientos de culpa por falta de logro profesional, frialdad, distanciamiento o aislamiento emocional.

- ***Teorías del Síndrome de Burnout***

Teorías relacionadas al síndrome de Burnout (Maslach 2001), define al Burnout como una respuesta al estrés prolongado en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo. Este síndrome se define como una respuesta al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado

Los principales modelos explicativos del Burnout han considerado un conjunto importante de variables en su relación con las dimensiones del síndrome, lo que ha permitido estudiarlo desde diferentes aspectos y se han elaborado distintas hipótesis. Desde esta perspectiva se han ido desarrollado diferentes modelos para su interpretación. Modelos diseñados desde la teoría cognoscitiva del yo Según esta teoría existe una serie de procesos de asociación mediante los cuales las representaciones simbólicas se traducen en acciones adecuadas, donde la autoconfianza profesional y su influencia sobre la realización personal en el trabajo determinan el desarrollo del síndrome. (Peiro 1999, p. 263)

Teoría del intercambio social Según Peiro (1999) se parte de la teoría de la seguridad y de la teoría de la conservación de recursos, proponen que el síndrome de Burnout tiene su origen en las percepciones de carencia de equidad o de ganancia que desarrollan las personas como resultado del proceso de comparación social cuando entablan relaciones interpersonales.

Cuando las personas perciben que aportan más que lo que reciben y no son capaces de resolver los problemas, desarrollarán sentimientos de quemarse por el trabajo. Esta teoría sostiene que cuando el sujeto establece relaciones interpersonales se pone en marcha el proceso de comparación social.

A partir de dicha comparación pueden generarse percepciones de falta de equidad o falta de ganancia, lo que conllevaría a aumentar el riesgo de padecer Burnout. Existen tres fuentes que están relacionadas con los procesos de intercambio social: 1) La incertidumbre, Es la falta de claridad o ausencia sobre los propios sentimientos y pensamientos sobre cómo actuar. 2) La percepción de equidad, Hace referencia a la percepción del equilibrio sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de las relaciones. 3) La falta de control, se explica como la capacidad y/o posibilidad del trabajador para controlar los resultados de sus

acciones laborales. Respecto a los mecanismos y procesos de afiliación social y comparación con los compañeros de trabajo, los autores explican que los profesionales de enfermería no buscan apoyo social de los compañeros ante situaciones estresantes, por temor a ser catalogados como incompetentes.

- ***Teoría organizacional y la interacción con los individuos***

Según Peiró (1999) la aparición del Burnout se da a través de un proceso que empieza por un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales. Esto provocaría Cansancio Emocional en el trabajador, para luego experimentar la Despersonalización como una estrategia de afrontamiento y baja Realización Personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales, es decir que las estrategias de afrontamiento no son afines con el compromiso exigible en el trabajo asistencial. Incluyen como antecedentes del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, y el clima organizacional. Estos modelos ponen énfasis en la importancia de los llamados estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse. Según Pérez (2010), Cox, Kuk y Leiter (1993) sugieren que, desde un enfoque transaccional del estrés laboral, el Burnout es un acontecimiento particular que se da en las profesiones humanitarias, y que el Agotamiento Emocional es la dimensión esencial de este síndrome. La despersonalización es considerada una estrategia de afrontamiento ante el agotamiento, y la baja realización personal es el resultado de la evaluación cognitiva del estrés al que se enfrenta el trabajador. En este punto también intervienen los distintos significados que el sujeto le atribuye al trabajo o las posibles expectativas frustradas en el ámbito laboral. Otro antecedente del Burnout es lo que Cox y Cols (1993) denominan "salud de la organización", este se refiere a la coherencia e integración de los sistemas psicosociales de la organización (estructuras, políticas, procedimientos, cultura, etc), y las exigencias laborales.

- ***Efectos del Síndrome de Burnout***

El Síndrome de Burnout es un proceso que se produce por el estrés crónico, donde intervienen numerosas variables, físicas, psicológicas y sociales lo que hace que su análisis sea bastante complejo.

Los estudios realizados se han basado en la definición operativa de Maslach (2001), en la que su evaluación apunta al factor emocional, como los relacionados con la depresión, sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad. Las consecuencias del Síndrome de Burnout son:

a. Psicosomáticas: cansancio hasta el agotamiento, malestar general, fatiga crónica, dolores de cabeza, desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, problemas de sueño, dolores musculares.

b. Conductuales: absentismo laboral, cambios de humor, abuso de sustancias psicoactivas, incapacidad para vivir de manera relajada, conducta despersonalizada en la relación con los compañeros de trabajo y usuarios, superficialidad en el contacto con los demás, incapacidad de concentración.

c. Emocionales: agotamiento emocional, ansiedad, sentimiento de culpabilidad, aburrimiento, sensación de impotencia y desorientación, sentimiento de soledad, baja tolerancia a la frustración.

d. Sociales y de relaciones interpersonales: actitudes negativas hacia la vida en general, disminución de la calidad de vida personal, aumento de problemas de pareja, familiares (Pinesy Aronson, 1998).

Moreno y Oliver (1993) definieron que es la consecuencia de un afrontamiento incorrecto del trabajo de asistencia y de las preocupaciones ligadas a él.

La salud mental en los trabajadores está sufriendo muchas alteraciones por esta pandemia y el exceso de trabajo (OMS, 2020)

Las causas del Síndrome de Burnout, es el ambiente estresante que rodea al empleado que tiene que ver con sus funciones laborales como puede ser la sobrecarga de trabajo, es decir muchas horas laborando, la existencia de clientes difíciles, el sueldo, las relaciones con los compañeros, supervisores y gerentes o la antigüedad en el puesto de trabajo, (Maslach, 2001)

Las manifestaciones del Burnout se dan en dos niveles: tanto para el trabajador como para la empresa en la que trabaja, Mansilla (2010).

Las consecuencias para el trabajador son en su salud, debido a la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables, a pesar de poner en juego todos sus recursos personales (Mansilla, 2010). Existen diversas consecuencias como físico, emocional y conductual.

Las consecuencias para la Organización, provocar un deterioro de la comunicación, disminuye la productividad y la calidad del trabajo y disminución del rendimiento que afecta a los servicios que se prestan, (Mansilla, 2010). Si la organización no favorece el necesario ajuste entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la institución, se produce una pérdida de la calidad de los servicios como consecuencia de todo ello, que no es más que la expresión de una desilusión, (Mansilla, 2010)

Los niveles del Síndrome de Burnout se pueden clasificar en: Leves: tenemos las quejas vagas, el cansancio y dificultad para levantarse en la mañana. Moderados: cinismo, el aislamiento personal, desconfianza y negativismo. Grave por ausentismo, aversión y abusos de drogas lícitas e ilícitas. Los extremos se ven muy marcados, colapso, cuadros psiquiátricos y suicidios. (Schaufeli, Leiter y Maslach, 2009)

Etapas de la evolución de la enfermedad, son: la etapa de entusiasmo, estancamiento, frustración, apatía y burnout. Asimismo, (Martínez, 2010) el cual concluye que se llega al Síndrome de Burnout desde el estrés laboral por un proceso de adaptación psicológica entre un trabajador que se encuentra estresado y un trabajo estresante, y distingue entre: Fase de estrés y fase de agotamiento, se caracteriza por que llegan a producirse de forma crónica respuestas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga.

Maslach (1998) después de varios estudios y publicaciones con referentes a las dimensiones de Síndrome de Burnout esta se encontraría conformada por tres dimensiones:

Dimensión 1: Cansancio Emocional o Esfuerzo Emocional, se manifiesta por la pérdida paulatina de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo, la opinión de realizar un trabajo demasiado duro y tensión al trabajar diariamente con personas, sentirse desgastado “quemado”, frustrado por el trabajo, sentir estrés al trabajar con personas y estar al límite de posibilidades personales Maslach (2001).

Dimensión 2: Despersonalización, consiste en el desarrollo de sentimientos y conductas negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, se manifiesta al tratar a algunas personas como si fueran objetos, asimismo, presentar un comportamiento más insensible con las personas de su círculo laboral, se denota la falta de preocupación de que el trabajo endurezca emocionalmente al trabajador, despreocupación por los problemas de las personas a las que tiene que atender, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros Maslach (2001).

Dimensión 3: Realización Personal, representa la autoevaluación que realiza el individuo de su desempeño laboral y personal. Consiste en evaluar el trabajo personal de

forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional y se manifiesta cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo, Maslach (2001). Es la inclinación de los profesionales a evaluarse de forma negativa, afectando la destreza en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que atienden. Se manifiestan contrariados consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales, Gil (1995) es el agotamiento de energía o de los recursos emocionales propios, debido a la relación directa, diaria y constante con personas que hay que atender como objeto de trabajo.

- **Desempeño Laboral.**

El desempeño laboral, está conformado por actividades concretas, observables y medibles y otra que se pueden suponer, (Bateman y Organ, 1983) el desempeño laboral es la manera como los integrantes de una organización laboran eficazmente, para

alcanzar metas comunes, sujeto a las reglas básicas establecidas de la organización, (Stoner, 1994) Chiavenato (2000) indicó que es el proceder del trabajador en la búsqueda de los objetivos trazados; Chiavenato (2002) es la eficiencia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para el éxito de la organización, marchando la persona con un gran trabajo y satisfacción laboral. Druker (2002) para que exista un buen desempeño es necesario fijar nuevas metas dentro de un plazo determinado. Robbins (2004) planteo la importancia de trazar metas, activándose de una manera muy importante el comportamiento y mejora del desempeño laboral. Milkovich y Boudreau (1994), definen que el desempeño laboral se encuentra relacionado a las características de cada persona, entre las cuales se pueden mencionar: las cualidades, necesidades y habilidades de cada individuo, que interactúan entre sí, con las condiciones del trabajo y con la organización en general, siendo el desempeño laboral el resultado de la interacción entre todas estas

variables.

(Murphy, 1990) realiza una definición del desempeño como el conglomerado de conductas que son importantes para lograr las metas de la organización o la unidad organizativa donde la persona trabaja. El desempeño laboral es lo que realizan los empleados y sus conductas y no lo que el empleado produce o los resultados de su trabajo, aunque en ocasiones como las conductas o actividades no son fácilmente observables, es necesario inferirlas a partir de sus resultados, (Aguines, 2007)

- **Los factores del desempeño laboral**

Según, Davis y Newtrons (2000), quienes determinan que el desempeño laboral se ve afectado por factores como: capacidades, adaptabilidad, comunicación, iniciativa, conocimientos, trabajo en equipo, estándares de trabajo, desarrollo de talentos, potencia en el diseño del trabajo, maximizar el desempeño.

Según Robbins (2004) afirma que existe otra forma de considerar y evaluar lo realizado por los gerentes es atender las habilidades y competencias requeridas para alcanzar las metas trazadas, considerando tres habilidades administrativas esenciales: Técnicas, humanas y conceptuales. (Benavides, 2002) el desempeño lo relaciona con competencias, definiendo que cuanto mejor sea su competencia del trabajador mejor será su desempeño. Estableciendo las competencias Fundamentales: Competencias Genéricas, Laborales y competencias básicas.

De otra manera, Chiavenato (2000) manifestó que el desempeño laboral está establecido por dos factores, los actitudinales de la persona y factores operativos.

Es importante que para un excelente desempeño laboral los trabajadores tengan en cuenta cuáles son sus funciones o tareas específicas, los procedimientos que se deben seguir, las políticas que deben respetar y los objetivos muy claros que deben cumplir.

Sin embargo, no solo los elementos personales y actividades de grupo son los únicos que determinan el desempeño laboral, ya que un factor que tiene un papel muy importante son las herramientas de trabajo pues como expresa (Strauss, 1981) los recursos de mantenimiento como el suministro de herramientas, materiales y sobre todo de información esencial para la ejecución del trabajo, es un aspecto importante. Por tanto, no se debe dejar de lado la importancia que tienen los recursos materiales para el desempeño laboral.

Existen otros factores que alteran el Desempeño Laboral, según (Benavides, 2002), las Motivación intrínseca y extrínseca, el adecuado ambiente de trabajo, desarrollo profesional, reconocimiento del Trabajo, la participación del trabajador: si el trabajador participa en el control y planificación de sus tareas podrá sentirse con más confianza y también se encuentra que forma parte de la empresa. Además, es la persona indicada para dar ideas y propuesta pues es quien realiza el trabajo y por lo tanto quien puede proponer mejoras o modificaciones con excelentes resultados.

- **Evaluación del Desempeño:**

La evaluación del desempeño según Trujillo (2014) lo definió como un proceso estructural y sistemático que permite evaluar los comportamientos y resultados relacionados con el desempeño individual del empleado dentro de la organización, con el fin de conocer si es productivo y si podrá mejorar su rendimiento en el futuro. En la actualidad, la evaluación del desempeño es muy importante para tomar decisiones respecto a los resultados que deben obtener los empleados, así como respecto a la gestión estratégica del capital humano en las organizaciones.

En la presente investigación se hace referencia de la percepción del desempeño laboral del personal tecnólogo médico del Hospital San Juan de Lurigancho, que desde que inicio la pandemia su desempeño continuo constante a pesar de los insumos que no cuenta. (Trujillo, 2014) la evaluación del desempeño incide positivamente en el grado de

compromiso que adquiere el individuo con los objetivos, siendo una herramienta efectiva en los programas que se centran en el desarrollo y crecimiento personal, y en el compromiso con los objetivos. A veces, este sistema se tiene en cuenta con la evaluación del superior, realizando una comparación entre ambas.

Dimensión 1: Desempeño de Tarea, las competencias del puesto tales como las capacidades, conocimientos y habilidades del trabajador, observado su productividad y conocimientos técnicos (Salgado y Cabal, 2011)

Dimensión 2: Desempeño Contextual, son las habilidades del trabajador sino también las actitudes, compromiso con la organización y compartir y transmitir conocimientos, (Salgado y Cabal, 2011); Bateman y Organ en 1983 lo denominan como Conducta organizacional Cívica al describir a las conductas o comportamiento que representan lealtad, cooperación y ayuda que va más allá de las obligaciones técnicas del trabajo.

Dimensión 3: Desempeño Organizacional, Salgado y Cabal en el 2011 según refieren al comportamiento organizacional como:

- Mantenimiento Voluntario del rendimiento laboral
- Mantenimiento voluntario de la calidad de trabajo
- Uso adecuado del tiempo y recursos laborales
- Asistencia al trabajo y uso eficiente del tiempo

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación:

Según el enfoque es tipo cuantitativo, se realiza la recolección de los datos y luego se aplica las tablas y porcentajes de acuerdo con los niveles de las variables. Hernández et al. (2014),

Es una investigación básica, su finalidad es aportar conocimiento científico y recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento, Valderrama (2013)

Tipo es no experimental, no hay manipulación de variables, la información recogida no es alterada, se mantiene de forma intacta, para ser analizado posteriormente (Hernández et al., 2014).

Diseño correlacional, es un tipo de método de investigación en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña. (Hernández et al., 2014).

Su alcance temporal, transversal, el cuestionario se realizará en un solo momento. Según su naturaleza, de enfoque cuantitativa, usa método analítico y realiza pruebas estadísticas, para establecer los porcentajes y frecuencias.

El estudio es prospectivo, en los que se hace un seguimiento a un grupo de individuos que son semejantes en muchos aspectos, pero que se diferencian por cierta característica

3.2 Ámbito temporal y espacial

3.2.1 Delimitación espacial

El hospital San Juan de Lurigancho cuenta con 30 tecnólogos médicos de radiología que realizan diferentes funciones, como ecografía, mamografía y rayos X.

3.2.2 Delimitación temporal

El estudio es prospectivo, el tiempo de investigación fue durante diciembre 2021 a marzo 2022

3.3 Variables

- Síndrome de Burnout, Maslach (1982) El Síndrome es como una evolución de estrés crónico, que se caracteriza por presentar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, y suele ocurrir entre personas que a menudo trabajan en contacto directo con clientes o pacientes

- Desempeño laboral, Campbell et al. (1990), citado por Salgado y Cabal (2011) conceptualizo el desempeño como “cualquier conducta cognitiva, psicomotora, motora o interpersonal, bajo el control del individuo, graduable en términos de habilidad y relevante para las metas organizacionales.

3.4 Población y muestra

Población: Según, Hernández et al. (2014) manifestó que es la totalidad de las unidades que comprende la población de estudio. Todos los tecnólogos médicos de radiología que son 30.

Criterios de Inclusión: Se incluye al tecnólogo médico que trabajaron en tiempos de pandemia.

Criterios de Exclusión: se excluye al personal administrativo, tecnólogos que están de vacaciones.

Muestra: No se realizó el cálculo del tamaño muestral, ya que se estudiará a toda la población censal.

3.5 Instrumentos

Los instrumentos son los medios materiales que emplea el investigador para recoger y almacenar la información (Hernández et al. 2014). Se utilizó dos cuestionarios para recolectar los datos de los tecnólogos médicos de radiología.

Nombre del Instrumento: Cuestionario de Síndrome de Burnout

Autor: Edwin Baltazar Anguis

Lugar: Hospital San Juan de Lurigancho

Objetivo del instrumento: Medir el grado de síndrome de Burnout

Administrado: a los Tecnólogos médicos de radiología

Tiempo de Aplicación: 20 minutos por persona ítems: 22

Margen de error: 5 %

Nombre del Instrumento: Cuestionario de Desempeño laboral

Autor: Edwin Baltazar Anguis

Lugar: Hospital San Juan de Lurigancho

Objetivo del instrumento: Medir el grado de desempeño laboral

Administrado: a los Tecnólogos médicos de radiología

Tiempo de Aplicación: 20 minutos por persona ítems: 28

Margen de error: 5 %

Validez: La validez del instrumento de evaluación es aplicable, de acuerdo con el juicio de experto al que se sometió. Esta validación fue dada por la Dra. Rosa Estrella Pillman Infanson.

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento se dio por el alfa de Crombach; en el caso de la variable Síndrome de Burnout con 22 preguntas, obtuvo un resultado de 0.910; la segunda variable Desempeño laboral con 28 preguntas, obtuvo un resultado de 0.897.

3.6 Procedimientos

Para el estudio, se solicitó permiso al director del Hospital San Juan de Lurigancho, para realizar la recolección de los datos, se les hizo una explicación a los tecnólogos médicos sobre la finalidad de la investigación, luego se realizó una base de datos de las respuestas de los tecnólogos médicos. Asimismo, se entregó un enlace de google form, para que los tecnólogos puedan responder el cuestionario.

3.7 Análisis de datos

Los datos recolectados fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 26.0. Donde se determinaron las frecuencias, porcentajes y la desviación estándar en los análisis correspondientes. Para el análisis inferencial, se utilizó el estadístico de Rho de Spearman.

3.8 Consideraciones éticas

En el presente estudio se tomaron en cuenta las normas éticas en investigación. Se respetó el anonimato de los participantes. Participación voluntaria: de la población de estudio de esta investigación se les informó sobre la consistencia del trabajo. Beneficencia: se orientó esta investigación al bienestar la cual no producirá daño en la población de estudio. Confidencialidad: la identidad de la población de estudio se mantendrá en absoluta reserva.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1:

Distribución de frecuencias de Tecnólogos médicos según sexo.

		Frecuencia	Porcentaje
Váli do	Masculino	27	90
	Femenino	03	10
	Total	30	100,0

Nota. Esta tabla muestra la cantidad de tecnólogo medico radiólogos del HSJL.

Según los tecnólogos médicos encuestados del Hospital San Juan de Lurigancho, sobre la distribución de frecuencias según sexo, el 90% pertenecieron al sexo masculino, mientras el 10% pertenece al sexo femenino.

Tabla 2.

Distribución de porcentajes de la variable Síndrome de Burnout y sus dimensiones

	Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Despersonalización	Baja realización personal
Bajo	27%	40.0%	30.0%	23.0%
regular	43%	36.0%	44.0%	47.0%
Alto	30%	24.0%	26.0%	30.0%
Total	100%	100%	100%	100%

Nota. Esta tabla muestra la distribución de la variable y sus dimensiones.

En la tabla 2 se observa que: los tecnólogos médicos de radiología perciben un nivel de Síndrome de Burnout un nivel alto regular de 43%, seguido de un nivel alto de 30% y ultimo un nivel bajo de 27 %, esto es debido a las condiciones de trabajo preexistentes.

Respecto a la primera dimensión agotamiento emocional, los tecnólogos médicos de radiología perciben un nivel regular de 46%, seguido de un nivel alto de 34%, seguido de un nivel alto de 30% y ultimo un nivel bajo de 24 %, debido a los horarios rotativos.

En la segunda dimensión despersonalización de los tecnólogos médicos de radiología manifestaron tener un nivel regular de 45%, seguido de un nivel alto de 30%, y ultimo un nivel bajo de 25 %, esto es debido a la falta de descanso y a la carga familiar.

Respecto a la tercera dimensión baja realización personal, los tecnólogos médicos de radiología perciben un nivel regular de 47%, seguido de un nivel alto de 30%, y ultimo un nivel bajo de 23%, debido a los horarios rotativos.

Tabla 3.

Distribución de porcentajes de la variable Desempeño laboral y sus dimensiones

	Desempeño laboral	Desempeño de tareas	Desempeño contextual	Desempeño organizacional
Inadecuado	17.0%	25.0%	30.0%	13.0%
Regular	53.0%	45.0%	44.0%	55.0%
Adecuado	30.0%	30.0%	26.0%	12.0%
total	100%	100%	100%	100%

Nota. Esta tabla muestra la distribución de las dimensiones del desempeño laboral.

En la tabla 2, según la percepción de los tecnólogos médicos de radiología acerca de su desempeño laboral, ellos manifestaron tener un nivel regular de 53%, seguido de un nivel adecuado de 30% y ultimo un nivel inadecuado de 17 %, a pesar de las condiciones de su trabajo, ellos dan lo mejor por el bienestar de sus pacientes.

Respecto a la dimensión desempeño de tareas, los tecnólogos médicos de radiología manifestaron tener un nivel regular de 45%, seguido de un nivel adecuado de 30% y ultimo un nivel inadecuado de 25 %, muchos de los tecnólogos son egresados recién de las universidades y algunos no conocen el manejo en ciertas unidades críticas y se les complica de cierta manera.

Referente a la dimensión desempeño contextual, los tecnólogos médicos de radiología manifestaron tener un nivel regular de 44%, un nivel inadecuado de 30% y por último un nivel adecuado de 26 %, esto probablemente es por la infraestructura y las condiciones de trabajo.

Respecto a la dimensión desempeño organizacional, los tecnólogos médicos de radiología manifestaron tener un nivel regular de 55%, seguido de un nivel inadecuado de 13% y ultimo un nivel adecuado de 12 %.

4.2 Contrastación de Hipótesis

- **Hipótesis general**

H₀= No existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H₁= Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 4

Correlación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los tecnólogos médicos de radiología

		Correlaciones		
			Síndrome de Burnout	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	-,782**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	-,782**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; indicando que si hay relación entre Síndrome de Burnout y desempeño laboral. coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = -,782^{**}$).

Esto es debido a la gran carga laboral que existió en esos meses, debido a la crisis sanitaria vivida. Cuanto más desgaste existe el desempeño disminuye.

- **Hipótesis específicas**

Primera hipótesis:

H₀= No existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H₁= Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 5*Correlación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral*

		Correlaciones		
			Agotamiento emocional	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000	-
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	-,655**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; indicando que si hay relación entre agotamiento emocional y desempeño laboral. correlación de Spearman ($Rho = -,655^{**}$), el agotamiento emocional es el factor clave para poder realizar las actividades encomendadas en su profesión. Por tal motivo, al incrementarse el agotamiento el desempeño de los tecnólogos médicos disminuye.

Segunda hipótesis

H₀= No existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H₁= Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 6

Correlación entre Despersonalización y el desempeño laboral

		Correlaciones		
			<i>Despersonalización</i>	Desempeño laboral
Rho de Spearman	<i>Despersonalización</i>	Coeficiente de correlación	1,000	-,560**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	-,560**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; indicando que si hay relación entre la despersonalización y desempeño laboral. correlación de Spearman (Rho = -,560**)

La despersonalización se da, por los factores de cambio de horario en los trabajos que realizan los tecnólogos médicos de radiología.

Tercera hipótesis:

H₀= No existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de baja realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H_1 = Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de baja realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 7

Correlación entre la baja realización personal y el desempeño laboral

		Correlaciones		
			Baja Realización personal	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Baja Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	-,480**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	-,480**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; indicando que existe una relación inversa entre la baja realización personal y desempeño laboral. correlación de Spearman (Rho = -,480**).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de analizar los datos recolectados por parte de los participantes, se realizó la comparación con otros estudios que se asemejan a los resultados obtenidos y el marco teórico.

Según la hipótesis general planteada: Existe relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Los resultados indicaron que el 90 % de los participantes fue el sexo masculino, por otro lado, se encontró que el S. de Burnout en los tecnólogos médicos de radiología fue de nivel regular en 43%, estos resultados son ocasionados por las condiciones de trabajo preexistentes que sufren los tecnólogos de radiología, asimismo, la correlación de R. Spearman presento relación inversa y negativo de ,782** entre síndrome de Burnout y desempeño laboral.

Por otro lado, un estudio similar con la unida de estudio fue de profesionales de la salud, con la investigación de Vinueza et al. (2020) encontró que el 90% sufren de SB moderado y agotamiento fue de 55% alto, debido a que la pandemia de COVID-19 fue algo devastado y que no se encontraban preparados. Asimismo, Rodríguez y Cobucci (2020) encontraron la prevalencia global de 35,7% de síndrome de burnout en los trabajadores el cual resultaba negativo en su desempeño.

En relación con la primera hipótesis específica: se encontró que existe relación inversa y negativa entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral, según los resultados el agotamiento emocional demostró que fue regular de 46%, estos resultados son ocasionados por los horarios rotativos y la carga laboral originados en tiempos de pandemia. Sin embargo, existen diferencias con los resultados de Nacer y Simer (2020) donde encontraron que el 27,5% sufren de agotamiento emocional

debido a los diferentes episodios que ocurren en el nosocomio durante la pandemia. Asimismo, se coincide con el estudio de Rossi et al. (2020) encontró que el agotamiento emocional si fue regular en un 65% y esto también afecta de manera directa con el desempeño de sus funciones.

Cabe considerar que los datos obtenidos como Álvarez et al. (2019) muestran que no hay relación entre el grado de burnout y el nivel de satisfacción laboral. Además, el nivel de satisfacción laboral fue medio, esto no es la por la carga laboral, sino que no están de acuerdo con la remuneración recibida.

Respecto a la dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021, se encontraron que la despersonalización es regular de 45%, seguido de un nivel alto de 30%, y ultimo un nivel bajo de 25 %, mucho de esto es debido a la falta de descanso y a la carga familiar y en la contrastación se encontró un resultado negativo y la correlación de Spearman ($Rho = -,560^{**}$) lo que indicó, que si la despersonalización aumenta el desempeño laboral disminuye.

Asimismo, se coincide con el estudio de Cuaresma (2020), donde se encontró que el personal de salud de primera línea mostro estrés laboral de manera regular con 36%, afectando de manera directa en sus actividades.

Respecto a la tercera dimensión baja realización personal, los tecnólogos médicos de radiología percibieron un nivel regular de 47%, seguido de un nivel alto de 30%, y ultimo un nivel bajo de 23%, debido a los horarios rotativos, estos resultados concuerdan con los estudios de Duche y Rivera (2019) además de Consuelo (2018) quienes encuentran que el síndrome de burnout es alto: 0,805 para la variable desempeño laboral. Se concluyó que existe una relación débil e inversa entre la dimensión despersonalización y el desempeño

laboral del personal asistencial ($r=-0,420$ $p=0,000$), existe una relación moderada y directa entre la dimensión de realización profesional y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú ($r=0,569$ $p=0,000$). Asimismo, el estudio de Carbajal y Segura (2018) manifestaron que la salud mental es alta, el 73%, se sospecha de un futuro problema psicopatológico 30 % de estos profesionales.

Por último, se coincidió con el estudio de Castillo (2016) donde se encontró que el S. Burnout es regular en 60%, así como el cansancio emocional. Estos estudios, coinciden de manera directa con las funciones de sus actividades.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Primera: Se concluye que el síndrome de Burnout afecta directamente al tecnólogo médico de radiología en un nivel regular de 43%; asimismo se observa correlación de Spearman ($Rho = -,782^{**}$). A mayor síndrome de burnout mayor afectación en el desempeño laboral.

6.2 El agotamiento emocional representó un alto porcentaje en los tecnólogos médicos y esto también afectó en su desempeño de tareas o actividades en 46% de nivel regular. Indicando que si hay relación inversa y negativa con un ($Rho = -,655^{**}$).

6.3 Los tecnólogos médicos fueron exigidos a nivel emocional, en esta pandemia, en su lucha diaria al seguir laborando en la primera línea de la lucha contra la pandemia, ello afectó en la despersonalización en 36% de nivel regular.

6.4 Los tecnólogos médicos de radiología, también presentaron una baja realización personal que probablemente tuvo efectos en su desempeño laboral en un nivel regular de 47%.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Se recomienda al Hospital San Juan de Lurigancho que realicen campañas de despistaje de fatiga emocional y estrés en los trabajadores para que puedan orientarlo y manejar sus emociones ante éstas adversidades.

7.2 Se recomienda a los coordinadores del área de radiología, que se comunique con los tecnólogos médicos de radiología para poder indagar sobre las causas de su agotamiento y tomar medidas ya sea como vacaciones o solicitar contratación de más profesionales para el área de radiología.

7.3 Es recomendable diferenciar e identificar a los tecnólogos médicos del área de radiología que tienen algún grado de trastorno de despersonalización, producto de esta pandemia, ya que es necesario que reciban tratamiento especializado.

7.4 Se recomienda que los coordinadores soliciten a recursos humanos capacitaciones vía online. Para que sigan superándose y capacitándose mientras vuelvan a la presencialidad.

VIII. REFERENCIAS

- Aguinis, H. (2007). *Performance Management*. Upper Saddle River, p76.
- Álvarez, G. Morí, V. y Gómez, S (2019) *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica*. DOI: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.22.1003081406>
- Bateman, D. & Organ, D. (1983). *Job satisfaction and the good soldier : the relationship between affect and employee " citizenship"*. *Academy of management Journal*, v . 26, pp587-595.
- Benavides, O. (2002). *Competencias y competitividad. Diseño para organizaciones Latinoamericanas*. Bogota: McGraw-Hill.
- Brill, P. (1984). The need for an operational definition of Burnout. *Family and Community health*, 6, 12-24.
- Burke, R. (June de 1987). *Burnout in police work :An examination of de cherniss model*. *Group and Organizations Management*, 12(2), 174-188.
- Carbajal, S. y Segura, M. (2018) *Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal dela central de esterilización del Hospital Julio César*. Universidad Norbert Wiener
Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2867/TESIS%20Carbajal%20Rosa%20-%20Nery%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carrillo, R., Gómez, K. y Espinoza, I. (2012). *Síndrome de Burnout en la Práctica Médica*. *Medicina Interna de Mexico*, 28(6), 579-584.
- Castillo, F. (2016). *Sunedo.gob.pe*. Recuperado el 19 de junio de 2017, de Recuperado de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/44009>
- Castillo, M., y Cutipé, C. (2018) *Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de*

la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. Rev. Perú Ed. Exp. Salud Pública, 2019. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/326-333/es>

- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. Colombia: McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del Talento Humano* (Primera Edición. ed.). México: McGraw-Hill.
- Colegio Tecnólogo Médico del Perú (2020) *Tecnólogos médicos destacan en primera línea de lucha contra el coronavirus*. Recuperado desde <https://acortar.link/DCCi9>
- Consuelo, C. (2018) *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú. Lima- 2017*. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo.
- Cuaresma, J. (2020) *Satisfacción laboral y salud mental en los Profesionales de salud de primera y segunda línea durante la pandemia por Sars-Cov-2, Hospital III Alcides Carrión, Tacna 2020*. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1464>
- Davis, K y Newtrons, J. (2000). *Comportamiento Humano en el Trabajo* (Quinta Edición ed.). México: McGraw-Hill.
- Duche, P. y Rivera, G. (2019) *Desempeño laboral y felicidad en enfermeras peruanas, la satisfacción laboral*. Recuperado desde: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view>
- Drucker, P. (2002). *Los desafíos de la Gerencia del siglo XXI*. Bogotá: Editorial Norma.
- Gil-Monte, P., Peiró, J., & Valcarcel, P. (1995). *A causal model of burnout process development: An alternative to Golembiewski and Leiter models*. Hungría.
- Gil-Montes, P. (2003). el Síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Electrónica Interacao Psy.*, 1(1), 19-33.
- Hernandez, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (5ta edición ed.). México DF., México: MC Graw-Hill.
- Mansilla, F. (2010). Obtenido de Psicología on line: www.psicologia-online.com

- Martinez, A. (2010). *El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia* (n° 112), pp. 01-40. Obtenido de <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Martinez R. OPS/OMS | Mental Health. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12938:mental-health&Itemid=820&lang=es
- Maslach, C. (1982). El costo del Cuidado. *Englewood Cliffs*.
- Maslach, C. (1998). *Enciclopedia de seguridad y salud en el trabajo OIT* (Vol. V II). Ginebra: Chantal Dufresne, BA. Obtenido <https://es.scribd.com/doc/110240553>
- Maslach, C. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology.*, pp. 397-422. Obtenido disponible en <http://www.findarticles.com>
- Maslach, C. (1981). The Measurement of experienced Burnout. *Journal of occupational behaviour*, V.2, pp 99-113.
- Milkovich, G y Boudreau, J. (1994). *Dirección y Administración de RRHH*. USA: AddisonWester. Iberoamericana.
- Moreno, B y Oliver, C. (1993). El MBI como escala de estrés en profesionales asistenciales: adaptación y nuevas versiones. pp. 14-26.
- Murphy, K. (1990). Job Performance and productivity. *Psychology in Organizations: Integrating Science and Practice.*, pp157-176.
- Nacer, S. y Simer, A. (2020). *Síndrome de Burnout durante la formación en residencia en Jordania: prevalencia, factores de riesgo e implicaciones*. Recuperado desde <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418984/>
- Pines, A. (1993). Burnout: An existential perspective. *Professional Burnout: recent*

development in theory and research, 35 -51.

- Pines, A. (1998). *Career Burnout: Causes and cures*. New York: *St. Martin's press*.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional* (Decima Edición. ed.). México: Prentice Hall.
- Rodríguez, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Cabral, V., Medeiros L, Gurgel K, et al., (2018) Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PloS one* 2018; 11(13).
- Rossi, V., Socci, V., Pacitti, F. et al., (2020) *Síndrome de Burnout durante la pandemia por la Enfermedad por coronavirus 2019*. Mental health outcomes among front- and second-line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *medRxiv*. 2020; doi: 10.1101/2020.04.16.20067801
- Salgado, J. y Cabal, A. (2011). *Evaluación del desempeño en la Administración Pública del Principado de Asturias: Análisis de las Propiedades Psicométricas*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.*, vol. 27(núm. 2), pp 75-91.
- Schaufeli W , Leiter M. & Maslach C. (2009). 35 years of research and practice. *Career Development International*, V 14(N 3), pp. 204-220.
doi:10.1108/13620430910966406
- Stoner, S. (1994). *Relaciones Humanas*. University Park, Pennsylvania: the Pennsylvania state University Press.
- Strauss, S. (1981). *Personal. Problemas Humanos de la Administración*. España: Printice-Hall Inc.
- Trujillo, M. (2014). *La evaluación del desempeño*. Tenerife, España.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos
- Vinueza, V., Aldas, P. y Mera, S. (2020) *Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418984/>

IX. ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</p>	<p>- Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p> <p>Objetivo específico:</p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Existe a relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p> <p>Existe relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño laboral en tiempos de pandemia de los tecnólogos médicos del hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p>	<p>V. INDEPENDIENTE</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>V. DEPENDIENTE</p> <p>Desempeño laboral</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental</p> <p>Escala</p> <p>Ordinal tipo Likert</p>	<p>Población</p> <p>Todos los trabajadores del Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Muestra</p> <p>Tecnólogos médicos (100)</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Tecnólogos médicos</p>

ANEXO B:
CUESTIONARIO PRIMERA PARTE

Lic. Tecnólogo médico del Hospital San Juan de Lurigancho, por favor marque la respuesta acerca del Síndrome de Burnout, según los enunciados:

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

N ^o	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	Me siento “quemado” por el trabajo							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

CUESTIONARIO SEGUNDA PARTE

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

DESEMPEÑO LABORAL		1	2	3	4	5
1	¿Ud. toma decisiones acertada de acuerdo a su conocimiento en pacientes covid?					
2	¿Ud., analiza y medita bien antes de tomar alguna decisión sobre los pacientes críticos?					
3	¿Realiza usted una planificación de sus actividades estableciendo plazos para sacar mejor provecho de sus tiempos?					
4	¿Identifica los pacientes críticos que vienen con Covid?					
5	¿Promueve Ud. un clima amigable para solucionar los problemas en su área?					
6	¿Ud. maneja adecuadamente sus conocimientos con pacientes Covid?					
7	¿En su institución laboral le capacitaron sobre pacientes Covid?					
8	¿Ud. planifica metas a realizar y mejorar en el área Covid?					
9	¿Realiza Ud. sus actividades laborales en el tiempo estimado?					
10	¿Cumple con las metas establecidas que le asignaron?					
11	¿Se preocupa por sus compañeros que se vayan a infectar?					
12	¿Promueve Ud. nuevas ideas para mejorar el proceso de atención					
13	¿Toma la iniciativa de alguna mejora antes que los demás?					
14	¿Ud. Cumple con sus funciones en los tiempos que se le asignan					
15	¿Ud. se compromete con los reglamentos de su institución?					
16	¿Promueve Ud. la cooperación entre sus compañeros de trabajo?					
17	¿Presta ayuda a sus colegas sin que ellos se los pida?					
18	¿Sus jefes le mandan a capacitación, para que mejore su desempeño laboral?					
19	¿Busca adquirir nuevos conocimientos y los comparte con sus colegas?					
20	¿Ud. mantiene su buen ánimo, en toda su jornada laboral?					
21	¿Se siente fatigado durante su jornada laboral?					
22	¿Su calidad de atención es igual para todos sus pacientes?					
23	¿Ud. es capaz de realizar más actividades que sus compañeros?					
24	¿Ud. Sale de su servicio durante su jornada laboral por algún motivo personal?					
25	¿Ud. utiliza los medicamentos para venderlos?					
26	¿Asiste a sus pacientes cuando lo necesitan?					
27	¿Realiza otras actividades ajenas en su hora de trabajo?					
28	¿Ud. Pone excusas para no atender pacientes covid?					

ANEXO C:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estudio “SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN TIEMPOS DE PANDEMIADE LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021”, cuyo investigador es: Baltazar Anguis, Edwin César.

Sr/ Sra.....,con
DNI/....., he leído la hoja de información que se me ha entregado acerca del estudio, he recibido suficiente información y he tenido la posibilidad de resolver todas las dudas que se me hubieran planteado y comprendo que mi participación es voluntaria. Los datos personales que se recojan, van a ser utilizados únicamente a efectos de permitir el análisis de datos y se tratarán de forma confidencial. Podré retirarme del estudio del estudio y obtener la información que precise sobre el estudio en la cuenta de correo electrónico edanguis@gmail.com. Deseo manifestar mi voluntad de participar en el estudio y para ello firmo el presente documento de consentimiento informado.

Lima, de del 2021.

Nombre y Firma del Participante

Nombre y Firma del Investigador