



Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los
profesionales de la salud en un instituto especializado

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTORA

Br. Mogollón Luque Martha Carmela

ASESOR

Mg. Pedro Félix Novoa Castillo

SECCIÓN

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Dirección de los servicios de la salud

LIMA - PERÚ

2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): MOGOLLON LUQUE, MARTHA CARMELA

Para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO

Fecha: 16 de octubre de 2018

Hora: 11:00 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Abner Chávez Leandro

Firma: [Signature]

SECRETARIO: Dra. Francis Esmeralda Ibarquen Cueva

Firma: [Signature]

VOCAL: Mg. Pedro Félix Novoa Castillo

Firma: [Signature]

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

Aprobado por mayoría

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

Estilo APA

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mi esposo Leonardo porque él me alentó siempre en esta etapa de mi vida, y a mi hijo Leito por su apoyo para lograr mi objetivo.

Agradecimientos

Profundo agradecimiento a mi casa de estudios la Universidad César Vallejo, a todos los docentes por sus enseñanzas, y muy especial a mi maestro y asesor Mg. Pedro Novoa Castillo, por su apoyo en la preparación y el asesoramiento, brindándome los conocimientos y herramientas necesarias para la culminación de mi tesis.

Declaratoria de autoría

Yo, Martha Carmela Mogollón Luque, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima-Norte; declaro el trabajo académico titulado “Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado”, presentada en 107 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Los Olivos, 23 de setiembre del 2018

Br. Martha Carmela Mogollón Luque

DNI N° 06684479

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado:

Cumpliendo con las normas establecidas del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, para realizar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, presento la Tesis titulada “Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; para obtener el grado de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente investigación se ha estructurado en siete capítulos:

En el primer capítulo se ha considerado la Introducción, donde se presenta la realidad problemática, los antecedentes de investigación, fundamentación científica de las variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, hipótesis y los objetivos. En el capítulo dos se ha considerado el Método, donde se presenta el diseño de investigación que describe el método de análisis utilizado, las variables en estudio, la operacionalización, la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, método de análisis de datos. En el tercer capítulo se ha considerado los Resultados descriptos e inferenciales a partir del procesamiento de la información recogida. El cuarto capítulo se registra la Discusión de resultados. El quinto capítulo se considera las Conclusiones de la investigación. El sexto capítulo las Recomendaciones y en el séptimo capítulo se presenta las Referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos correspondientes.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

Indices de contenido

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. Introducción	
1.1 Realidad Problemática	16
1.2 Trabajos previos	19
1.2.1 Trabajos previos internacionales	19
1.2.2 Trabajos previos nacionales	21
1.3 Teorías relacionadas al tema	24
1.3.1 Variable 1 Síndrome de Burnout	24
1.3.2 Variable 2 Desempeño profesional	28
1.4 Justificación	30
1.5 Problema	31
1.5.1 Problema general	31
1.5.2 Problemas específicos	31
1.6 Hipótesis	31
1.6.1 Hipótesis general	31
1.6.2 Hipótesis específicas	31
1.7 Objetivos	32
1.7.1 Objetivo general	32
1.7.2 Objetivos específicos	32
II. Método	
2.1 Diseño de investigación	34

2.2	Variable, operacionalización	34
2.3	Población y muestra	36
2.3.1	Población	36
2.3.2	Muestra	37
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	38
2.4.1	Instrumentos de recolección de datos	38
2.4.2	Validez	42
2.4.3	Confiabilidad	43
2.5	Método de análisis de datos	43
III. Resultados		
3.1	Resultados descriptivos	46
3.1.1	Síndrome de Burnout	46
3.1.2	Desempeño profesional	50
3.2	Resultado correlacional	51
3.2.1	Síndrome de Burnout y desempeño profesional	51
	Hipótesis general	
3.2.2	Agotamiento o cansancio emocional y desempeño profesional	52
	Hipótesis específica 1	
3.2.3	Despersonalización y desempeño profesional	53
	Hipótesis específica 2	
3.2.4	Realización personal y desempeño profesional	54
	Hipótesis específica 3	
IV. Discusión		57
V. Conclusiones		63
VI. Recomendaciones		65
VII. Referencias		68
ANEXOS		76
	Anexo 1. Matriz de Consistencia	77
	Anexo 2. Certificado de validez de los instrumentos	79
	Anexo 3. Muestra piloto y confiabilidad	91
	Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos	92
	Anexo 5. Base de datos	95

Anexo 6. Constancia de aplicación de instrumentos de recolección de datos	98
Anexo 7. Ficha Técnica Variable 1	99
Anexo 8. Ficha Técnica Variable 2	101
Anexo 9. Frecuencia y porcentaje de las características cualitativas	104
Anexo10. Confiabilidad del instrumento para medir el síndrome de Burnout	106
Anexo11. Confiabilidad del instrumento para medir el desempeño profesional	107

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout	35
Tabla 2 Operacionalización de la variable Desempeño.	36
Tabla 3 Población de los profesionales de la salud en un instituto especializado	37
Tabla 4 Validez de contenido de los instrumentos síndrome de Burnout y Desempeño profesional por juicio de expertos	42
Tabla5 Confiabilidad de las variables Síndrome de Burnout y Desempeño profesional	43
Tabla 6 Escala de correlación según el rango de valores por Bizquerra	44
Tabla 7 Distribución de frecuencia Síndrome de Burnout de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	46
Tabla 8 Distribución de frecuencia Agotamiento o cansancio emocional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	47
Tabla 9 Distribución de frecuencia la despersonalización de los Profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	48
Tabla10 Distribución de frecuencia Realización personal de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	49
Tabla11 Distribución de frecuencia Desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	50

Tabla 12	Coeficiente de correlación entre el síndrome de Burnout y Desempeño profesional	51
Tabla 13	Coeficiente de correlación y significancia del síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional el Desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado,2018	52
Tabla 14	Coeficiente de correlación y nivel de significancia del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el Desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	53
Tabla 15	Coeficiente de correlación y nivel de significancia del síndrome de Burnout en su dimensión realización personal y Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un Instituto especializado, 2018	54

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Nivel de Síndrome de Burnout de los profesionales de la Salud en un instituto especializado, 2018	46
Figura 2 Nivel de agotamiento o cansancio emocional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	47
Figura 3 Nivel de despersonalización de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	48
Figura 4 Nivel de la realización personal de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	49
Figura 5 Nivel de Desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018	50

Resumen

La presente investigación titulada “Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado”, se llevó a cabo en el mes de junio 2018; el objetivo general determinar la relación del síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. La población accesible que participó estuvo conformada por 100 profesionales de la salud. Se tomó como parámetro de medición los niveles bajo, medio y alto para el Síndrome de Burnout al igual que en el desempeño profesional, según la escala del Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Formato de evaluación de desempeño profesional respectivamente.

La metodología utilizada de investigación fue básica, dado que se desarrolla con el fin de obtener conocimientos nuevos en un preciso campo científico, no experimental, transversal, descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo, se evaluaron a 100 profesionales de la salud. La técnica que se utilizó es la encuesta y los instrumentos de recolección fueron dos cuestionarios el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Formato de evaluación de desempeño profesional que se aplicaron a los profesionales de la salud. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach.

Los resultados conseguidos a través del programa estadístico SPSS muestran un nivel alto de 27.0%, un nivel medio 47.0% del síndrome de Burnout, y finalmente el nivel bajo es de 26.0%, en lo que refiere a la segunda variable muestra un nivel alto de desempeño profesional del 56%, mientras que el nivel medio está representado por el 40% y tan solo el 4% presenta nivel bajo. Los resultados estadísticos nos indicaron que existe un coeficiente de correlación positiva de Rho de Spearman 0.306** con un nivel de significancia de 0.002, donde $p < 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, estrés laboral, desempeño profesional, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

Abstract

The present investigation entitled "Burnout syndrome and professional performance of health professionals in a specialized institute", was carried out in the month of June 2018; the general objective is to determine the relationship of Burnout syndrome and the professional performance of health professionals in a specialized institute. The accessible population that participated was made up of 100 health professionals. The low, medium and high levels for the Burnout Syndrome were taken as a measurement parameter, as well as in the professional performance, according to the Maslach Burnout Inventory (MBI) scale and the Professional Performance Evaluation Format, respectively.

The research methodology used was basic, given that it was developed in order to obtain new knowledge in a precise scientific field, non-experimental, transversal, descriptive, correlational quantitative approach, and evaluated 100 health professionals. The technique used was the survey and the collection instruments were two questionnaires, the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Professional Performance Evaluation Format that were applied to health professionals. Expert judgment was used for the validity of the instruments, and Cronbach's alpha was used for the reliability of each instrument.

The results obtained through the statistical program SPSS show a high level of 27.0%, an average level of 47.0% of the Burnout syndrome, and finally the low level is of 26.0%, in what refers to the second variable shows a high level of professional performance of 56%, while the average level is represented by 40% and only 4% has a low level. The statistical results indicated that there is a positive correlation coefficient of Spearman's Rho 0.306 ** with a level of significance of 0.002, where $p < 0.05$, so we reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis.

Key Words: Burnout Syndrome, work stress, professional performance, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

Hoy en día, vivimos en una época de desmedidos procesos de cambios, donde la vida moderna se vive con un ritmo de vida acelerado, con muchas limitaciones y presiones que nos obliga a estar en continuo replanteamiento de nuestros objetivos y metas. Eso se debe a este fenómeno del siglo llamado globalización, que exige un mayor grado de independencia a las personas, asimismo flexibilidad y decisión para poder competir en un mundo nuevo de continuos cambios.

Este escenario establece que el ser humano esté sometido continuamente a circunstancias que le generen estrés, provocando en él variaciones en su salud física y emocional, es decir en el manejo de sus sentimientos emocionales, pensamientos y de sus comportamientos.

La primera en poner la voz de alarma fue la Organización Internacional del trabajo (OIT), determina que el estrés laboral permanente constituye una epidemia global, considerándose como una enfermedad resultante de una situación, y representando así una amenaza para el incremento económico de las naciones, en vista de que afecta simultáneamente la salud física y mental, por ende disminuye el rendimiento y la productividad de los trabajadores.

Según Collazos (2007), para el año 2020 la Organización Mundial de la Salud, considera que el índice progresivo de trastornos del estado de ánimo depresivos representará el segundo orden de la causa de morbilidad, después únicamente de la enfermedad coronaria (p.76).

En la medida que las personas experimenten situaciones y presiones que le producen estrés, su habilidad para afrontarlas se ponen en práctica desde el momento que existe un déficit de por medio, entre las exigencias que le solicitan y los elementos disponibles con los que cuentan para enfrentar a dichos requerimientos, encontrándose en constante lucha para adecuarse a los cambios que se le presentan, cabe recalcar que ante una situación de estrés las personas pueden actuar o reaccionar de muy diversas formas, debido a lo cual en diversas ocasiones pueden responder, pero en otras sus habilidades se ven reducidas; por lo tanto al prolongarse el estrés laboral hacia una periodo de estrés crónico, va a provocar un efecto perjudicial en la salud de las persona, causándole pensamientos y emociones negativas, que pueden desencadenar el síndrome de Burnout .

Según lo indicado por (Cádiz, San Juan, Riviero, Herce y Achucarro, 1997),

el concepto de Burnout también llamado estar quemado, consumido, o síndrome de sobrecarga emocional, surge como una respuesta al estrés laboral crónico cuando la sobrecarga laboral excede al trabajador, se manifiesta como un desorden emocional. El término Burnout fue introducido por el Psicólogo Freudenberger en 1974, para referirse a los síntomas físicos, anímicos y mentales que había observado en sus compañeros de trabajo de la clínica sanitaria donde laboraban (p.3).

Frankl (1999) considera al Burnout como el origen del vacío existencial que el ser humano siente cuando no le encuentra sentido a su vida, y ese vacío existencial puede derivar en depresión (p.15).

Según Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats y Braga (2009), estudiaron el Burnout o Síndrome del quemado en 11,530 profesionales sanitarios residentes en España, siendo su principal objetivo contrastar la preeminencia de Burnout de los profesionales de la salud de lengua hispana, los resultados mostraron en España 14.9%, Argentina 14.4%, México 4.2%, e indicaron que en Latinoamérica varía desde 14.4% hasta el 2.5%; siendo el de Perú el 3.85%. Citaron asimismo que la preeminencia universal se ubica entre el 43% y 45%. Aducen que los profesionales sanitarios más afectados de la mayor prevalencia de Burnout se encuentra en España y Argentina (p.215).

El-Sahili (2011), indicó respecto al Burnout, que el cansancio emocional, cinismo y baja realización son las dimensiones del Burnout, y definió al Burnout como el desinterés que siente el individuo y que puede conducirle a una situación de aburrimiento y a un déficit de iniciativa, él no tiene en cuenta los síntomas físicos.

Según Castillo y Anabel (2013) realizaron un estudio con el propósito de establecer la relación del Síndrome del quemado y el desempeño del enfermero en el servicio de Psiquiatría en un nosocomio limeño, el 71% presenta nivel moderado; el 23.9% en nivel grave. En relación a la variable desempeño, 52.2% de enfermeros presenta un desempeño inadecuado, no obstante 47.8% muestra desempeño laboral adecuado. En conclusión el síndrome está presente en el personal de enfermería del Sanatorio Nacional Víctor Larco Herrera, y en cuanto desempeño se demuestra que es inadecuado, por lo que representa una amenaza para el profesional sanitario y su entorno laboral que lo rodea.

Según (Salazar, Regalado, Navarro, Montañez, Abugattas y Vidaurre, 2013), el Instituto Nacional del Cáncer se funda el 13 de mayo de 1939, administrado por el Ministerio de Salud, es un centro hospitalario público que se encuentra ubicado en el distrito de Surquillo - Lima; en sus 73 años de vida institucional, se ha consolidado como una institución científica de alta especialización en prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades neoplásicas.

El cáncer es una preocupación de salud pública en el Perú, los pacientes que acuden provienen de diversas partes del país, atiende un promedio de 16 mil casos nuevos al año en las diferentes especialidades (p.105).

Inicialmente para hablar de tratamiento de cáncer en el Perú, debemos de considerar la desigualdad social que existe en nuestro país y que les resulta difícil a las personas poder afrontar el tratamiento óptimo para esta enfermedad, debido a que genera un gasto económico para el paciente y su familia, por consiguiente el instituto considera necesario tomar medidas que eviten el crecimiento de los casos de cáncer. Por consiguiente el cuidado de los pacientes es una labor que implica mucha dedicación para el profesional de la salud, su constante relación con el dolor y la angustia de la muerte de los pacientes, implica en ellos máxima concentración de sus responsabilidades; las exigencias del cuidado que se necesitan originan como consecuencia desgaste físico, mental, depresión y dolor, por lo que el propósito es trabajar en medidas que permitan disminuir la carga de sufrimiento de las personas con cáncer y brindar una adecuada calidad de vida, ello implica brindar tratamientos óptimos, o mejor dicho tratamiento y cuidado en atención ambulatoria en consultorios especializados y hospitalarios que garantice la continuidad asistencial, además que acompañe al paciente durante el proceso de su enfermedad (p.106).

Según Urrunaga (2017), señala que en nuestro país, existen diferentes situaciones que confirman que la manera de cuidado a los pacientes en un nosocomio genera incremento de estrés en el personal de salud, debido a que el profesional sanitario diariamente enfrenta situaciones de angustia y estrés, es causa de la constante convivencia con el dolor y la angustia de la muerte (p.79).

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Trabajos previos internacionales

Seguel y Valenzuela (2014), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación del síndrome de Burnout con la fatiga laboral del personal de enfermería de dos hospitales de alta complejidad en Chile. Su estudio fue de corte transversal, descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo. La muestra la conformaron 101 enfermeras y 235 técnicos y auxiliares de enfermería, el instrumento que se utilizó fue la escalas de fatiga "Check list individual Strength" (CIS) y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Los resultados evidenciaron un nivel alto de desgaste emocional, asimismo que existe una relación entre la fatiga y el síndrome de Burnout con una asociación significativa de Rho de Spearman= 0.680, con un p valor de 0.000, concluyendo que cuando aumenta la fatiga laboral aumenta el síndrome de Burnout, por lo que aseveraron que es necesario darle importancia a lo que está sucediendo con el personal sanitario.

Muñoz, Osorio, Robles y Romero (2014) realizaron un estudio con el propósito de determinar la prevalencia del Burnout, y su relación con las variables socio-demográficas del personal sanitario de un nosocomio ubicado en una localidad al oeste de Colombia; y con la información obtenida diseñar estrategias para mejorar el bienestar del personal sanitario. Su estudio fue de corte trasversal, descriptivo, su población lo conformaron 174 enfermeras, el instrumento utilizado Maslach Burnout Inventory. Los resultados evidenciaron la prevalencia del síndrome de Burnout en 20,1%; y el 52,3% del personal estudiado en el hospital están a riesgo de padecerlo, el personal que presentaban variables sociodemográficas como: estado civil, sexo, número de hijos y muy en especial aquellos que alegaron tener más de un trabajo, fueron los que mostraron niveles altos, el estudio concluye que no obstante a que las mujeres prevalecieron en el estudio, donde se encuentra más prevalencia del síndrome es en los hombres, con una asociación significativa de $p=0.002$, siendo la causa el no tener una relación formal y tener hijos.

De la Cruz (2014), realizó su trabajo de Tesis con el propósito principal conocer la prevalencia del Burnout y sus tres dimensiones (agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal) de los profesionales médicos de Valladolid en España, y la relación con determinados componentes socio-

demográficos; el tipo de estudio fue descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo, la muestra constituida por 50 médicos, para la recaudación de datos se aplicó dos herramientas, una encuesta: el Cuestionario de Problemas Psicosomáticos de Hock, el cual evalúa las características socio-demográficas y el Maslach Burnout Inventory, el tratamiento estadístico manejado fue SPSS y la prueba de fiabilidad fue el coeficiente de alfa (α) de Cronbach. La prevalencia del síndrome de Burnout es de 14% en el nivel alto, en riesgo muy alto de padecerlo se encuentra el 24%, mientras un 4% en situación de riesgo alto, un 26% en riesgo medio-alto, un 16% presenta riesgo-medio y el resto se encuentra en riesgo medio-bajo 8%, bajo 4% y sin riesgo 4%. Realizada la prueba de Chi-cuadrado obtuvo un p valor de 0.015.

Arias y Castro (2013) realizaron una investigación cuyo objetivo es establecer la prevalencia del síndrome de Burnout y la asociación entre las variables socio-demográficas, laborales en los trabajadores sanitarios de un Nosocomio Infantil situado en Costa Rica, el estudio descriptivo, transversal, no se empleó muestreo, la muestra estuvo conformada por el universo de la población, es decir el total de profesionales sanitarios (150), que se encontraban laborando en ese momento en el Departamento y accedieron a la participación. Se utilizó el cuestionario de datos socio-demográficos y el Maslach Burnout Inventory, la información de las encuestas fueron procesados por el programa SPSS, los resultados estadísticos nos indicaron que existe 1,4%(02) del personal sanitario que presenta el síndrome que se evidencian por sus tres síntomas (agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal), asimismo un 30,3% se encuentra en riesgo medio de desarrollarlo.

Villacis (2015), realizó un estudio con el propósito de determinar la relación del síndrome de Burnout y el clima organizacional y como incide en la calidad de vida y desempeño laboral dentro de la institución en una ciudad de Ecuador, tipo de investigación correlacional, descriptiva, enfoque cuantitativo, con una muestra de 64 docentes, se aplicó la técnica estadística del programa estadístico SPSS, la técnica de investigación que se utilizó fue el Test Psicométrico, los instrumentos utilizados para medir las variables fueron el Inventario Psicológico de Clima Laboral y el cuestionario de Burnout de Maslach, los resultados evidenciaron que existe un 80% en nivel medio de síndrome de Burnout, en lo referente a clima organizacional

el personal docente presenta que el 9% es desfavorable, 22% medianamente y 69% un clima organizacional favorable. Asimismo la correlación entre las variables del síndrome de Burnout y clima organizacional es de Pearson $= -0.587$ y una relación de significancia de 0.000, concluyendo que el clima organizacional se asocia en la aparición del síndrome de Burnout.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Luyo (2018), realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en las enfermeras en un hospital de Lima, desarrolló un estudio de investigación básica, método hipotético deductivo, transversal, no experimental, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y correlacional, el muestreo fue no probabilístico constituido por 32 profesionales sanitarios, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, el instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, y la Ficha técnica del instrumento de medición de la variable desempeño laboral tipo escala de Likert para medir las variables, los resultados evidenciaron un nivel de estrés severo en 26.7%, 66.7% presenta nivel moderado de estrés y sólo el 6.7% presenta un nivel leve de estrés, con respecto al desempeño laboral del personal sanitario, se muestra que un 33.3% del personal sanitario tienen un nivel de desempeño laboral alto, el 20% nivel medio y solo el 46.7% un bajo nivel de desempeño laboral. En lo referente a los resultados de coeficiente de correlación de Rho de Spearman $= -0.600^{**}$ se muestra una correlación negativa y moderada con la significancia de $p=0.000$ donde $p<0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, afirmando que existe una relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral.

López (2017), realizó un estudio con el propósito de establecer la relación entre el síndrome del quemado y el comportamiento del trabajador de salud que labora en un nosocomio público de la ciudad de Lima, desarrolló un estudio de investigación básica, método hipotético deductivo, correlacional, no experimental, la metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, descriptiva, el universo muestral conformado por 111 enfermeras, se le administró el cuestionario de Maslach, respecto a la variable desempeño profesional se empleó un instrumento validado anteriormente por la Universidad César Vallejo, se trabajó con el programa SPSS, los resultados mostraron que no hay mucha presencia del síndrome, se

encontró que el 23% presenta niveles bajos del síndrome, el nivel intermedio es de 76% y sólo un 1% niveles altos. Referente al desempeño profesional, presentan el 39% nivel demasiado eficiente, 28% un nivel eficiente en relación al desempeño profesional, y el 33% presenta un nivel deficiente. El estudio concluyó que tiene un coeficiente de correlación de Rho Spearman=-0.129, y presenta un p valor $0.117 > 0.05$, por lo tanto no hay pruebas para rechazar la hipótesis nula, aseverando que no existe relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional.

Urrunaga (2017), realizó un estudio de investigación cuyo propósito fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería en un instituto de enfermedades neoplásicas, el tipo de investigación fue básica, transversal, no experimental, correlacional causal y de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 46 profesionales de la salud del tercer piso del instituto, el instrumento que se aplicó para la información de datos fueron el cuestionario Burnout Inventory y el cuestionario elaborado para medir el desempeño laboral de los profesionales de la salud, para el análisis estadístico se utilizó el programa de SPSS. Los resultados presentan nivel moderado en 54.3% y sólo el 21.7% presentan nivel alto, referente al desempeño laboral se encuentra que el 52.2% presenta desempeño laboral inadecuado, mientras que el 47.8% se encuentra en un nivel de desempeño adecuado. Asimismo se observó que el p valor fue $0.268 > 0.05$, por lo tanto no rechaza la hipótesis y afirma que no existe influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los profesionales de la salud del tercer piso del instituto especializado en enfermedades neoplásicas.

Troncos (2016), realizó un estudio con el propósito de determinar si existe relación del síndrome de Burnout y la productividad de trabajadores administrativos en el hospital Cayetano Heredia, con una muestra de 138 trabajadores, la metodología empleada de tipo aplicada, transversal, no experimental, correlacional, con enfoque cuantitativo, se aplicaron cuatro instrumentos : Inventario Burnout de Maslach, que evaluará sobre sus sentimientos de auto eficiencia y respecto a sus sentimientos y cualidades del individuo en su trabajo, la encuesta se refirió respecto a sus labores diarias que realizan, la entrevista se realizó con el nivel de desempeño laboral y finalmente la observación, los resultados no muestran que el 20.3% de

trabajadores presentan un estrés laboral y agotamiento emocional alto, el 22.5% una despersonalización alta, y respecto a la realización personal el 15.2% presenta un nivel bajo, estos resultados conducen que el 20.3% de trabajadores presenta un desgaste profesional alto. En cuanto a la productividad de los trabajadores se encuentra en el 60.9%; esta productividad es resultado de un nivel alto de los servicios producidos en 82.6%, y de la actitud del trabajador en 56.5%, en lo que concierne a los recursos utilizados por el trabajador le corresponde que se encuentra en nivel regular, como se observa en los 57.2% encuestados. Asimismo en la presente investigación se señala que no existe correlación entre el síndrome de Burnout y la productividad de los trabajadores del área administrativa, puesto que el Burnout no influye en la productividad de los trabajadores, dado que el análisis de correlación que el síndrome de Burnout y la productividad demuestran un coeficiente de correlación $r=0.074$ y el p valor fue de $0.387 > 0.05$, por lo que indica que no existe relación entre el síndrome de Burnout y la productividad de los trabajadores. Concluyendo que eso se debe a que el Jefe del área de administración se preocupa por los trabajadores y que para disminuir el estrés laboral los incentiva y hace trabajar en equipo, le aconseja apoyarse mutuamente, otorga reconocimientos y oportunidades de ascensos y a les brinda confianza para que puedan manifestar todas sus inquietudes.

Bautista y Bravo (2015), realizaron un estudio con el propósito de determinar qué relación existe entre el clima laboral y el síndrome de Burnout en un centro de salud en la Provincia constitucional del Callao, con una muestra de 47 profesionales de la salud, la metodología empleada de tipo aplicada, método hipotético deductivo, diseño correlacional, transversal, se utilizaron dos instrumentos, un cuestionario de escala para el clima laboral y el Maslach Burnout Inventory, los resultados mostraron que el 46.8% piensa que existe un clima laboral favorable, y el 80.9% muestra un moderado riesgo del síndrome de Burnout, asimismo se aseveró que existe relación significativa de p valor $0.000 < 0.05$ y Rho de Spearman = -0.373 entre el clima laboral y el síndrome de Burnout en el centro de salud en el Callao, siendo correlación negativa media. Concluyendo que no existe síndrome de Burnout y respecto a las necesidades y derechos del trabajador el clima organizacional es muy bueno.

1.3 Síndrome de Burnout

1.3.1 Definición de Síndrome de Burnout

En 1974 es cuando Herbert Freudenberger utiliza el término Burnout, afirmó que: “el cansancio o frustración que se puede manifestar por una determinada acción, puede ser por la forma de vida que se está llevando o es el ahínco que se manifiesta en cada acción realizada” (p.159).

El síndrome de Burnout es una alteración emocional que está relacionada con el espacio o ambiente donde las personas realizan diferentes labores. El síndrome es una respuesta al estrés laboral crónico, producido por la presión laboral y los diferentes tipos de vida del trabajador.

Chernis (1980), considera que es una transformación en el cual los profesionales que se encuentran constantemente en situaciones que son emocionalmente demandantes, sufren en el transcurso del tiempo cambios negativos en el estado de ánimo y en su comportamiento.

Maslach (1982), indica que el síndrome de Burnout es el resultado del agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y la falta de realización personal, y se debe al estado de agotamiento físico, emocional y mental en que se encuentra, causado por las diferentes situaciones que son emocionalmente demandantes.

Dimensiones del síndrome de Burnout

Dimensión 1: Agotamiento o cansancio emocional

Según Maslach (2009) es considerado como el elemento principal del síndrome de Burnout, es la dimensión que valora el grado en que una persona se encuentra emocionalmente agotada por el trabajo. Se relaciona a los sentimientos de estar sobrecargados de esfuerzos, no solo se refiere a la carga laboral, quiere decir a los requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido a lo largo de su jornada laboral, en otras palabras al esfuerzo físico y mental al que se ve sometido, originándole por consiguiente un estado de fatiga y frustración que se produce por la forma de vida que lleva y que no se siente recompensado por su trabajo. La persona que presenta cansancio emocional, comienza a percibir una sensación de agotamiento paulatino y sucesivo en su centro laboral, manifestándose en la

perdida de energía que presenta antes de iniciar una labor, de tal modo que no se emociona como antes al ejecutar su trabajo.

Dimensión 2: Despersonalización

Según Maslach (2009) es la dimensión que valora el grado de desarrollo de actitudes negativas, insensibles, cinismo hacia los demás, pérdida de motivación y alegría en el trabajo, expresa cólera y agresividad en otras palabras irritabilidad, deshumanización sobre todo con las personas a quienes prestan servicios, así como incompetencia personal. Usualmente se manifiesta en respuesta al exceso de agotamiento o cansancio emocional.

La persona que presenta despersonalización, comienza a separarse del grupo, de tal forma que no participa en los asuntos y acontecimientos, presenta actitudes negativas hacia los demás.

Dimensión 3: Realización personal

Según Maslach (2009) es la última dimensión y radica en evaluarse hacia sí mismo y al propio trabajo de forma negativa, siente que no influye de manera positiva en su entorno laboral y en la vida de las personas con quien se relaciona, presenta deficiencia profesional y bajo rendimiento, siente que no consigue logros en su profesión, lo que le da como resultado una baja autoestima, ya que siente falta de apoyo y oportunidades para desarrollarse profesionalmente. La persona que presenta la falta o baja realización personal, siente que las demandas laborales sobrepasan su capacidad profesional, por tal razón se siente frustrada profesionalmente al no poder ejecutar su labor de manera adecuada.

Al considerar las dimensiones que componen el síndrome de Burnout, podemos darnos cuenta que es un mecanismo de respuesta a la experiencia diaria de las personas, sin embargo cambia de una persona a otra; es característico de las personas que interactúan y están al servicio continuamente con otras personas y va a manifestar un desgaste en la salud, asimismo como en el cumplimiento de las tareas a realizar, deficiencia para comunicarse, lo cual puede influir en absentismo laboral, bajo desempeño laboral, falta de satisfacción y hostilidad y deterioro de las relaciones interpersonales. Este es un componente de autoevaluación del síndrome de Burnout.

Fundamentación teórica del Síndrome de Burnout

Según Carlín y Garcés de los Fayos Ruíz (2010), el Burnout es un término anglosajón que traducido al español significa “estar quemado”, utilizado inicialmente por el médico psiquiatra Freudenberger en 1974, quien trabajaba como asistente voluntario en una clínica para toxicómanos en New York, observó que con el tiempo los voluntarios que trabajaban en la clínica entre uno y tres años, sufrían de una paulatina pérdida de energía, se sentían desalentados y no tenían interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento, añadido a varios síntomas de ansiedad y depresión, detalló cómo estas personas se vuelven insensibles, intolerantes con sus pacientes, incluso culpando al paciente de sus propios problemas. Para explicar este comportamiento semejante, Freudenberger optó por utilizar la misma palabra Burnout “estar quemado”, “consumido”, “apagado”, que se empleaba para describir a las consecuencias del consumo repetido del abuso de sustancias tóxicas.

Según Quinceno y Vinaccia (2007), señaló que en el año 1976 Cristina Maslach dio a conocer el término Burnout o desgaste profesional de forma pública, en el congreso anual de la Asociación de Psicólogos (APA), expresando que es una situación cada vez más cotidiana entre los empleados que brindan asistencia de ayuda social, y que posteriormente de estos trabajadores terminaban “quemándose” Detallando una manifestación de cansancio o agotamiento que presentan los trabajadores cuya labor consiste en trabajar para otras personas, en lo que se denominó trabajadores de servicios, por lo cual resultan ser los más vulnerables en padecer el Burnout, debido al trabajo que desempeñan de ayuda social.

Causas del síndrome de Burnout

Según Gil-Monte (2005) considera que desde enfoque psicosocial, es la manera en que el sujeto enfrenta las situaciones laborales vinculadas al trabajo, que se le presentan, como tipo de puesto, cantidad de trabajo, la sobrecarga de trabajo, muchas horas de trabajo, e incluso con el entorno. Todos estos factores pueden beneficiar u dificultar el desempeño laboral del trabajador.

Según (Melero, Pérez, Sánchez y Palacios, 2011) la OIT y OMS (1984), indicaron que en la actualidad los factores psicosociales han sido reconocidos mundialmente como elementos que perjudican a los trabajadores, resaltando entre

todos ellos, el estrés como riesgo fundamental que puede perjudicar a cualquier individuo en la organización. Este trastorno no solo impacta a las personas, sino que también influye de manera peligrosa en la salud de las organizaciones de las naciones que se ven perjudicados por este fenómeno.

Síntomas del síndrome de Burnout

Según Maicon (2014), señala que los síntomas que advierte el síndrome fueron clasificados en cinco categorías y son los siguientes:

- Afectivos: presenta tristeza, se siente deprimido y lloroso.
- Cognitivos: presenta sentimientos de impotencia, desesperanza.
- Físicos: presenta agotamiento y síntomas somáticos (pensamientos, sentimientos y comportamientos excesivos e inadaptados).
- Comportamentales: la persona presenta un menor rendimiento laboral, asimismo el absentismo.
- Motivacionales: la persona presenta falta de interés y entusiasmo por lo que realiza.

Evolución de síndrome de Burnout

Según Cherniss (1980), expuso que el Burnout es una anormalidad progresiva donde podrían constituirse las siguientes etapas: Primera etapa designada como “de entusiasmo”, es cuando el individuo experimenta primero el trabajo como algo alentador. Segunda etapa “de estancamiento”, en el momento que se empieza a formular dudas referido al trabajo, de si vale la pena, los propósitos ahora no son tan claros y se empieza a separarse, excluirse y a deducir de forma negativa las proposiciones. Surgen los primeros síntomas (dolores de cabeza, gástricos y tedio). Luego empieza la tercera etapa es “de frustración” llega a un punto en que consideramos que nuestro trabajo no posee sentido. Cuarta etapa es de apatía” cuando renuncia a cambiar las cosas, empieza el absentismo laboral, estamos muy sensibles, no tenemos interés por nada, la relación con nuestros compañeros de trabajo se enfría, se inician las bajas laborales, aquí se ocasiona el conformismo. La última etapa es “de quemado”, cuando se origina un desplome físico e intelectual, y por lo tanto se elude las responsabilidades y no tienen iniciativa para nada, la autoestima está reducida Citado (Gascón, Montes & Ciccotelli, 2003).

1.3.2 Desempeño profesional

Otra de las variables en estudio es el desempeño profesional, según Benavides (2002), al precisar el desempeño lo vincula con competencias, manifestando que en la proporción en que el trabajador optimice sus habilidades, destrezas, competencias, mejorará su desempeño.

Urbina (2006), refiere que a mitad de año 1980, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) empezó a promocionar la reorientación del personal de salud y también la constante evaluación del personal sanitario en las diversas instituciones, es a partir de aquí donde se empieza a evaluar las competencias y el desempeño en su diaria labor, y todo esto se hizo para lograr información sobre el comportamiento profesional del trabajador en su diaria actividad laboral, con el único fin de ayudar a identificar las necesidades de aprendizaje en cada área y de esta manera saber en qué puntos específicos el trabajador debe poner más énfasis para su desarrollo y crecimiento profesional.

El desempeño profesional es el comportamiento que una persona muestra dentro de una institución, los profesionales que trabajan en la institución interactúan constantemente, dado de que comparten información, habilidades y dificultades, de esta manera surgen lazos de compañerismo y sociabilidad entre ellos, la base de una buena interrelación laboral es fundamental, la comunicación es relevante en la organización y es a través de ella que se logra un excelente clima laboral dentro de la institución.

Dimensiones del desempeño profesional

Las dimensiones para evaluar el desempeño profesional planteado por Chiavenato (2007), se precisaran según se trate de competencias cognitivas, actitudinales-sociales y de capacidad técnica, según el modelo de Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos del Trabajo en Salud, elaborado por Dr. Carlos Alberto Tejada Noriega y colaboradores, Citado en Torres (como se cita en MINSA, 2011).

Dimensión 1: Competencias cognitivas

Cuando nos referimos al vocablo “cognición” se refiere a aquellos procesos de pensamiento específicos, como la toma de decisiones, aprendizaje, capacidad de razonamiento para analizar y comprender la información recibida, facultad de

comprender los fundamentos teóricos, capacidad para identificar, formular, examinar y resolver los problemas más comunes que pueden ocurrir. En tal sentido aprovecha los conocimientos y destrezas que se han asimilado en el periodo de formación.

Dimensión 2: Competencias actitudinales y sociales

Al referirnos a las competencias actitudinales, nos estamos refiriendo a las características que poseen determinadas personas en la relación directa con el saber ser y el saber actuar frente a una situación determinada, por lo tanto hace que su comportamiento sea satisfactorio en su desempeño profesional, tienen capacidad comunicativa, idoneidad de adecuarse a situaciones nuevas, habilidad para interactuar.

Dimensión 3: Competencias de capacidad técnica

Aquellas referidas al conocimiento, destreza y técnicas adquiridas después de haber realizado una formación específica. Es la capacidad de realizar funciones de manera sobresaliente

Fundamentación teórica del Desempeño profesional

Según Chiavenato (2007), refiere que “El desempeño es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona, en función de las actividades que cumple, de las metas y resultados que debe alcanzar y de su potencial desarrollo”. En tal sentido el desempeño de los profesionales está unido a las características de cada individuo, como las cualidades, necesidades y habilidades de cada uno de ellos, que se relacionan con el trabajo y la institución en general.

El desempeño de los profesionales es el cumplimiento alcanzado por ellos en el logro de las metas dentro de la institución en un tiempo determinado, podemos decir que el desempeño profesional de las personas va a depender únicamente de la combinación de su comportamiento y los resultados logrados.

Según Zamudio (2007) la persona responsable es aquel que cumple con sus obligaciones porque tienen conciencia de hacerlo y no porque le sean impuestas. Asimismo es aquella que considera sus tiempos y los tiempos de los demás, asiste temprano a su trabajo, cumple responsablemente con las labores

encomendadas con eficiencia y eficacia, se impone metas para mejorar su desempeño, respeta las disposiciones establecidas dentro de la institución, sabe que su trabajo es importante dentro de la institución pero también sabe que el trabajo de sus compañeros también lo es, sabe que tiene que trabajar en equipo para lograr el objetivo de su institución. Asimismo Tejedor (2010), señala que el desempeño profesional es hacer lo que se nos ha encomendado y hacerlo de la mejor manera y así lograr un cumplimiento de las metas establecidas por cada institución, comprendiendo esfuerzos, habilidades y conocimientos.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica

La presente investigación es un tema importante y de actualidad, es uno de los padecimientos más habituales actualmente, la cual va acrecentándose según la Organización Mundial de la Salud, se realizará una recopilación amplia de la información referente al estrés laboral crónico, y se justifica porque servirá para fortalecer el conocimiento respecto al síndrome de burnout y el desempeño de los profesionales de la salud, en el área de consultorios externos del instituto especializado, medir la dimensión del problema, de igual forma las alternativas para la prevención y los diversos procedimientos para enfrentar sus consecuencias.

1.4.2 Justificación práctica

La justificación práctica se justifica porque permitirá determinar el nivel y la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, y con los resultados logrados de la medición de las variables, nos permitirá realizar las sugerencias necesarias a las áreas correspondientes, para ejecutar las medidas correctivas, asimismo, mejorar el entorno laboral por el bien de nuestros profesionales de la salud.

1.4.3 Justificación metodológica

La investigación se justifica porque se utilizan instrumentos que permitirán medir el nivel y establecer la relación que existe entre el Burnout y el Desempeño profesional, todos ellos justificados y utilizados en el sector salud.

1.5 Formulación del problema

1.5.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?

1.5.2 Problemas Específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de salud en un instituto especializado, 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

Existe relación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

1.6.2 Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa e inversa del síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional con el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa e inversa del síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización con el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa e inversa del síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal con el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

1.7.2 Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

II. Método

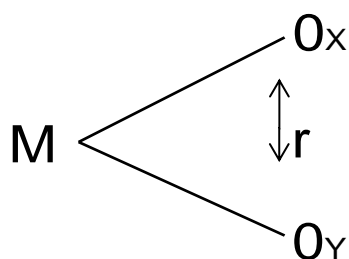
2.1 Diseño de la investigación

El presente estudio es una investigación básica, el método empleado es transversal porque se realizará en el instituto especializado en el mes de junio 2018, correlacional porque el propósito es estudiar la correlación que existe entre el síndrome de Burnout y desempeño profesional, de enfoque cuantitativo dado que se basa en la medición numérica, es investigación descriptiva porque va a medir las dimensiones del fenómeno a investigar, y el diseño es no-experimental porque no se manipulará ninguna de las variables.

Se enmarca en un método de investigación hipotético - deductivo donde se va a emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones.

Para la verificación de la hipótesis de utilizo el diseño correlacional, en donde se asocian las dos variables: síndrome de Burnout y desempeño profesional.

El planteamiento de la investigación se estampa en el siguiente esquema:



Dónde:

M: Representa la muestra: 100 profesionales de la salud de un instituto especializado.

X: Representa a la Variable 1: Síndrome de Burnout

Y: Representa a la Variable 2: Desempeño profesional

r: Representa a la relación existente entre las variables de estudio: síndrome de Burnout y desempeño profesional del personal de salud.

2.2 Variables, operacionalización

En el estudio se ha propuesto dos variables, cuya correlación nos permitirá conocer si forman parte de una hipótesis o una teoría. Las variables propuestas son:

Definición conceptual de síndrome de Burnout

Según Gil-Monte (2007), señala el síndrome se da en réplica al estrés laboral crónico, a causa de que la persona percibe sentimientos de frustración y piensa que sus esfuerzos dentro de la institución no están siendo equiparados como deberían.

Definición conceptual de desempeño profesional

Según Chiavenato (2000), indica el desempeño se precisa en cómo se comportan y que estrategias tienen los trabajadores de una institución, para lograr sus metas establecidas dentro de la institución en un tiempo determinado con eficiencia y eficacia.

2.2.1 Operacionalización de variables

Tabla 1

Síndrome de Burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores	Niveles y rango
Agotamiento Emocional	Cansancio emocional. Fatiga Frustración	1,2,3,6,8, 13,14, 16 y 20		Bajo : 0 - 18 Medio: 19 - 36 Alto : \geq a 37
Despersonalización	Irritabilidad Deshumanización	5,10,115 y 22	Nunca (0) Pocas veces al año o menos (1) Una vez al mes o menos (2) Unas pocas veces al mes o menos (3) Una vez a la semana (4) Pocas veces a la semana (5) Todos los días(6)	Bajo : 0 - 10 Medio: 11 - 21 Alto : \geq a 22
Realización personal	Eficacia Buen trato	4,7,9,12,17, 18,19,y 21		Bajo : 0 - 16 Medio : 17 - 32 Alto : \geq a 33

Tabla 2

Desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores	Niveles y rango
Competencias cognitivas	Orientación a resultados: Orientar las acciones en lograr y superar los estándares de desempeño y los objetivos de la organización.	1 al 8		
Competencias actitudinales sociales	Conoce y termina su trabajo oportunamente. Cumple con las tareas que se le encomienda Relaciones interpersonales: Interacción recíproca entre dos o más personas. Se muestra sociable, cortes con los demás. Brinda adecuada orientación a los pacientes Evita los conflicto de trabajo en equipo	9 al 15	Nunca (0) Alguna veces(1) Frecuente (2) Siempre (3)	Bajo : 0 - 21 Medio: 23 - 42 Alto : 43 - 63
Competencias Capacidad técnica	Organización: Manera de llevar a cabo el trabajo ordenado. Planifica sus actividades, hace uso de indicadores	16 al 21		

2.3 Población, muestra**2.3.1 Población**

La población estuvo conformada por 100 profesionales de la salud en un instituto especializado.

2.3.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población accesible conocida (100 profesionales de la salud) cumpliendo con los principios de inclusión, como: profesionales de la salud de ambos sexos, personal que desee participar voluntariamente.

En lo referente a los criterios exclusión: personal administrativo del instituto especializado, profesionales de la salud que se encuentren al momento de la encuesta de vacaciones, o con descanso médico, empleados que no desean formar parte.

Tabla 3

Población de los profesionales de la salud en un instituto especializado

Profesionales	Cantidad	%
Médicos Residentes	92	92
Asistentas Sociales	6	6
Técnicas de enfermería	2	2
Total	100	100%

Para este estudio el muestreo que se utilizará será por conveniencia y no probabilístico, se ha escogido dada su fácil disponibilidad por la proximidad con la Dirección ejecutiva del departamento, estuvo conformada por el total de médicos, enfermeros(as), técnicas, asistentas sociales, profesionales que se encontraban laborando en servicios de atención directa a pacientes de consultorios externos de las diferentes especialidades del Instituto especializado. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que las muestras por conveniencia están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso (p.580).

La recolección de datos se ejecutó del 01 de junio al 28 de junio 2018 en el instituto especializado, pese a que no hubo muestreo el grupo de participantes obtenido (está conformado por todos aquellos profesionales que acceden a la colaboración) fue representativo, debido a que se comprendió en el estudio todos los servicios de atención directa a pacientes del hospital, lográndose que en todos los servicios participen la mayoría de los profesionales de la salud que se encuentran asignados.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se solicitó permiso a la Dirección Ejecutiva del Departamento de Cirugía Ginecológica del instituto Especializado, para encuestar a los profesionales de la salud, a quienes se les aplicó el cuestionario para determinar el síndrome de Burnout y un formato para evaluar el desempeño profesional. De esta manera es que se reunió los datos que nos permitió demostrar la hipótesis y determinar si es que existe relación entre las variables del estudio. Se utilizó la encuesta como técnica de investigación para determinar el síndrome de Burnout y el desempeño profesional.

2.4.1 Instrumento de recolección de datos

El instrumento empleado para la recogida de datos, fue la técnica de la encuesta y fue anónima, se agradeció verbalmente la colaboración y se aseguró total confidencialidad de los datos, de esta manera se logró medir de forma segura las variables. Para la ejecución del presente estudio se entregó dos cuestionarios a los profesionales de la salud, y se coordinó con ellos que el cuestionario debería aplicarse en un tiempo de duración de 15 minutos, el cual se llevó a cabo el mes de junio 2018.

A los participantes les entregamos un Cuestionario Socio-demográfico y laboral (elaboración propia), elaborado específicamente para la investigación, conformado por 10 preguntas que dan respuestas a las variables: edad, sexo, estado civil, profesión, situación laboral, número de horas laboradas semanalmente, nivel de estudios, tiene hijos, y antigüedad en el cargo.

Para valorar el síndrome del quemado, se empleará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el instrumento empleado de reconocer la presencia del Burnout, conformado por 22 ítems en tres subescalas, con formato tipo Likert, con rango de nunca (valor (0)) a todos los días (valor (6)), que recogen respuestas del sujeto relacionadas a su trabajo, acerca de sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas.

Para medir el nivel de desempeño profesional, se utilizó el Formato de evaluación de desempeño profesional, escala tipo Likert, el cual contiene 21 ítems, donde se evalúa las características y dimensiones del desempeño profesional, para

conocer las actitudes de los profesionales de la salud con respecto a los procesos de desempeño profesional.

Ficha Técnica: Escala del síndrome de Burnout

Nombre del Instrumento	: Escala de Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI)
Autor/es	: Maslach y Jackson (1981)
Año	: 2018 – Instituto Especializado – Surquillo-Lima
Tipo de instrumento	: Encuesta
Objetivo	: Describir los niveles de las dimensiones síndrome de Burnout en los profesionales de la salud en un instituto especializado
Población a la que se puede administrar	: Profesionales de la salud del instituto especializado
Forma de administración	: Individual
Tiempo de administración	: 15 minutos
Normas de aplicación	: El trabajador marcará en cada ítem de acuerdo a lo que considere evaluado respecto a su desempeño.
Descripción del instrumento	: El cuestionario de Maslach Burnout Inventory Human Services, es el instrumento por utilizar, esta escala está conformada por 3 dimensiones: Agotamiento o Cansancio emocional: Cansancio, fatiga, frustración. Despersonalización: Insensibilidad, endurecimiento emocional, cinismo. Realización personal: autoestima, capacidad de soportar presiones, valoración, entendimiento. Las preguntas se muestran en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes

del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, su función es medir el desgaste profesional.

Instrumento conformado por 22 ítems, con 7 alternativas de respuesta de tipo politómica.

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

Escala : Likert, permite medir la intensidad como se da la respuesta

Niveles y Rango : Se propone los siguientes niveles y rangos:
 Agotamiento emocional: Alto 37-54, Medio 19-36, Bajo 0-18
 Despersonalización: Alto 21-30, Medio 11-20, Bajo 0-10
 Realización personal: Alto 33-48, Medio 17-32, Bajo 0-16

Muestra : Está conformada por 100 profesionales de la salud.

Validez de contenido : Juicio de expertos: aplicable

Confiabilidad : Valor de alfa de Cronbach: 0.848

Ficha Técnica Variable: Desempeño profesional

Nombre del Instrumento : Formato de evaluación del desempeño profesional.

Autor : Díaz y Gaviria

Año	: 2018 – Instituto especializado
Tipo de instrumento	: encuesta
Objetivo	: Esta encuesta evalúa las características y dimensiones del Desempeño Profesional, para conocer las actitudes de los trabajadores profesionales con respecto a los procesos del desempeño profesional
Población	: Profesionales de la salud de la Institución.
Aplicación	: Directa
Tiempo de administración	: 15 minutos
Normas de aplicación	: El trabajador marcará en cada ítem de acuerdo a lo que considere evaluado respecto al desempeño del encuestado.
Descripción del instrumento	: Evaluación del Desempeño profesional consta de 21 ítems. Este formato consta de 21 ítems, consta de tres dimensiones: 8 ítems para las competencias cognitivas, 7 ítems para las competencias actitudinales sociales, 6 ítems para las competencias de capacidad técnica. Se evaluó según la escala de Likert según la frecuencia e intensidad de los mismos de 0 a 3 puntos: Nunca (0) Algunas veces (1) Frecuentemente (2) Siempre (3).
Escala	: Se valoró según escala de Likert, permite medir la intensidad como se da la respuesta.
Niveles y Rango	: Se propone los siguientes niveles y rangos: Bajo : 0 - 21 Medio: 23 - 42 Alto : 43 - 63

Muestra	: Está conformada por 100 profesionales de la salud.
Validez de contenido	: Juicio de expertos: aplicable
Confiabilidad	: Valor de alfa de Cronbach: 0.868

2.4.2. Validez

Considerando que el estudio de investigación es de suma importancia científico, los instrumentos que se empleen para la recolección de datos deben de ser confiables y validado.

En la tabla 4 para la validez de contenido se empleó el criterio de juicio de expertos, que es un procedimiento que consta en someter a opinión de expertos los instrumentos diseñados para el objetivo propuesto.

Tabla 4

Validez del contenido de los instrumentos síndrome de Burnout y desempeño profesional por juicio de expertos

Juez experto	Resultado Síndrome de Burnout	Resultado Desempeño profesional
Dr. Joaquín Vertiz Osos	Aplicable	Aplicable
Mg. Pedro Novoa Castillo	Aplicable	Aplicable
Dr. William Sebastian Flores Sotelo	Aplicable	Aplicable

Fuente: Certificado de validación (ver anexo 2)

De conformidad a la tabla 4 el valor de calificación categórica de las variables síndrome de Burnout y desempeño profesional por los jueces expertos señalaron que la validez de contenido es aplicable a la muestra de estudio.

2.4.3 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó la prueba piloto, en una muestra de 20 profesionales de la salud del instituto especializado, para ello se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach (α), por tratarse de un instrumento para respuestas de tipo politómica. Luego se procesaron los datos empleando el programa estadístico SPSS.

Tabla 5

Confiabilidad de las variables Síndrome de Burnout y Desempeño profesional

Variable	Alfa de Cronbach	N° ítems
Síndrome de Burnout	0.848	22
Desempeño Profesional	0.868	21

Fuente: Confiabilidad del instrumento (ver anexos 10 y 11)

Según la tabla 5, para el instrumento síndrome de Burnout, el coeficiente alfa de Cronbach dio como resultado un valor de 0.848 el cual indica que el instrumento tiene alta confiabilidad para los fines de la investigación. De forma similar, para el desempeño profesional, el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.868 el cual indica que el instrumento tiene alta confiabilidad para los fines de la investigación.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22, los datos se ordenaron y se presentaron en tablas de distribución de frecuencias, y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones de cada una de ellas.

Tabla 6

Escala de correlación según el rango de valores

Coefficiente	Tipo	Interpretación
De -0.91 a -1	Negativa/relación inversa	Correlación muy alta
De -0.71 a -0.90		Correlación alta
De -0.41 a -0.70		Correlación moderada
De -0.21 a -0.40		Correlación baja
De 0 a -0.20		Correlación prácticamente nula
De 0 a 0.20	Positiva / relación directa	Correlación prácticamente nula
De 0.21 a 0.40		Correlación baja
De 0.41 a 0.70		Correlación moderada
De 0.71 a 0.90		Correlación alta
De 0.91 a 1		Correlación muy alta

Fuente: Adaptado de Bizquera (2009, p.212).

III. Resultados

3.1 Resultados descriptivos

3.1.1 Síndrome de Burnout

Tabla 7

Distribución de frecuencia Síndrome de Burnout de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	26	26,0
	Medio	47	47,0
	Alto	27	27,0
	Total	100	100,0

Nota: Elaboración basado en el estudio.

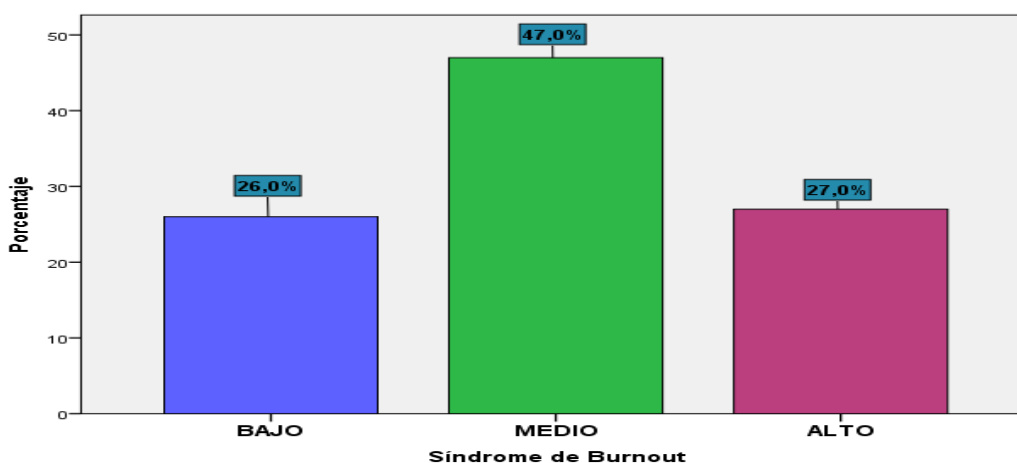


Figura 1. Nivel de Síndrome de Burnout de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

En la Tabla 7 y figura 1, se puede apreciar que en los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018, se presenta el síndrome de Burnout en 47.0%, siendo este un nivel medio, y solo el 27.0% tiene un nivel alto. Los resultados muestran que hay un grupo de profesionales que emocionalmente se hallan cansados por las labores que realizan, en consecuencia este grupo ha ido perdiendo gradualmente las energías y las fuerzas por lo que evidencian síntomas de agotamiento y fatiga; esta situación puede reducir fundamentalmente la capacidad de entrega tanto a los demás con los que labora como a la institución.

Por lo tanto toda persona requiere niveles moderados de estrés para responder satisfactoriamente no solo ante sus propias necesidades o expectativas sino también frente a las exigencias del entorno

Agotamiento o cansancio emocional

Tabla 8

Distribución de frecuencia de Agotamiento o Cansancio Emocional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	39	39,0
	Medio	36	36,0
	Alto	25	25,0
	Total	100	100,0

Nota: Elaboración basado en el estudio.

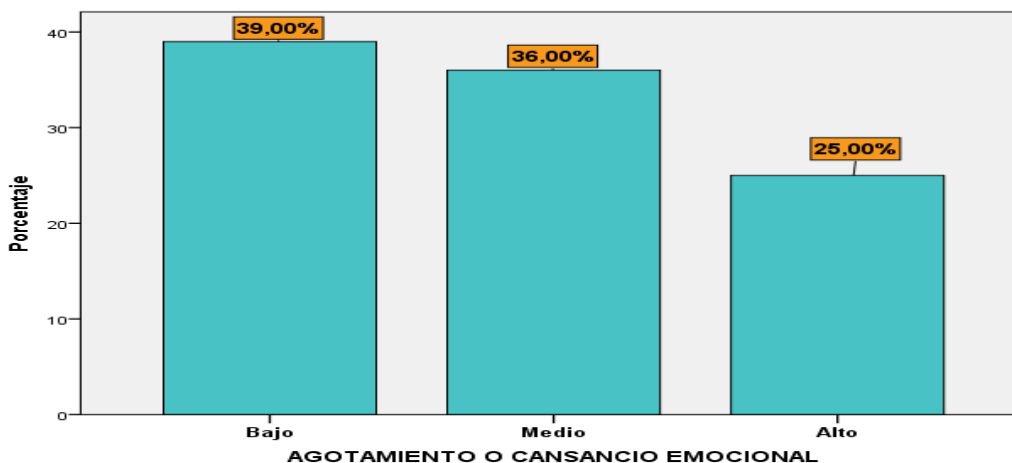


Figura 2. Nivel del agotamiento o cansancio emocional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

En la tabla 8 y la figura 2, se puede apreciar que en los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018, el nivel de Agotamiento o cansancio emocional se presenta en el 39.0%, siendo este un nivel bajo, es decir ellos en

algunos momentos sienten cansancio emocional, y sólo el 25.0% se presenta en un nivel alto. Se destaca que sólo la cuarta parte de los encuestados (25.0%), indican una alta sensación de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, y que no tienen la capacidad de mantenerse activos dentro del entorno laboral por un tiempo determinado, además al 36% le corresponde el nivel medio.

Despersonalización

Tabla 9

Distribución de frecuencia de Despersonalización de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	26	26,0
	Medio	21	21,0
	Alto	53	53,0
	Total	100	100,0

Nota: Elaboración basado en el estudio.

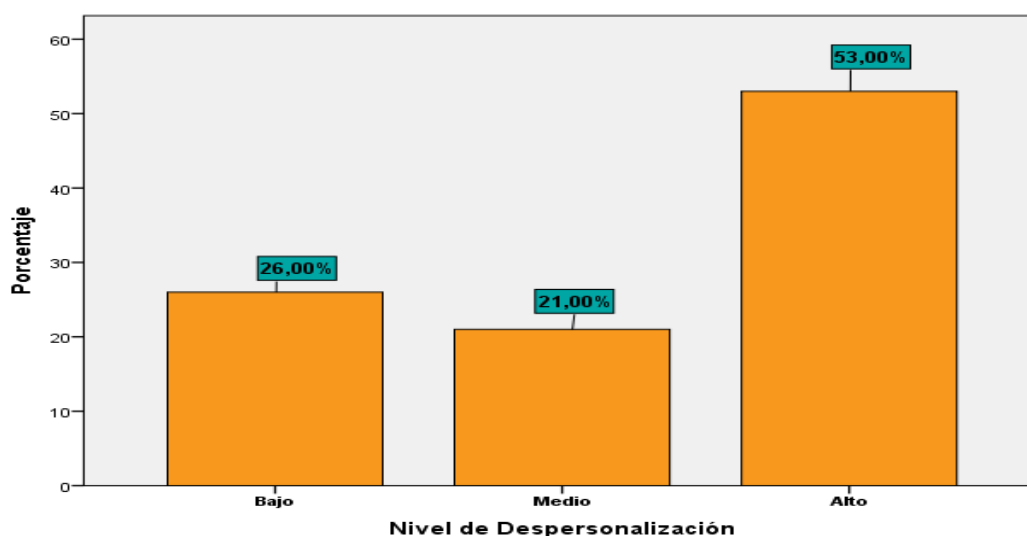


Figura 3. Nivel de despersonalización de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

En la tabla 9 y la figura 3, se puede apreciar que en los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018, el nivel de Despersonalización se

presenta en 26.0%, siendo este un nivel bajo, y en el 53.0% se presenta en un nivel alto. Obsérvese que más de la mitad de los encuestados tuvo puntuaciones (53.0%) que indican una alta actitud de sentimientos y respuestas negativas, frialdad, el profesional experimenta un claro distanciamiento y deshumanización no solo hacia los beneficiarios de su trabajo que son los pacientes, sino también hacia los compañeros de equipo con quienes trabaja, manifestando una actitud irritable, ofensiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus fracasos y de su falta de rendimiento en el trabajo.

Realización personal

Tabla 10

Distribución de frecuencia de realización personal de los profesionales de la salud en un instituto especializado-2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	25	25,0
	Medio	26	26,0
	Alto	49	49,0
	Total	100	100,0

Nota: Elaboración basado en el estudio.

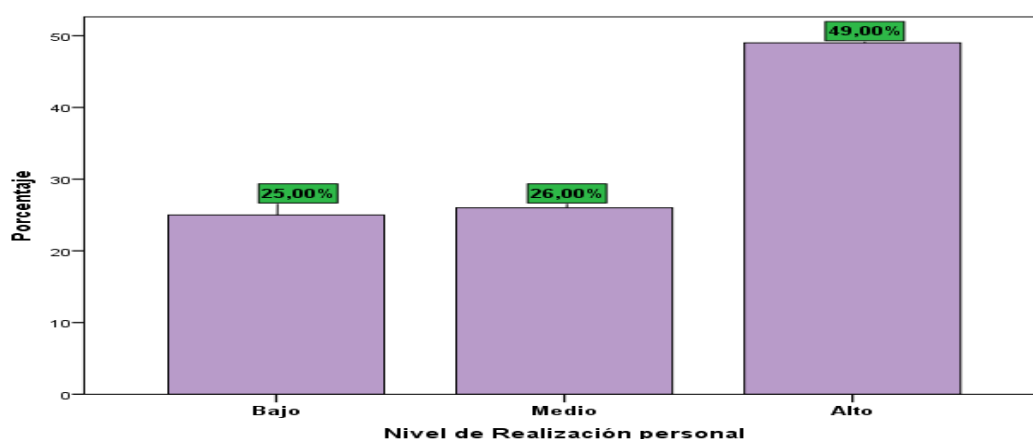


Figura 4. Nivel de Realización personal de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

En la tabla 10 y figura 4, se puede apreciar que en los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018 el nivel de Realización personal se

presenta en 25.0%, siendo este un nivel bajo, y en el 49.0% se presenta en un nivel alto. El 25.0% que representa el nivel bajo indican sentir disconformidad con su trabajo, mientras que el nivel medio representado por el 26.0% demuestra que ellos disfrutan de su trabajo, finalmente se hace notar que hay un mayor porcentaje de encuestados (49.0%) con puntuaciones que indican una alta sensación de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

3.1.2 Desempeño profesional

Tabla 11

Distribución de frecuencia de Desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	4	4,0
	Medio	40	40,0
	Alto	56	56,0
	Total	100	100,0

Nota: Elaboración basado en el estudio.

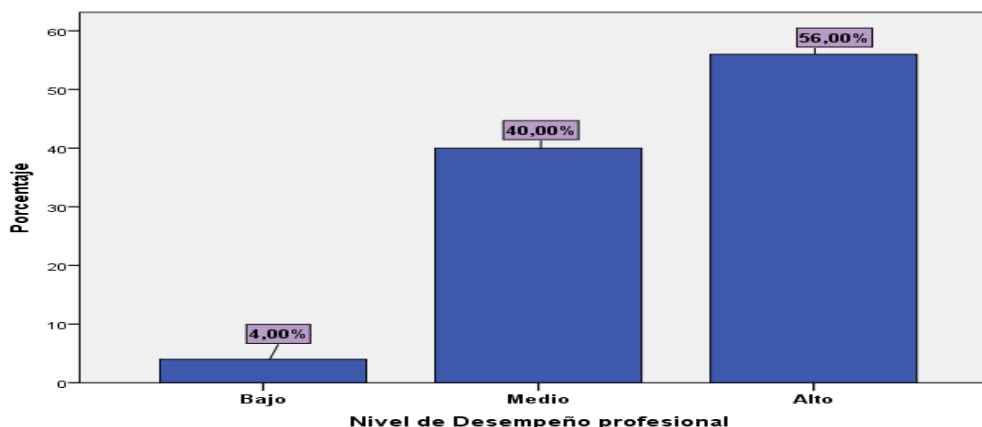


Figura 5. Niveles de desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

En la Tabla 11 y figura 5, se puede apreciar que en los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018, el nivel alto de Desempeño profesional se presenta en el 56.0%, mientras que el 40.0% tiene un nivel medio y finalmente el 4.0% tiene el nivel de desempeño profesional bajo. Obsérvese que más de la

mitad de los encuestados tuvo puntuaciones (56.0%) que indican un alto desempeño profesional, seguido del 40.0% con un desempeño profesional regular por pertenecer al nivel medio, y finalmente hay un el (4.0%) de encuestados con puntuaciones que indican un bajo desempeño, o sea un desempeño profesional no aceptable, lo cual nos refleja que no se encuentran dentro de los parámetros y expectativas que la institución exige, que es tener profesionales con excelentes resultados.

3.2 Resultado correlacional

3.2.1 Síndrome de Burnout y desempeño profesional

Hipótesis general

H₀: No existe relación entre la dimensión del Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

H₁: Existe relación entre la dimensión del Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Tabla 12

Coefficiente de correlación y significancia entre el Síndrome de Burnout y Desempeño profesional

			Desempeño Profesional	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Desempeño Profesional	Coefficiente de correlación	1,000	,306**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	100	100
	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	,306**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los resultados de la tabla 12, el grado de correlación entre las variables Síndrome de Burnout y Desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = 0.306** indica una correlación positiva baja entre las variables, con p

valor de 0.002, el cual es menor que el p valor $p < 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por lo tanto se concluye que el desempeño profesional se relaciona directa y significativamente con el síndrome de Burnout de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018. Quiere decir que cuando el síndrome de Burnout aumente disminuirá el desempeño profesional.

3.2.2 Agotamiento o cansancio emocional y desempeño profesional

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre la dimensión de Agotamiento o Cansancio Emocional del síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

H₁: Existe relación entre la dimensión de Agotamiento o Cansancio Emocional del Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018

Tabla 13

Coefficiente de correlación y significancia del Síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

			Desempeño Profesional	Agotamiento o Cansancio emocional
Rho de Spearman	Desempeño Profesional	Coeficiente de correlación	1,000	-,318**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
	Agotamiento o Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	-,318**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Según los resultados de la tabla 13, el grado de correlación entre el agotamiento o cansancio emocional y el Desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = -0.318** indica una correlación negativa baja entre las variables, con un p valor de 0.001, el cual es menor que el valor $p < 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por lo tanto se concluye que existe una relación significativa entre el agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional. Quiere decir que a mayor agotamiento o cansancio emocional menor desempeño profesional.

3.2.3 Despersonalización y desempeño profesional

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre la dimensión de Despersonalización del síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un Instituto especializado, 2018.

H₁: Existe relación entre la dimensión de Despersonalización del síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Tabla 14

Coefficiente de correlación y significancia del Síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

			Desempeño Profesional	Despersonalización
Rho de Spearman	Desempeño Profesional	Coefficiente de correlación	1,000	-,257**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	100	100
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-,257**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los resultados de la tabla 14, el grado de correlación entre la despersonalización y el Desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = -0.257** indica una correlación negativa baja entre las variables, con un p valor de 0.010, el cual es menor que el valor $p < 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por lo tanto se concluye que existe una relación significativa entre la despersonalización y el desempeño profesional. Quiere decir que a mayor despersonalización menor será el desempeño profesional.

3.2.4 Realización personal y desempeño profesional

Hipótesis específica tres

- H₀:** No existe relación entre la dimensión de Realización personal del Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.
- H₁:** Existe relación entre la dimensión de Realización personal del Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

Tabla 15

Coeficiente de correlación y significancia del Síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.

			Desempeño Profesional	Realización personal
Rho de Spearman	Desempeño Profesional	Coeficiente de correlación	1,000	,378**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Realización personal	Coeficiente de correlación	,378**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Según los resultados de la tabla 15, el grado de correlación entre la realización personal y el Desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = 0.378** indica una correlación positiva baja entre las variables, con un p valor de 0.000, el cual es menor que el valor $p < 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por lo tanto podemos asumir que la realización personal se relaciona directa y significativamente con el desempeño profesional, el valor de esta correlación es de 0.378**

Quiere decir que a menor realización personal menor será el desempeño profesional.

IV. Discusión

Discusión

La presente investigación tiene por título Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. En la investigación se pudo observar que en el Instituto Especializado no hay mucha presencia de síndrome de Burnout, puesto que del 100% (100) total de los encuestados, el 26% presenta un nivel bajo del síndrome, mientras que el 47% un nivel medio, y un 27% se encuentra en un nivel alto. Los profesionales de la salud en un instituto especializado-2018, los profesionales de la salud al encontrarse en el nivel medio, es importante considerar que el síndrome de Burnout al asociarse al desempeño profesional, este puede verse afectado en función a los síntomas físicos más comunes, como cefaleas, fatiga, insomnio, problemas de concentración, depresión, tristeza, etc. y en relación a los síntomas profesionales sobre el involucramiento. A diferencia de los resultados hallados por Bautista y Bravo (2015), quienes realizaron un estudio con el propósito de determinar qué relación existe entre el clima laboral y el síndrome de Burnout en un centro de salud en el Callao, donde los resultados mostraron que el 46.8% piensa que existe un clima laboral favorable, y el 80.9% muestra un moderado riesgo del síndrome de Burnout, concluyendo que no existe síndrome de Burnout y respecto a las necesidades y derechos del trabajador el clima organizacional es muy bueno. También la investigación que presentó menos del cuarto por ciento de la población en estudio fue la realizada por Muñoz, Osorio, Robles y Romero (2014), donde se encontró prevalencia de este síndrome sólo en 20.1%, y el 52.3% que están a riesgo de padecerlo, principalmente los que presentaban variables sociodemográficas como número de hijo, estado civil y además aquellos que aseveraron tener más de un trabajo. A diferencia de la investigación De la Cruz (2014), quien realizó su trabajo de Tesis con el propósito principal conocer la prevalencia del Burnout y sus tres dimensiones (agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal) de los profesionales médicos de Valladolid en España, La prevalencia del síndrome de Burnout es de 14% en el nivel alto, en riesgo muy alto de padecerlo se encuentra el 24%, mientras un 4% en situación de riesgo alto, un 26% en riesgo medio-alto, un 16% presenta riesgo-

medio y el resto se encuentra en riesgo medio-bajo 8%, bajo 4% y sin riesgo 4%. Realizada la prueba de Chi-cuadrado obtuvo un p valor 0.015.

Con respecto a la hipótesis general y de acuerdo a los resultados obtenidos por la encuesta a los profesionales de la salud en un instituto especializado, el grado de relación entre las variables de síndrome de Burnout y desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = 0.306** indica una relación positiva baja entre las variables, con un p valor de 0.002, el cual es menor que el p valor <0.05 , por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por lo tanto se concluye que el desempeño profesional se relaciona directa y significativamente con el síndrome de Burnout de los profesionales de la salud en un instituto especializado-2018. Estos resultados se diferencian con los hallados por López (2017), en donde sus resultados concluyen que presenta un p valor $0.117 > 0.05$, por lo tanto no hay pruebas para rechazar la hipótesis nula, aseverando que no existe relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en un hospital ubicado en la ciudad de Lima. Igualmente con el de Urrunaga (2017), cuyo propósito determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería, los resultados presentan nivel moderado 54.3% en síndrome de Burnout, y referente a la segunda variable presenta desempeño laboral inadecuado en 52.2%, mientras que el nivel adecuado corresponde al 47.8%, además presenta un p valor fue $0.268 > 0.05$, por lo tanto no rechaza la hipótesis y afirma que no existe influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los profesionales de la salud, en un instituto de la ciudad de Lima, el personal manifiesta que aun sintiéndose estresado por las actividades diarias y constantes que desarrollan, son responsables y tienen tratos amicales y especiales con los pacientes que atienden. También la investigación de Troncos (2016), el cual realizó un estudio con el propósito de determinar si existe relación del síndrome de Burnout y la productividad de trabajadores administrativos en el hospital Cayetano Heredia, sus resultados presentan un p valor fue de $0.387 > 0.05$, por lo que indica que no existe relación entre el síndrome de Burnout y la productividad de los trabajadores. Concluyendo que eso se debe a que el Jefe del área de administración se preocupa por los trabajadores y que para disminuir el

estrés laboral los incentiva y hace trabajar en equipo, le aconseja apoyarse mutuamente, otorga reconocimientos y oportunidades de ascensos y a les brinda confianza para que puedan manifestar todas sus inquietudes.

Con respecto a la primera hipótesis específica, el grado de relación entre las variables de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = -0.318 con un p valor de 0.001, donde $p < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, donde concluyo que existe una relación negativa baja entre el Síndrome Burnout en su dimensión agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Por consiguiente a mayor agotamiento o cansancio emocional menor desempeño profesional. Asimismo los resultados de este estudio no coinciden con el estudio realizado Seguel y Valenzuela (2014), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación del síndrome de Burnout con la fatiga laboral del personal de enfermería de dos hospitales de alta complejidad en Chile, donde los resultados muestran que existe una relación entre la fatiga y el síndrome de Burnout con una asociación significativa alta determinada por el Rho de Spearman= 0.680, con un p valor de 0.000, especialmente en la dimensión desgaste emocional, lo que demuestra que existe influencia, por lo que a medida que se incrementa la fatiga también se incrementa el síndrome de Burnout lo cual afecta el desempeño laboral, por lo que los investigadores recomendaron que es necesario darle importancia a lo que está sucediendo con el personal sanitario, es indicio del desarrollo del síndrome, igualmente indicaron que la relación entre el personal sanitario y la relación de pacientes que se atienden en el hospital no es proporcional, lo cual significa aumento de carga laboral, similar a lo que ocurre en el instituto especializado. Asimismo Arias y Castro (2013) realizaron una investigación cuyo objetivo es establecer la prevalencia del síndrome de Burnout y la asociación entre las variables socio-demográficas, laborales en los trabajadores sanitarios de un Nosocomio Infantil situado en Costa Rica, los resultados en cuanto a la dimensión de agotamiento emocional en la población estudiada se muestra que el 34% se encuentra en nivel bajo, mientras el 35% en nivel medio y el 31% está en nivel alto de desgaste emocional, diferente a nuestro estudio, dado que más de

la cuarta parte de los encuestados presenta niveles altos de agotamiento o cansancio emocional, lo que significa que se encuentran exhaustos emocionalmente debido a la gran demanda laboral.

Con respecto a la segunda hipótesis específica, el grado de relación entre las variables de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = -0.257 con un p valor de 0.010, donde $p < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, significa que existe una relación negativa baja entre el Síndrome Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Por consiguiente a mayor despersonalización menor desempeño profesional. A diferencia del estudio realizado por Troncos (2016), cuyo propósito determinar si existe relación del síndrome de Burnout y la productividad de trabajadores en el área de administración del personal del Hospital Cayetano Heredia, los resultados correspondientes a despersonalización mostraron que los trabajadores presentan un nivel alto de 61.6%, y la relación entre la despersonalización y la productividad es muy baja con un $r = 0.094$, la cual presenta un nivel significativo, con un p valor de 0.271, por lo que no evidencia una correlación entre la despersonalización y la productividad de los trabajadores, sin embargo los trabajadores manifestaron actitudes frías y distantes hacia los demás, pero respecto al desempeño laboral ejecutan un desempeño eficiente y de calidad, dado que el nivel de productividad es alto en 60.9%, esta productividad es resultado del nivel alto referente a los servicios producidos con 82.6% y en la actitud del trabajador es de 56.5%, el estudio refiere que los trabajadores de alguna u otra forma buscan producir la mayor cantidad de servicios, asimismo el jefe de administración resaltó, que para disminuir el estrés laboral estimula a sus trabajadores al trabajo en equipo, al apoyo mutuo y otorga reconocimientos, ascensos y a la vez brinda confianza a sus trabajadores en el aspecto laboral y amical, todo esto lo ejecuta con el único plan de controlar aquellas situaciones de estrés.

Con respecto a la tercera hipótesis específica, el grado de relación entre las variables de síndrome de Burnout en su dimensión realización personal y

desempeño profesional determinado por el Rho de Spearman = 0.378** con un p valor de 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia donde $p < 0,05$, por lo que este valor nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, significa que existe una relación positiva baja entre el Síndrome Burnout en su dimensión realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Por lo tanto podemos apreciar que los profesionales de la salud al tener una relación positiva baja en la dimensión realización personal, existe un buen desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, lo cual expresan sentimientos positivos para enfrentar la carga emocional, mejor dicho los sucesos y sentimientos negativos, añadido a la frecuente toma de decisiones que demandan los servicios. Perciben el desempeño laboral como bueno, esto se puede dar a entender que el personal trata de brindar al paciente un ambiente relajado a pesar de las condiciones en que labora, trata de manejar y solucionar los problemas personales y de sus pacientes, entenderlos, sentir que su trabajo es importante para el bienestar de sus pacientes.

En lo referente a la correlación de nuestra variables difiere de esta, porque la correlación que presenta nuestra investigación es positiva y la investigación de Luyo (2018), quien realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en las enfermeras en un hospital de Lima, los resultados evidenciaron un nivel de estrés severo en 26.7%, 66.7% presenta nivel moderado de estrés y sólo el 6.7% presenta un nivel leve de estrés, y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = -0.600** se muestra una correlación negativa y moderada con la significancia de $p = 0.000$ donde $p < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula, afirmando que existe una relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral. Lo mismo sucede con la investigación realizada por Villacis (2015), quien realizó un estudio con el propósito de determinar la relación del síndrome de Burnout y el clima organizacional y como incide en la calidad de vida y desempeño laboral dentro de la institución en una ciudad de Ecuador, los resultados mostraron una correlación entre las variables del estudio de Pearson = -0.587 y una relación de significancia de 0.000, concluyendo que el clima organizacional se asocia en la aparición del síndrome de Burnout. También

Villacis (2015), realizó un estudio con el propósito de determinar la relación del síndrome de Burnout y el clima organizacional y como incide en la calidad de vida y desempeño laboral, igual que en las investigaciones anteriores la correlación difiere de la nuestra, porque la correlación que presenta entre las variables del síndrome de Burnout y clima organizacional es Pearson = -0.587 y una relación de significancia de 0.000, concluyendo que el clima organizacional se asocia en la aparición del síndrome de Burnout.

V. Conclusiones

Conclusiones

- Primera :** Existe una relación positiva entre las variables del síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Los resultados estadísticos nos indicaron que existe un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.306** con un nivel de significancia de 0.002
- Segunda :** Existe una relación negativa entre las variables del síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Los resultados estadísticos nos indicaron que existe un coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0.318** con un nivel de significancia de 0.001
- Tercera :** Existe una relación negativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Los resultados estadísticos nos indicaron que existe un coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0.257 con un nivel de significancia de 0.010
- Cuarta :** Existe una relación positiva entre el síndrome Burnout en su dimensión realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Los resultados estadísticos nos indicaron que existe un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.378**, un nivel de significancia de 0.000

VI. Recomendaciones

Recomendaciones

- Primera** : Habiendo observado que hay relación positiva entre las variables síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, se recomienda al jefe del Departamento de la institución para la detección e intervención oportuna en los cuales se utilicen terapias de afrontamiento cognitivo - conductual como habilidades sociales, control y organización del tiempo, control de la ira y del humor frente al Síndrome de Burnout y evitar así su prevalencia en los profesionales de la salud en un instituto especializado. Es necesario escuchar al profesional y atender sus requerimientos con prontitud, proporcionándoles de herramientas que le ayuden a progresar dentro de su ambiente laboral.
- Segunda** : Habiendo observado que hay relación negativa baja significativa entre las variables síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, se recomienda al Instituto prever que el estrés laboral crónico no desencadene en síndrome de Burnout, realizando charlas y prácticas de las técnicas de relajación, masajes, adecuada postura, involucrarlos en quehaceres recreativos, efectuar talleres para compenetrarse y mejorar las relaciones interpersonales en el instituto.

Tercera : Habiendo observado que hay relación negativa baja entre las variables síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, se recomienda al Instituto dado que a mayor despersonalización menor desempeño, dar charlas constantes sobre relación de conflictos y preguntar a su personal sobre su disposición para el trabajo y recomendarle que realicen ejercicios de relajación para que empiece a soltar toda la tensión acumulada. Asimismo, establecer programas de prevención con el propósito de desarrollar habilidades de control emocional, solución de problemas, teniendo en consideración que estas son herramientas indispensables para disminuir los niveles de síndrome de Burnout y Realizar cursos de coaching, interacción entre compañeros.

Cuarta : Habiendo observado que hay relación positiva baja entre las variables síndrome de Burnout en su dimensión realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado. Se sugiere al Instituto especializado, organizar programas y talleres de estimulación y motivación personal que puedan colaborar al desarrollo personal y profesional de los profesionales de la salud y así reducir las consecuencias creadas por el síndrome de Burnout.

Asimismo, incrementar el número de trabajadores en concordancia a la demanda de pacientes y según los indicadores de salud, precisar un reparto equitativo en las labores de todo el equipo de salud.

VII. Referencias bibliográficas

Referencias

- Aamodt, M. G. (2010). *Psicología Industrial organizacional. 6ta. Edición. Cengage Learning Editores, SA México DF.*
- Alvarado, F. (2014). Relación entre el síndrome de burnout y la actitud de servicio al cliente en los trabajadores de una empresa comercial (Doctoral dissertation, Tesis de licenciatura inédita, Universidad Rafael Landívar).
- Araujo, M. C., & Guerra, M. L. (2007). Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. 4(2), 132-147. CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales,.
- Benavides, O. (2002). Competencias y Competitividad. *Diseño para Organizaciones Latinoamericanas*. Bogotá: Editorial McGraw – Hill.72
- Bunge, M. (1980). *Epistemología: curso de actualización. Siglo xxi.*
- Campos y Chávez, (2014). *Nivel del síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la red de salud Chota 2014.*
- Carlin, M., & Garcés de los Fayos Ruiz, E. J. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*, 26(1).
- Chernis, C. (1980). Professional burnout in human service organizations. New York: Edith.Praeger. Disponible:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/bib_factors.htm.
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de los recursos humanos*. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill, p.359.
- Chiavenato, I. (2002.). *Gestión del talento humano*. Colombia: Mc Graw-Hill.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos. El Capital Humano en las Organizaciones*. México D.F.: Mc Graw-Hill. p. 236.
- Chiavenato, I., Mascaró Sacristán, P., & Roa, H. (2007). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones. McGraw-Hill Interamericana*.
- Chinchin, B. &. (2016). *Influencia de los factores de riesgo psicosocial en el desempeño laboral del personal administrativo de un museo de la ciudad de Quito año 2015 (Master's thesis, Quito: UCE).*

- Collazos, M. V. (2007). *Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007. Salud mental, 30(2), 75-80.*
- Colvin, M. & Rutland, F. (2008). *Is Maslow's Hierarchy of Needs a Valid Model of Motivation. Louisiana Tech University. Documento en línea recuperado 15 abril de 2011 de <http://www.business.latech.edu/>.*
- Comte, A. (1798). *El positivismo. Recuperado el, 9.*
- Davis, K., Newstrom, J. W., Sánchez, R. M. R., & Esponda, J. R. P.(1991). *El comportamiento humano en el trabajo: comportamiento organizacional (No. 658.3/D26hE/3a. ed.). Mexico:: McGraw-Hill.*
- Davis, K., Newstrom, J. W., Sánchez, R. M. R., & Esponda, J. R. P. (1991). *El comportamiento humano en el trabajo: comportamiento organizacional (Vol. (No. 658.3/D26hE/3a. ed.)). Mexico: McGraw-Hill.*
- De Cádiz, B. T. G., San Juan, C., Riviero, A. M., Herce, C., & Achucarro, C. . (1997). *" Burnout" profesional:¿ Un problema nuevo?: reflexiones sobre el concepto y su evaluación. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.*
- De la Cruz, E. (2014). *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria(Doctoral dissertation, Tesis de grado). Universidad de Valladolid. España). España.*
- Díaz Tinoco, A. (2014). *Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao-2013.*
- Díaz, J. (2017). *Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú (Doctoral dissertation, Tesis Digit-UNMSM [Internet]. 2016 [citado 12 de enero de 2017]).*
- Dipp, A. J., Gutiérrez, R. V., Salas, M. E. G., & Flores, J. A. T. (2017). *Valoración del desempeño docente y presencia de Burnout en maestros de educación superior. Revista Electrónica Diálogos Educativos, 11(21), 71-87.*
- Freudenberger, H. J. (1974). *Staff burnout. Journal of social Issues. 30, 159-165.*
- Gascón, S., Montes, M. O., & Ciccotelli, H. (2003). *La prevención del burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leiter y Maslach. Revista de psicopatología y psicología clínica, 8(1), 55-66.*

- Gaviria Torres Karin Jissenia y Díaz Reategui Ivonne del Pilar. (2013). *Gaviria Torres Karin Jissenia y Díaz Reáte Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional de enfermería del hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013.*
- Gil-Monte, P. R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Informació psicológica*, (91-92), 4-11.
- Gil-Monte, P. R., & Moreno-Jiménez, B. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide, 36-37.*
- Gómez, L. B. (1999). *Gestión de Recursos Humanos*. España: Prentice Hall.
- Gómez, L., Balkin, D. y Cardy, R. (2006). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos*. Madrid, España: Pretince Hall.p.229.
- Gómez-Mejía, L. R., Balkin, D. B., Cardy, R. L., Santos, I. O., Muñoz, E. M., & Cabrera, R. V. (1997). (s.d.). *Gestión de recursos humanos. Madrid: Prentice Hall.*
- González Marrero, A., Oramas Viera, A., Alvarez Porben, S., & Elizabeth, O. (Octubre-Diciembre de 2006). El Síndrome de Burnout. Un desafío ético para alcanzar la excelencia en enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, V(4), 1-4.
- Grajales, T. (2000). *Conceptos Básicos para la investigación Social: Tipos de Investigación*. Publicaciones Universidad de Montemorelos.Nuevo León, México.Recuperado de: <http://tgrajales.net/investipos.pdf>. Disponibles en : http://tesis.usat.edu.pe/.../TL_CastellanosSirlopúRuperto_SozaCarrilloFiorella.p...
- Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española Salud Pública*, 83(2): 215-230. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/cielo.php?pid=S1135-7272009000200006&script=sciarttext>.
- Grau A, Suner R, García, M. (2005). Desgaste profesional I en personal sanitario y su relación con factores personales y ambientales. Em G. Sanit. (Ed.). *Gaceta Sanit.* pág. 463-470.

- Grau, A. S. (s.d.). *Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. Gaceta sanitaria, 19, 463-470.*
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Revista Española de Salud Pública.*
- Grisales Romero, H. M. (2016). *Tesis "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué", Colombia, 2014. Enfermería Global, Colombia.*
- Guadarrama, P. (s/f). *Fundamentos filosóficos y epistemológicos de la investigación. Recuperado de http://www.archivochile.com/ideas_Autores/guadarramapg/guadarramapg00012.pdf.*
- Hernández Sampieri, R. F. (2014). *Metodología de la investigación. México DF. México: Mc Graw-Hill 127-176.*
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. . (2010). *Metodología de la investigación.*
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill /Interamericana Editores, S.A. 6ª edición.*
- Hernandez,R,Fernández ,C, y Baptista,P. . (2010). *Metodología de la Investigación.México DF., México: Mc Graw -Hill 174-200.*
- Lukács, G.(s.d.) *La cosificación y la conciencia del proletariado. Historia y conciencia de clase. Buenos Aires: Orbis.*
- Luyo, S. (2018). Estrés y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del servicio de neonatología del "Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales" Lima–2017.
- Maicon, C. (2014). El síndrome de burnout: Comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas de futuro. España: Wanceulen Editorial Deportiva.
- Maslach, C. (1976). *Burned-out. Human Behavior 5, 16-22.*
- Maslach, C. (2009). *Comprendiendo el burnout. Ciencia & Trabajo, 11(32), 37-43.*
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. 2da. Edición, Palo Alto California.*

- Maslach, C., Jackson, S., y Leiter, M. (1996). Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Disponible en: pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/.../Anbelacop.pdf.
- Maslow, A. (1954). Motivación y personalidad. (Harper, Ed.)
- Melero, L., Perez, M., Sánchez, M. C., Melero, A., & Palacios, B. (2011). Las consecuencias de la organización del trabajo en la salud laboral en la empresa: Estudios de las variables que intervienen en la aparición de riesgos psicosociales. UGT [en línea.
- Milkovich, G. Y. (1994). *Dirección y Administración de recursos humanos. Un enfoque de estrategia. Estados Unidos: Addison-Wesley Iberoamericana.*
- MINSA. (2011). *Metodología para la formulación de perfiles de competencias para trabajadores de nivel de atención. Recursos Humanos en Salud N° 3. MINSA, Dirección General de Políticas, Regulación y Gestión del Desarrollo de los Recurso.*
- Mittelbrunn, C. P. (2008). *Conceptos fundamentales de la salud a través de su historia reciente. Asociación para la defensa de la Sanidad Pública de Asturias. Gijón.*
- Muñoz Osorio, Y. A., Osorio Moreno, D. M., Robles Díaz, E. P., & Romero Ferreira, Y. E. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014.
- Parrilla, E. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde (Doctoral dissertation, Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Guatemala).*
- Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2013). Condiciones de vida en el Perú [Internet]. Lima: INEI; c2013 [citado el 12 de enero del 2013]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/web/Biblioinei/BoletinFlotante.asp?file=14486.pdf>.
- Quiceno, Japcy Margarita; Vinaccia Alpi, Stefano. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)" Acta Colombiana de Psicología, vol. 10, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 117-125 Universidad Católica de Colombia Bogotá, Colombia.
- Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional. Pearson educación.*

- Robbins, Stephen P. y Judge, Timothy A. (2009). *Comportamiento organizacional*. PEARSON EDUCACIÓN, Área: Administración y Economía (Decimotercera edición 752 ed.). México.
- Ruiz, L. K. J., Carmona, M. J. A., & Fabra, K. L. Q. (2017). Síndrome de Burnout y evaluación de desempeño en docentes de la Fundación Universitaria del área andina sede Valledupar. *Escenarios*, 15(1), 36-46.
- Sahili, E. (2015). Burnout consecuencias y soluciones. Editorial el manual moderno S.A. de C.V. México. D.F. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=zrqsCgAAQBAJ&pg=PT25&dq=definicion+de+burnout&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjVdPI5dbTAhUHMyYKHxEsDulQ>.
- Salazar, M. R., Regalado-Rafael, R., Navarro, J. M., Montanez, D. M., Abugattas, J. E., & Vidaurre, T. (2013). El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*,.
- Sampieri, H., Roberto; Fernández-Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar. (2006). *Metodología de la investigación*. México, Mc Graw-Hill Interamericana.
- Sampieri, R. (2000). *Metodología de la investigación*.: (2da. ed.). Mexico, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Santur, T. M. (2016). Relación del síndrome de Burnout y la productividad de los trabajadores del Área de Administración del Hospital Cayetano Heredia” en Piura–Año 2016.
- Tejedor, F. (2010). Evaluación del desempeño docente. *Revista española de pedagogía*, 439-459. Recuperado de la base de datos: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=89221>.
- Torres, B. A. (2016). Síndrome de Burnout y desempeño profde enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre-Diciembre del 2016.
- Urbina Laza, O., Cárdena, S., Silvio, F., & Otero Ceballos, M. (2006). Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. *Educación Médica Superior*, 20(1), 0-0.
- Urrunaga Linares, L. A. (2018). *Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este*

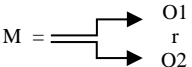
Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Surquillo–2017.

- Villacís Moscoso, S. T. (2015). Relación del síndrome de burnout y el clima organizacional (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato).
- Vizcarra, F. (2012). *Premisas y conceptos básicos en la sociología de Pierre Bourdieu. Estudios sobre las culturas contemporáneas*, 8(16).
- Wilson, W. P. (1986). *Burnout and other stress syndromes. Southern medical journal*, 79(11), 1327-1330.
- Zamudio, M. (2007). Responsabilidad en el trabajo. Recuperado de la base de datos: http://www.poderedomex.com/notas.asp?nota_id=23244.

Anexos

ANEXO 1 : Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema general ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?	Objetivo general Determinar qué relación existe entre el Síndrome de Burnout y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Hipótesis general Existe relación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Variable 1: Síndrome de Burnout				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre síndrome de Burnout y su dimensión de agotamiento emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?	Objetivo específico 1 a. Determinar qué relación existe entre el síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Hipótesis específica 1 Existe relación significativa e inversa del síndrome de Burnout en su dimensión de agotamiento o cansancio emocional con el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Agotamiento Emocional	Cansancio emocional Fatiga Frustración	1,2,3,6,8,13,14,16,20	Tipo Likert 0=Nunca 1=Pocas veces al año o menos 2=Una vez al mes o menos 3=Algunas veces al mes 4=Una vez a la semana 5=Algunas veces a la semana	Bajo : 0-18 Medio: 19-36 Alto : ≥ a 37
			Despersonalización	Irritabilidad Deshumanización	5,10,11 15,22	Bajo : 0-10 Medio:11-20 Alto : ≥ a 21	
Problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre síndrome de Burnout y su dimensión de despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?	Objetivo específico 2 b. Determinar qué relación existe entre el síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Hipótesis específica 2 Existe relación significativa e inversa del síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización con el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Realización personal		4,7,9,12,17,18,19,21	6=Diariamente	Bajo : 0-16 Medio:17-32 Alto : ≥ a 33
			Variable 2: Desempeño profesional				
Problema específico 3 ¿Cuáles la relación entre el síndrome de Burnout y su dimensión de realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018?	Objetivo específico 3 c. Determinar qué relación existe entre el síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal y el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Hipótesis específica 3 Existe relación significativa e inversa del síndrome de Burnout en su dimensión de realización personal con el desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado, 2018.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Competencias Cognitivas	Orientación a resultados: Orientar las acciones en lograr y superar los estándares de desempeño y los objetivos de la organización	1 al 8	Tipo Likert	Bajo : 0-21
			Competencias actitudinales sociales	Conoce y termina su trabajo oportunamente. Cumple con las tareas que se le encomienda. Relaciones interpersonales Interacción recíproca entre dos o más personas	9 al 15	Nunca (0) Algunas veces (1) Frecuentemente (2)	Medio: 23-42 Alto : 43 - 63
			Competencias Capacidad Técnica	Organización: Manera de llevar a cabo el trabajo ordenado. Planifica sus Actividades, hace uso de Indicadores		Siempre (3)	

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>El presente estudio es una investigación básica, el método empleado es transversal porque se realizará en el instituto especializado en el mes de junio 2018, correlacional porque el propósito es estudiar la correlación que existe entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional, de enfoque cuantitativo dado que se basa en la medición numérica, es una investigación descriptiva, porque va a medir las dimensiones del fenómeno a investigar, y el diseño es no experimental, porque no se manipulará ninguna de las variables. Se enmarca en un método de investigación hipotético-deductivo, donde se va a emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones. Para la verificación de la hipótesis se utilizó el diseño correlacional, en donde se asocian las dos variables: síndrome de Burnout y desempeño profesional.</p> <p><u>Diseño de Investigación:</u> Se trata de una investigación de tipo correlacional, descriptiva, transversal, debido a que se busca medir la relación entre las dos variables: Síndrome de Burnout y el Desempeño Profesional de los profesionales de la salud en un Instituto Especializado.</p> <div style="text-align: center;">  <p>M = $\begin{matrix} \rightarrow & O1 \\ \text{---} & r \\ \rightarrow & O2 \end{matrix}$</p> </div> <p>Donde: M: Muestra del estudio O1: Observación uno, variable Síndrome de Burnout O2: Observación dos, variable Desempeño Profesional R: Relación entre las variables de estudio.</p>	<p><u>Población:</u> Profesionales de la salud en un instituto especializado.</p> <p><u>Muestra y Muestreo</u> No se empleó técnica de muestreo, puesto que la población estuvo conformada por el universo, es decir por el total de los profesionales que se encontraban laborando en servicios de atención directa a pacientes de consultorios externos de los diferentes servicios en el instituto especializado</p> <p>El período de recolección de datos será en el mes de junio 2018 en el Instituto Especializado.</p> <p>Pese a que no hubo muestreo, el grupo de participantes obtenido (conformado por todos aquellos profesionales que accedieron a la participación) fue representativo, ya que se incluyeron en el estudio todos los servicios de atención directa a pacientes del hospital, y se logró que en todos los servicios participara la mayoría de los profesionales en salud que se encontraban asignados.</p>	<p>Variable 1 : Síndrome de Burnout</p> <p>Variable 2 : Desempeño Profesional</p> <p><u>Técnica:</u> La encuesta, después de aplicar el instrumento, la información que se obtuvo se procesara para realizar la prueba estadística, que servirá como herramienta para una prueba de hipótesis.</p> <p><u>Instrumentos:</u> Cuestionario</p> <p><u>Para la variable 1:</u> Maslach Burnout Inventory (MBI) consta de 22 ítems</p> <p><u>Para la variable 2:</u> Formato de Evaluación de desempeño profesional consta de 21 ítems.</p> <p><u>Escala:</u> Para la medición se ha utilizado la escala de Likert, permite medir la intensidad como se da la respuesta.</p> <p>Ámbito de aplicación : A los 100 profesionales de la salud en el instituto especializado</p>	<p>Los datos serán procesados a través del Paquete informático estadístico IBM SPSS Statics, versión 22.0</p> <p><u>Destacamos :</u></p> <p>DESCRIPTIVA: Tablas de frecuencia Gráficos de frecuencia (barras)</p> <p>INFERENCIAL: Realizaremos pruebas de independencia Rho de Spearman.</p>

ANEXO 2

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL VALLE


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL SINDROME DE BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1	Cansancio emocional	1						
	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Fatiga	2,3,6,8,13,14,16,20						
		Frustración	13						
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.		✓		✓		✓		
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.		✓		✓		✓		
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.		✓		✓		✓		
4	Trabajar todo el día con mucha gente me supone esfuerzo.		✓		✓		✓		
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.		✓		✓		✓		
6	Me siento frustrado en mi trabajo.		✓		✓		✓		
7	Creo que estoy trabajando demasiado.		✓		✓		✓		
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.		✓		✓		✓		
9	Siento que ya no puedo más.		✓		✓		✓		


ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL VALLE

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 2	Irritabilidad	11						
	DESPERSONALIZACIÓN	Frustración	5,10,15,22						
10	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.		✓		✓		✓		
11	Creo que trato a las personas como si fueses objetos impersonales.		✓		✓		✓		
12	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.		✓		✓		✓		
13	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.		✓		✓		✓		
14	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.		✓		✓		✓		

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

 ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CELEM VILLALBA

N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 3	Eficacia	4,9,12,18,19,21						
	REALIZACIÓN PERSONAL	Buen trato	7,17						
15	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.		✓		✓		✓		
16	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.		✓		✓		✓		
17	Me siento muy activo.		✓		✓		✓		
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.		✓		✓		✓		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.		✓		✓		✓		
20	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.		✓		✓		✓		
21	Trato eficazmente los problemas de las personas.		✓		✓		✓		
22	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicios.		✓		✓		✓		

 ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CELEM VILLALBA

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable


Apellidos y nombres del juez validador, Dr. / Mg.: Veitz Dorres, Joaquin DNI: 16735422

Especialidad del validador: Metodólogo - Psicólogo - Gerontólogo

07 de Jun. del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CDMX VILLER

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

N°	DIMENSIONES / ítems			Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
				Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1	Orientación a resultados: Orientar las acciones en lograr y superar los estándares de desempeño y los objetivos de la organización.	Del 1 al 8							
	COMPETENCIAS COGNITIVAS									
1	¿Conoce las diferentes patologías de su servicio?			✓		✓		✓		
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?			✓		✓		✓		
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?			✓		✓		✓		
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?			✓		✓		✓		
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?			✓		✓		✓		
6	¿Reconoce los signos y síntomas de las diferentes patologías de los pacientes?			✓		✓		✓		
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según la necesidad de los pacientes?			✓		✓		✓		
8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos realizados en el paciente?			✓		✓		✓		

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CDMX VILLER

N°	DIMENSIONES / ítems			Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
				Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 2	Conoce y termina su trabajo oportunamente. Cumple con las tareas que se le encomienda. Relaciones interpersonales: Interacción recíproca entre dos o más personas. Se muestra sociable, cortes con los demás. Brinda adecuada orientación a los pacientes. Evita los conflictos de trabajo en equipo.	Del 9 al 15							
	COMPETENCIAS ACTITUDINALES SOCIALES									
9	¿Brinda soporte emocional a la familia?			✓		✓		✓		
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?			✓		✓		✓		
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y equipo de trabajo?			✓		✓		✓		
12	¿Respeto la privacidad del paciente?			✓		✓		✓		
13	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?			✓		✓		✓		
14	¿No brinda información sobre la salud del paciente sin autorización médica?			✓		✓		✓		
15	¿Respeto las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario (nutricionista, psicólogo, terapeutas físicos)?			✓		✓		✓		

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CELEM VALLEJO

N°	DIMENSIONES / Ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 3 COMPETENCIAS CAPACIDAD TÉCNICA	Organización: Manera de llevar a cabo el trabajo ordenado. Planificar sus actividades, hace uso de indicadores.	Del 16 al 21						
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?		✓		✓		✓		
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los cinco correctos?		✓		✓		✓		
18	¿Prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
20	¿Práctica las medidas de bioseguridad?		✓		✓		✓		
21	¿Aplica las medidas de asepsia antes de realizar cada procedimiento?		✓		✓		✓		

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CELEM VALLEJO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Vente Orros, Joaquín DNI: 16935482

Especialidad del validador: Bacteriólogo - Microbiólogo - Dr. Ciencias


07 de junio del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos


 **CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL SINDROME DE BURNOUT**

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Cansancio emocional	1						
		Fatiga	2,3,6,8,13,14,16,20						
		Frustración	13						
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.			✓		✓		✓	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.			✓		✓		✓	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.			✓		✓		✓	
4	Trabajar todo el día con mucha gente me supone esfuerzo.			✓		✓		✓	
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.			✓		✓		✓	
6	Me siento frustrado en mi trabajo.			✓		✓		✓	
7	Creo que estoy trabajando demasiado.			✓		✓		✓	
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.			✓		✓		✓	
9	Siento que ya no puedo más.			✓		✓		✓	

 **CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL SINDROME DE BURNOUT**

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACIÓN	Irritabilidad	11						
		Frustración	5,10,15,22						
10	Me preocupa el hecho de que este trabajo me éste endureciendo emocionalmente.			✓		✓		✓	
11	Creo que trato a las personas como si fueses objetos impersonales.			✓		✓		✓	
12	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.			✓		✓		✓	
13	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.			✓		✓		✓	
14	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.			✓		✓		✓	

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos



N°	DIMENSIONES / ítems			Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
				Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 3	Eficacia	4,9,12,18,19,21							
	REALIZACIÓN PERSONAL	Buen trato	7,17							
15	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.			✓		✓		✓		
16	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.			✓		✓		✓		
17	Me siento muy activo.			✓		✓		✓		
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.			✓		✓		✓		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.			✓		✓		✓		
20	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.			✓		✓		✓		
21	Trato eficazmente los problemas de las personas.			✓		✓		✓		
22	Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que doy servicios.			✓		✓		✓		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador (Dr. / Mg.): Flores Sotelo Willian DNI: 06175727

Especialidad del validador: Gestión económica regional / Economía

07 de junio del 2013


¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.


Dr. Willian Sebastian Flores Sotelo
 Docente Investigador de Posgrado
 CEL N° 09426

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

 ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
			Si	No	Si	No	Si	No		
	DIMENSIÓN 1	Orientación a resultados: Orientar las acciones en lograr y superar los estándares de desempeño y los objetivos de la organización.	Del 1 al 8							
	COMPETENCIAS COGNITIVAS									
1	¿Conoce las diferentes patologías de su servicio?				✓		✓		✓	
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?				✓		✓		✓	
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?				✓		✓		✓	
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?				✓		✓		✓	
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?				✓		✓		✓	
6	¿Reconoce los signos y síntomas de las diferentes patologías de los pacientes?				✓		✓		✓	
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según la necesidad de los pacientes?				✓		✓		✓	
8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos realizados en el paciente?		✓		✓		✓			

 ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 2	Conoce y termina su trabajo oportunamente. Cumple con las tareas que se le encomienda.	Del 9 al 15						
	COMPETENCIAS ACTITUDINALES SOCIALES	Relaciones interpersonales: Interacción recíproca entre dos o más personas. Se muestra sociable, cortés con los demás.							
		Brinda adecuada orientación a los pacientes.							
		Evita los conflictos de trabajo en equipo.							
9	¿Brinda soporte emocional a la familia?		✓		✓		✓		
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y equipo de trabajo?		✓		✓		✓		
12	¿Respeta la privacidad del paciente?		✓		✓		✓		
13	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?		✓		✓		✓		
14	¿No brinda información sobre la salud del paciente sin autorización médica?		✓		✓		✓		
15	¿Respeta las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario (nutricionista, psicólogo, terapeutas físicos)?		✓		✓		✓		

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

 ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Nº	DIMENSIONES / Ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 3	Organización: Manera de llevar a cabo el trabajo ordenado.	Del 16 al 21						
	COMPETENCIAS CAPACIDAD TÉCNICA	Planificar sus actividades, hace uso de indicadores.							
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?		✓		✓		✓		
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los cinco correctos?		✓		✓		✓		
18	¿Prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
20	¿Práctica las medidas de bioseguridad?		✓		✓		✓		
21	¿Aplica las medidas de asepsia antes de realizar cada procedimiento?		✓		✓		✓		

 ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador, Dr. / Mg.: Flore Sotelo William DNI: 06175727

Especialidad del validador: Gerencia sanitaria, Ingerencia / Economía

..... de junio del 20.13


¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Dr. William Sebastian Flores Sotelo
Docente Investigador de Posgrado
CEL N° 09426

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

 **CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL SINDROME DE BURNOUT**

N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Cansancio emocional	1						
		Fatiga	2,3,6,8,13,14,16,20						
		Frustración	13						
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.			✓		✓		✓	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.			✓		✓		✓	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.			✓		✓		✓	
4	Trabajar todo el día con mucha gente me supone esfuerzo.			✓		✓		✓	
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.			✓		✓		✓	
6	Me siento frustrado en mi trabajo.			✓		✓		✓	
7	Creo que estoy trabajando demasiado.			✓		✓		✓	
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.			✓		✓		✓	
9	Siento que ya no puedo más.			✓		✓		✓	

 **CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL SINDROME DE BURNOUT**


N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACIÓN	Irritabilidad	11						
		Frustración	5,10,15,22						
10	Me preocupa el hecho de que este trabajo me éste endureciendo emocionalmente.			✓		✓		✓	
11	Creo que trato a las personas como si fueses objetos impersonales.			✓		✓		✓	
12	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.			✓		✓		✓	
13	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.			✓		✓		✓	
14	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.			✓		✓		✓	

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 3	Eficacia	4,9,12,18,19,21						
	REALIZACIÓN PERSONAL	Buen trato	7,17						
15	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.		✓		✓		✓		
16	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.		✓		✓		✓		
17	Me siento muy activo.		✓		✓		✓		
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.		✓		✓		✓		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.		✓		✓		✓		
20	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.		✓		✓		✓		
21	Trato eficazmente los problemas de las personas.		✓		✓		✓		
22	Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que doy servicios.		✓		✓		✓		


ESCUELA DE POSGRADO	
Observaciones (precisar si hay suficiencia):	<u>Si hay suficiencia</u>
Opinión de aplicabilidad:	Aplicable [<input checked="" type="checkbox"/>] Aplicable después de corregir [<input type="checkbox"/>] No aplicable [<input type="checkbox"/>]
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.:	<u>Nelson Castillo Polo</u> DNI: <u>40184672</u>
Especialidad del validador:	<u>Psicología</u>
	<u>07 de junio del 2018</u>
¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo	
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión	
	 Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

 **ESCUELA DE POSGRADO**
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1	Orientación a resultados: Orientar las acciones en lograr y superar los estándares de desempeño y los objetivos de la organización.	Del 1 al 8						
	COMPETENCIAS COGNITIVAS								
1	¿Conoce las diferentes patologías de su servicio?		✓		✓		✓		
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?		✓		✓		✓		
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?		✓		✓		✓		
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?		✓		✓		✓		
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?		✓		✓		✓		
6	¿Reconoce los signos y síntomas de las diferentes patologías de los pacientes?		✓		✓		✓		
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según la necesidad de los pacientes?		✓		✓		✓		
8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos realizados en el paciente?		✓		✓		✓		

 **ESCUELA DE POSGRADO**
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Nº	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 2	Conoce y termina su trabajo oportunamente. Cumple con las tareas que se le encomienda. Relaciones interpersonales: Interacción recíproca entre dos o más personas. Se muestra sociable, cortés con los demás. Brinda adecuada orientación a los pacientes. Evita los conflictos de trabajo en equipo.	Del 9 al 15						
	COMPETENCIAS ACTITUDINALES SOCIALES								
9	¿Brinda soporte emocional a la familia?		✓		✓		✓		
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y equipo de trabajo?		✓		✓		✓		
12	¿Respeta la privacidad del paciente?		✓		✓		✓		
13	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?		✓		✓		✓		
14	¿No brinda información sobre la salud del paciente sin autorización médica?		✓		✓		✓		
15	¿Respeta las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario (nutricionista, psicólogo, terapeutas físicos)?		✓		✓		✓		

Certificado de validez de los instrumentos de recolección de datos

Nº	DIMENSIONES / Ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 3	Organización: Manera de llevar a cabo el trabajo ordenado. Planificar sus actividades, hace uso de indicadores.	Del 16 al 21						
	COMPETENCIAS CAPACIDAD TÉCNICA								
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?		✓		✓		✓		
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los cinco correctos?		✓		✓		✓		
18	¿Prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?		✓		✓		✓		
20	¿Práctica las medidas de bioseguridad?		✓		✓		✓		
21	¿Aplica las medidas de asepsia antes de realizar cada procedimiento?		✓		✓		✓		

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CEJAR VALLE

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del Juez validador. Dr. / Mg.: Nelson Castillo Peltre DNI: 40184622

Especialidad del validador: Psicólogo

.....07 de junio del 2018.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.

ANEXO 3

Muestra piloto y confiabilidad

TESIS SINDROME DE BURNOUT y DESEMPEÑO PROFESIONAL MML -
copia.sav

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
s	Caso Válido	20	100.0
	Excluid	0	.0
	o ^a Total	20	100.0

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

Escala: ALL VARIABLES SINDROME DE BURNOUT

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
s	Caso Válido	22	100.0
	Excluid	0	.0
	o ^a Total	22	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.848	22

Escala: ALL VARIABLES DESEMPEÑO PROFESIONAL

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
s	Caso Válido	21	100.0
	Excluid	0	.0
	o ^a Total	21	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.868	21

ANEXO 4

Encuesta Sociodemográfica

Información

Agradeciendo anticipadamente por su aceptación en su participación en la encuesta, le informo que en primer lugar le preguntaremos algunos datos generales para poder definir más su función como profesional, adjunto se encuentran los formatos de dos encuestas en la cual solo tendrán 10 a 15 minutos para que lo resuelva adecuadamente, en donde solo tendrán que marcar una sola respuesta en los casilleros correspondientes, luego de ello serán devueltos a la investigadora, no se aceptará la entrega de las encuestas pasando el tiempo determinado para obtener así una respuesta verdadera.

Datos generales

Marcas con (X) las respuestas:

SEXO: Masculino () Femenino ()	Edad :
Número de horas laboradas semanalmente 1.- 36 horas () 2.- 48 horas ()	Tiene hijos: Si () No ()
Turno de trabajo : Mañana () Tarde () Noche ()	Antigüedad en el cargo : 1.De 0-2 años de antigüedad() 2.De 3-5 años de antigüedad () 3.De 6-10 años de antigüedad() 4.De 11-20años de antigüedad() 5.De >21 años en adelante ()
Profesión : 1. Médico () 2. Enfermera () 3.Técnica () 4.Asistenta Social ()	Estado Civil: 1.Soltero () 2.Casado () 3.Viudo () 4.Divorciado () 5.Separado() 6.Conviviente ()
Situación laboral: 1.Contratado(a) () 2.Nombrado(a) () 3.CAS ()	
Nivel de estudios: 1. Técnico () 2. Superior () 3.Especialización () 4.Postgrado ()	

ENCUESTA N° 1

INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI)

El propósito de esta encuesta es conocer cómo consideran distintos profesionales pertenecientes a los Servicios Humanos, su trabajo y a las personas a quienes dan servicio. Conteste a las frases indicando la frecuencia con que usted experimenta ese sentimiento:

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 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
------------	---------------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Siento que ya no puedo más.							
21. En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

ENCUESTA N° 2
FORMATO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

N°	DESEMPEÑO PROFESIONAL	NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECIENTE MENTE	SIEMPRE
		0	1	2	3
1	¿Conoce las diferentes patologías de su servicio?				
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?				
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?				
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?				
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?				
6	¿Reconoce los signos y síntomas de las diferentes patologías de los pacientes?				
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según necesidad de los pacientes?				
8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos realizados en el paciente?				
9	¿Brinda soporte emocional a la familia?				
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?				
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y equipo de trabajo?				
12	¿Respeta la privacidad del paciente?				
13	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?				
14	¿No brinda información sobre la salud del paciente sin autorización médica?				
15	¿Respeta las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario (nutricionista, psicólogo, terapistas físicos)?				
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?				
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los cinco correctos?				
18	¿Prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento?				
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?				
20	¿Práctica las medidas de bioseguridad?				
21	¿Aplica las medidas de asepsia antes de realizar cada procedimiento?				

ANEXO 6

Constancia de aplicación de los instrumentos de recolección de datos

	PERÚ	Ministerio de Salud	INEN	
<p>"AÑO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES" "AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"</p>				
<p>EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR EJECUTIVO DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS</p>				
<p>CONSTANCIA</p>				
<p>Que, la Br. MARTHA CARMELA MOGOLLÓN LUQUE, ha aplicado sus instrumentos de encuesta en el mes junio 2018 a los profesionales de la salud, para la obtención de datos de su Tesis titulada "Síndrome de Burnout y Desempeño Profesional de los Profesionales de la Salud en un Instituto Especializado"</p>				
<p>Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.</p>				
<p>Atentamente,</p>				
<p>Surquillo, 28 de junio del 2018.</p>				
<p>  <small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS Dirección Ejecutiva del Departamento de Cirugía Ginecológica</small> DR. MANUEL ALVAREZ LARRANDO DIRECTOR I/1 </p>				
<hr/> <small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS Av. Angamos Este 2520, Lima - 34 Tel.: 201-4500 Fax: 629-4961 Web: www.inen.edu.pe e-mail: postreaster@nen.edu.pe</small>				

ANEXO 7

Ficha Técnica Variable N° 1:

Nombre del Instrumento: Síndrome de Burnout

Autor: Vela

Año: 2001 – Hospitales de ESSALUD – Trujillo

Tipo de instrumento: encuesta

Objetivo: Esta encuesta evalúa las características y dimensiones del Síndrome de Burnout para conocer las actitudes de los trabajadores profesionales con respecto a la relación con el Desempeño Profesional.

Población: Profesionales de la salud de la Institución.

N° de ítems: 22

Aplicación: Directa

Tiempo de administración: 15 minutos

Normas de aplicación: El trabajador marcará en cada ítem de acuerdo a lo que considere evaluado respecto a su desempeño.

Escala: Likert, permite medir la intensidad como se da la respuesta.

Niveles y Rango: Se propone los siguientes niveles y rangos

Validez y confiabilidad nacional (Perú)

Por su parte, Vela (2001) validó el Inventario Burnout de Maslach en 160 personas que representan el personal de salud de dos hospitales de ESSALUD en Trujillo - Perú, adquiriendo la validez del instrumento a través de la Correlación ítem-test, por medio de un minucioso estudio y empleando la fórmula Producto de Momento de Pearson, determinó que todos los ítems son aceptables al nivel de confianza del 99%.

Confiabilidad

En nuestro país, Vela (2001), halló igualmente la confiabilidad del Inventario Burnout de Maslach, por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, reconociendo un coeficiente de 0,72 para cansancio emocional, 0,74 para despersonalización y 0,72 para realización personal.

Datos de validez y confiabilidad del Inventario Burnout de Maslach

Coeficiente de confiabilidad obtenido a través del método de Alfa de Cronbach para las dimensiones del síndrome de Burnout (**Vela, 2001**).

Cansancio emocional

Ítem	Coef. Pearson	Signif.
1	0.61	**
2	0.688	**
3	0.734	**
6	0.587	**
8	0.508	**
13	0.453	**
14	0.622	**
16	0.280	**
20	0.355	**

Despersonalización

Ítem	Coef. Pearson	Signif.
5	0.500	**
10	0.639	**
11	0.638	**
15	0.554	**
20	0.489	**

Realización personal

Ítem	Coef. Pearson	Signif.
4	0.469	**
7	0.550	**
9	0.624	**
12	0.518	**
17	0.483	**
18	0.553	**
19	0.651	**
21	0.591	**

**P ≤ 0.01

*P ≤ 0.05

Coeficiente de confiabilidad logrado mediante el método de Alfa de Cronbach para las dimensiones del síndrome de Burnout (**Vela, 2001**).

Dimensiones	Confiabilidad
Cansancio emocional	0.7244
Despersonalización	0.7429
Realización personal	0.7195

ANEXO 8

Ficha Técnica Variable N° 2:

Nombre del Instrumento: Formato de evaluación del desempeño profesional.

Autor: Díaz y Gaviria

Año: 2013 – Hospital ESSALUD – Tarapoto.

Tipo de instrumento: encuesta

Objetivo: Esta encuesta evalúa las características y dimensiones del Desempeño Profesional, para conocer las actitudes de los trabajadores profesionales con respecto a los procesos del Desempeño Profesional

Población: Profesionales de la salud de la Institución.

N° de ítems: 21

Aplicación: Directa

Tiempo de administración: 15 minutos

Normas de aplicación: El trabajador marcará en cada ítem de acuerdo a lo que considere evaluado respecto al desempeño del encuestado.

Escala: Likert, permite medir la intensidad como se da la respuesta.

Niveles y Rango: Se propone los siguientes niveles y rangos

Para la variable 2:

Evaluación del Desempeño profesional consta de 21 ítems. Este formato consta de 21 ítems, consta de tres dimensiones: 8 ítems para las competencias cognitivas, 7 ítems para las competencias actitudinales sociales, 6 ítems para las competencias de capacidad técnica. Se evaluó según la escala de Likert según la frecuencia e intensidad de los mismos de 0 a 3 puntos: nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).

Validez y confiabilidad nacional (Perú)

La validez del instrumento para la recolección de datos de Evaluación del Desempeño Profesional de esta investigación, se ejecutó a través de la verificación y análisis de expertos en la materia de atención de enfermería en la parte asistencial; posteriormente se realizó una prueba piloto para darle mayor confiabilidad al instrumento; la cual se empleó en las enfermeras del Hospital ESSALUD – Tarapoto; comprendiendo como muestra 22 enfermeras que cumplieron con características similares a la población de estudio

Confiabilidad

Para comprobar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos se aplicó el estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0,953; lo cual se considera confiable porque el valor supera 0,7 de puntuación.

A los instrumentos de recolección de datos se le determinan una validez de contenido, de criterio y de constructo donde se estableció la correspondencia entre los objetivos, variables, indicadores e ítems, lo que permitió una correcta aplicación de los mismos, llevando a cabo con el proceso de la investigación.

Los resultados de este estudio permiten concluir que los instrumentos contruidos para la presente investigación son confiables y cumplen con los criterios de validación necesaria.

Formato para evaluar el Desempeño Profesional

Este formato consta de 21 ítems, que nos permitió evaluar el desempeño profesional:

1.- Competencias cognitivas: Compuesta por 8 ítems.

La calificación máxima es de 63, y se asocia de manera directa con el desempeño profesional.

2.- Competencias actitudinales y sociales: Integrada por 7 ítems.

La calificación máxima es de 42 y se relaciona de manera directa con el nivel del desempeño profesional.

3.- Competencias de capacidad técnica: Integrada por 6 ítems.

La calificación máxima es de 21 y se relaciona de manera inversa con el desempeño profesional.

Se valoró según escala de Likert según la frecuencia e intensidad de los mismos de 0 a 3 puntos: Nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).

**ESCALA DE VALORIZACION
DESEMPEÑO PROFESIONAL**

NUNCA	0
ALGUNAS VECES	1
FRECUENTEMENTE	2
SIEMPRE	3

DESEMPEÑO PROFESIONAL	ITEMS	TOTAL
--------------------------	-------	-------

COMPETENCIAS COGNITIVAS	1 - 8	8
COMPETENCIAS ACTITUDINALES Y SOCIALES	9 - 15	7
COMPETENCIAS DE CAPACIDAD TECNICA	16 - 21	6

**PUNTUACION
NIVEL DE DESEMPEÑO PROFESIONAL**

BAJO	0 - 21
MEDIO	23 - 42
ALTO	43 - 63

ANEXO 9

Frecuencias y porcentajes de las características cualitativa

Características generales:

En la Tabla N° 1 se muestra que la edad promedio de los encuestados fue de 30.21 años (rango, 25 a 48 años) y que el 50% tuvo edades por debajo de los 29 años. Según el grupo etario, hubo 59 (59.0%) encuestados con edades desde los 20 hasta los 29 años, 36 (36.0%) con edades desde los 30 hasta los 39 años y 5 (5.0%) con edades desde los 40 hasta los 49 años. Se encuestaron 61 (61.0%) hombres y 39 (39.0%) mujeres. Según el número de horas laboradas semanalmente, hubo 6 (6.0%) encuestados que laboran 36 horas y 94 (94.0%) que laboran 48 horas. Hubo 29 (29.0%) encuestados con hijos y 71 (71.0%) sin hijos. Veinte y dos (22.0%) encuestados trabajan en la mañana, 69 (69.0%) laboran en la tarde y 9 (9.0%) lo hacen de noche. Según la antigüedad en el cargo, hubo 91 (91.0%) encuestados con hasta 2 años de antigüedad, 8 (8.0%) encuestados con una antigüedad de 3 a 5 años y 1 (1.0%) con una antigüedad de 6 a 10 años y ningún encuestado tuvo una antigüedad en el cargo de 11 o más años. Todos los encuestados fueron médicos. El número de encuestados solteros fue de 69 (69.0%), casados fueron 13 (13.0%), divorciados fue 1 (1.0%) y convivientes fueron 17 (17.0%), no hubo encuestados viudos(as) ni separados. Según la situación laboral, hubo 81 (81.0%) encuestados que eran contratados y 19 (19.0%) eran nombrados, ningún encuestado en el régimen laboral CAS. Según el nivel de estudios, hubo 57 (57.0%) con estudios superiores, 30 (30.0%) con estudios de especialización y 13 (13.0%) con estudios de postgrado.

Descriptivos de la edad.

	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
EDAD	30,21	29	25	48

Frecuencias y porcentajes de las características cualitativas.

		Recuento	% del N de subtabla
Grupo etario	20-29	59	59,0%
	30-39	36	36,0%
	40-49	5	5,0%
Sexo	Masculino	61	61,0%
	Femenino	39	39,0%
Número de horas laboradas semanalmente	36 horas	6	6,0%
	48 horas	94	94,0%
¿Tiene hijos?	Si	29	29,0%
	No	71	71,0%
Turno de trabajo	Mañana	22	22,0%
	Tarde	69	69,0%
	Noche	9	9,0%
Antigüedad en el cargo	De 0 a 2 años de antigüedad	91	91,0%
	De 3 a 5 años de antigüedad	8	8,0%
	De 6 a 10 años de antigüedad	1	1,0%
	De 11 a 20 años de antigüedad	0	0,0%
	>21 años de antigüedad	0	0,0%
Profesión	Médico	100	100,0%
	Enfermera	0	0,0%
	Técnica	0	0,0%
	Asistente social	0	0,0%
Estado civil	Soltero(a)	69	69,0%
	Casado(a)	13	13,0%
	Vuido(a)	0	0,0%
	Divorciado(a)	1	1,0%
	Separado(a)	0	0,0%
	Conviviente	17	17,0%
Situación laboral	Contratado(a)	81	81,0%
	Nombrado(a)	19	19,0%
	CAS	0	0,0%
Nivel de estudios	Técnico	0	0,0%
	Superior	57	57,0%
	Especialización	30	30,0%
	Postgrado	13	13,0%

Nota: Elaboración basado en el estudio.

ANEXO 10

Confiabilidad del instrumento para medir el Síndrome de Burnout

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válidos	100	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	100	100,0

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

SÍNDROME DE BURNOUT

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,800	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
EMOCIONAL_1	71,74	247,467	,498	,780
CANSADO_2	71,06	254,703	,482	,783
FATIGADO_3	72,06	245,693	,429	,783
FACILMENTE_4	71,38	262,521	,211	,795
CREO_OBJ_5	74,52	253,848	,294	,891
TRABAJAR_6	73,31	242,519	,467	,780
TRATO_7	71,50	269,162	,106	,898
SIENTO_8	72,54	240,857	,501	,778
CREO_QUE_9	71,44	253,724	,423	,884
VUELTO_10	73,53	246,575	,388	,785
PREOCUPA_11	73,54	245,079	,457	,781
SIENT_ACTI_12	71,97	270,979	,043	,803
SIEN_FRUS_13	73,76	243,881	,453	,781
TRABAJANDO_14	72,62	239,975	,552	,775
NO_PREOCU_15	74,37	251,569	,308	,791
DIREC_TRABA_16	74,01	247,586	,489	,880
ATMOSFERA_17	72,22	264,234	,162	,797
MOTIVADO_18	71,84	270,843	,052	,802
CONSEGUIDO_19	71,61	270,159	,068	,801
NO_PUEDO_20	73,85	249,280	,431	,783
CALMA_21	71,98	262,666	,257	,892
CULPAN_22	73,67	247,052	,426	,783

ANEXO 11

Confiabilidad del instrumento para medir el Desempeño Profesional

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

DESEMPEÑO PROFESIONAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	21

Estadísticas de total de elemento

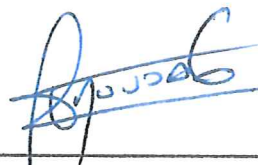
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
COG	40,58	96,711	,589	,941
COGN	40,53	96,272	,672	,939
COGNI	40,45	94,755	,726	,938
COGNIT	40,60	92,929	,709	,939
COGNITI	40,33	94,668	,731	,938
COGNITIV	40,36	97,000	,658	,940
COGNITIVA	40,53	95,868	,567	,941
COGNITIVAS	40,35	94,432	,714	,939
ACTI	40,60	96,182	,579	,941
ACTIT	40,73	95,290	,622	,940
ACTITU	40,37	96,074	,617	,940
ACTITUD	40,11	93,856	,752	,938
ACTITUDI	40,47	97,242	,352	,946
ACTITUDIN	40,52	96,030	,393	,946
ACTITUDINA	40,10	94,576	,744	,938
CAPAC	40,18	93,583	,754	,938
CAPACI	40,12	93,864	,791	,937
CAPACID	40,19	94,357	,750	,938
CAPACIDA	40,18	96,028	,681	,939
CAPACIDAD	40,17	95,052	,685	,939
CAPACIDAD	40,13	94,922	,769	,938

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Pedro Félix Novoa Castillo, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis **Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado** presentado por **Mogollón Luque Martha Carmela** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 26 de agosto del 2018



Pedro Félix Novoa Castillo

DNI: 40184672



Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de salud



AUTORA
Bt. Megollón Luque Martha Carmela

ASESOR
Mg. Pedro Félix Novoa Castillo

Resumen de coincidencias

21 %

1	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	6 %
2	repositorio.unimadupe... Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	cyberesis.unimam.edu... Fuente de Internet	1 %
5	tesis.ucar.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	1 %
7	socialde.us Fuente de Internet	1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	1 %
9	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	1 %
10	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	<1 %



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

MOGOLLON LUGUE, MARTHA CARMELA

D.N.I. : 06684479

Domicilio : JR. JORGE CHAVEZ 318-103 BRENDA

Teléfono : Fijo : 332-5051 Móvil : 958-597-958

E-mail : marthacarmela@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

[x] Tesis de Posgrado

[x] Maestría

[] Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención : GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

MOGOLLON LUGUE, MARTHA CARMELA

Título de la tesis:

SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

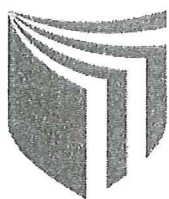


No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : Martha Mogollon

Fecha : 12 Diciembre 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MOGOLLON LUQUE, MARTHA CARMELA

INFORME TITULADO:

SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO PROFESIONAL
DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA:

16 de OCTUBRE 2018

NOTA O MENCIÓN:

Aprobado por mayoría



Abel

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN