



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD

Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial
del Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Deisy Margot Celis Becerra (ORCID: 0000-0002-0423-773X)

ASESORA:

Mg. Enma Pepita Verástegui Gálvez (ORCID: 0000-0002-0423-773X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Trujillo – Perú

2020

Dedicatoria

A Dios por la fortaleza que me ha brindado para continuar cuando he estado a punto de caer.

A mis padres, quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional tanto moral como económico para alcanzar cada una de mis metas.

A mi esposo e hijos por su paciencia, comprensión y apoyo brindado para concluir y cumplir una de mis metas profesionales.

Deisy Margot Celis Becerra

Agradecimiento

A mis padres, Baldemar Celis Vargas y Blanca Nelly Becerra de Celis, por su gran amor, orientación, comprensión y la confianza puesta en mí en todos estos años, a quienes debo cada uno de los logros obtenidos a lo largo de mi vida.

A mis hermanos, quienes son mi referente como profesional, por su aliento para continuar frente a las adversidades

A mi esposo, Miguel padre de mis hijos, por ser el compañero de vida desde el inicio de esta etapa profesional, por su comprensión y cariño.

A mis hijos, Kiara y Mathias, por ser la fuente de inspiración, motivación, fortaleza y de amor más puro que existe.

Deisy Margot Celis Becerra

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Deisy Margot Celis Becerra, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; declaro que la tesis titulada **"Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, 2019"** presentada, en ...folios para la obtención del grado académico de Maestría en los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por lo 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 establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente 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 plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 10, enero, 2020



Firma

Deisy Margot Celis Becerra

DNI: 41829147

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÒN	1
II. MÈTODO	10
2.1 Tipo y diseño de investigación:.....	10
2.2 Operacionalización de variables.....	11
2.3 Población, muestra y muestreo:	12
2.3.1 Población.....	12
2.3.2 Muestra	12
2.3.3 Muestreo:	13
2.3.4 Criterios de inclusión:	13
2.3.5 Criterios de exclusión:	13
2.3.6 Unidad de análisis:	13
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	14
2.4.1 Técnicas:	14
2.4.2 Instrumentos:	14
2.4.3 Validez.....	14
2.4.4 Confiabilidad	18
2.5 Procedimientos	18
2.6 Método de análisis de datos	18
2.7 Aspectos éticos	18
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÒN:.....	24
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	32

Índice de tablas

Tabla 1:	Nivel del síndrome de Burnout en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.....	19
Tabla 2:	Nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.....	20
Tabla 3:	Nivel del desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.....	21
Tabla 4:	Las dimensiones del Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.....	22
Tabla 5:	El Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel, 2019bel, 2019..	23

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, octubre – diciembre 2019”. Este estudio corresponde al enfoque cuantitativo y se enmarca dentro de las investigaciones descriptivas correlacional de tipo aplicada, llevada a cabo en una población de 126 profesionales asistenciales de la salud, tomando como muestra 95 profesionales, que en su mayoría fueron médicos, enfermeras y obstetras. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento Test de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está constituido por 22 ítems, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, así como la guía de entrevista como instrumentos. Los resultados demuestran que, el 52.6% de los profesionales asistenciales, tienen un nivel alto de síndrome de burnout, el 40% un nivel medio y un 7.4% un nivel bajo. Según sus dimensiones el promedio del síndrome de burnout es de nivel alto (50.2%). En cuanto al desempeño laboral, se ha obtenido un nivel bajo equivalente al 71.6%. En cuanto a las dimensiones del Síndrome de burnout, se ha encontrado que la dimensión de realización personal obtuvo un 52.6% en nivel alto y nivel bajo del desempeño laboral. Respecto a la relación que existe entre ambas variables, se ha encontrado un nivel altamente significativo entre síndrome de Burnout y el desempeño laboral del profesional asistencial, teniendo como resultado un nivel de significancia del ($p < 0.05$), por lo que se concluye que sí existe relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel, distrito de Porvenir, octubre – diciembre, 2019.

Palabras clave: Burnout (Psicología), desempeño laboral, Atención hospitalaria.

Abstract

The purpose of this research was to determine the Burnout syndrome and its relationship with the work performance of the healthcare professional of the Santa Isabel District Hospital, Porvenir District, October - December 2019. ” This study corresponds to the quantitative approach and is framed within the Descriptive correlational research of the applied type, carried out in a population of 126 health care professionals, taking as a sample 95 professionals, who were mostly doctors, nurses and obstetricians. For the data collection, the survey technique was used and as a Maslach Burnout Inventory (MBI) Test instrument, which is constituted by 22 items, about the feelings and attitudes of the professional in his work, as well as the interview guide as instruments. The results show that 52.6% of healthcare professionals have a high level of burnout syndrome, 40% a medium level and 7.4% a low level. According to its dimensions, the average burnout syndrome is high level (50.2%). Regarding work performance, a low level equivalent to 71.6% has been obtained. Regarding the dimensions of the Burnout Syndrome, it has been found that the dimension of personal achievement obtained 52.6% at a high level and a low level of work performance. Regarding the relationship that exists between both variables, a highly significant level has been found between Burnout syndrome and the work performance of the healthcare professional 019, resulting in a level of significance of ($p < 0.05$), concluding that yes there is a relationship between Burnout Syndrome and the work performance of the healthcare professional at Santa Isabel District Hospital, Porvenir District, October - December, 2019.

Keywords: Burnout (Psychology), job performance, Hospital care.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha convenido a reconocer de manera oficial al Síndrome de Burnout o “Síndrome de quedarse calcinado” o de deterioro laboral como una alteración del estado de salud tras confirmar la verificación 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aceptada en el año 2019 y su vigencia ha sido programada para el 1 de enero de 2022, fecha en la que también se considera el exceso del uso de juegos electrónicos con el uso de pantallas como perturbación adictiva.

En el ámbito internacional, se ha encontrado que el estrés laboral afecta seriamente a la población mexicana, (Secretaría de Salud), en el ámbito internacional, México ostenta el segundo puesto detrás de China con un (43%), así mismo en Colombia se estima que uno de cada 5 empleados padece estrés y fatiga.

En países latinoamericanos como México, Perú, Colombia, Ecuador, Guatemala y El Salvador la prevalencia del SBO se encuentra en medio de 2,5% y 5,9%. Analizando por carreras, se obtuvo lo siguiente: la carrera médica tuvo un indicador puntual del 12,1%, la carrera de Enfermería un indicador puntual de 7,2%, y las carreras de estomatología, Psicología y Nutrición tuvieron obtuvieron porcentajes por debajo del 6%. Asimismo, Chile contabiliza un índice puntual del Síndrome de Burnout de 30% en expertos de sanidad de las escalas primarias y secundarias de cuidado, afectando especialmente a mujeres quienes son médicos (Román, 2003)

En el ámbito nacional en el 2018, según el último reporte del Instituto de Integración el 60% de empleados en el Perú sufre de cansancio mental por sobre exigirse mentalmente a causa de un incremento laboral y están predispuestos a desarrollar Síndrome de Burnout debido a la extenuación física paulatina, intelectual y psicológica, adicionalmente de la ausencia de estímulo. Asimismo, en el Perú, desde el año 2014, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) mide el SB con el MBI-HSS como sección de la valoración de complacencia del beneficiario intrínseco de los servicios de sanidad.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en los primeros seis meses del año 2016 las economías profesionales de Latinoamérica y el Caribe prosiguieron sobrellevando las consecuencias del encogimiento económico propio de la región y registraron un incremento considerable del índice de despido y una disminución universal de sus índices. La explicación menciona que, la proyección del Producto Bruto Interno (PIB) disminuirá en -0,9% en el año 2016. Este rendimiento desfavorable procede potentemente

intervenido por el asunto de Brasil por la carga que tiene en las medias ponderadas, las demás economías de América del Sur que tienen información valedera, a excepción del Perú, igualmente soportan aumentos en su índice de falta de empleo. Sin embargo, en las economías de América Central y del Caribe, a excepción de Trinidad y Tobago y Panamá los índices de falta de empleo se redujeron.

Ante lo mencionado encontramos algunos trabajos internacionales previos relacionados al tema, así tenemos la investigación de Rodríguez A. et al (2018 – México) El objetivo principal fue saber el indicador puntual del SB en los expertos de la sanidad en México (médicos, enfermeras, técnicos de inhaloterapia y rehabilitadores) perteneciente a las áreas críticas. Se incluyeron 152 empleados, para determinar una población significativa de 131. Al hacer la comparación a personas con Síndrome de Burnout terminado vs. aquellas quienes no acataron los criterios, en el grupo de las primeras se obtuvo una magnitud superior de personas quienes sufren enfermedades graves (hipertensión, diabetes, obesidad y dislipidemia), personales de la guardia nocturna, consumo excesivo de sustancias, consumición de marihuana y otros estimulantes, finalmente mayor número de horas laboradas por cada septenario y de enfermos establecidos por guardias. No se halló discrepancias en edad, género, IMC, estado civil o el tener hijos. Con la graduación de medición de PSS se descubrió estrés elevado en 41.8% (n = 76) de los individuos. El puntaje medio de PSS y de PHQ-9 fue mayor en individuos con Síndrome de Burnout completo. Por lo tanto, el estudio ultima que la extenuación menoscaba la estimulación del experto de sanidad y lo puede llevar a consecuencias negativas relacionadas con la excelencia de su labor, mostrando asociación elevada entre la depresión y estrés.

Vásquez. J, Maruy. A., Verne. E (2014- Lima) en su estudio cuya finalidad fue instituir la periodicidad del SBO y los grados de sus medidas en los empleados del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Para esta investigación participaron 54 expertos de la sanidad, entre ellos, enfermeras, médicos y técnicos en enfermería. El resultado obtenido por el estudio fue que la periodicidad de SBO fue de 3,76% y el 1,97% de las personas quienes participaron presentaron un nivel alto de extenuación sentimental, el 11,12% demostró un grado elevado de despersonalización, y el 14,81% demostró un escaso nivel de concreción personal. La tesis concluye que variables como: ausencia de empleo de la consorte, género, posición laboral y periodo de servicio lograron correspondencia significativa estadísticamente con las dimensiones del SBO.

Mientras que Velásquez A. (2014-Lima), en su análisis cuya finalidad fue comprender la correspondencia entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en enfermeras. Se evaluaron 120 enfermeras de edad entre 24 y 55 años de edad perteneciente a una Microred de salud. Se obtuvo como resultado, que no se halló diferencia significativa respecto al Síndrome de Burnout con respecto al sexo, la edad ni condición laboral. El estudio concluye que sí hay una correspondencia significada entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico.

Finalmente, Velezmoro H. (2016- Trujillo) en su investigación tuvo como finalidad determinar los componentes organizacionales que se asocian con el estado de cansancio mental producido por una sobrecarga laboral en el personal de salud del Hospital Distrital Santa Isabel de El Porvenir, en el 2016. La investigación fue aplicada en 53 expertos de la sanidad obteniendo como resultados que el 5.7% de profesionales de la salud mostraron un grado elevado de estrés laboral, el 62.3% un grado promedio y 32.1% alcanzó un grado bajo. En las medidas hechas en el estudio, se apreció que en la despersonalización tuvo un nivel alto en 22.6%, en la dimensión de desgaste emocional el 18.9% tuvo un nivel alto La falta de realización personal obtuvo un nivel alto en el 54%. En los que trabajaron en turnos rotatorios predominó el nivel medio de estrés laboral con 63% y en los que no laboraron fue 50% ($p=0.542$). En los médicos, enfermeras y obstetras predominara un nivel medio de estrés laboral con 85.7%, 75% y 40% respectivamente ($p=0.033$). En el personal contratado el nivel medio del estrés laboral fue 63.6%, y en los nombrados fue 61.5% ($p=0.095$), concluyendo que el grado medio de estrés laboral fue predominante en los profesionales de la salud.

La expresión de “Síndrome de Burnout” se desenrolló en el año 1974 por el psicólogo Freudenberger en Estados Unidos, quien observó que numeras personas voluntarias con las que laboraban mostraban una evolución paulatina de extenuación física e intelectual. Principalmente, ese procedimiento se presentaba de manera anual, y era seguido de sintomatologías que manifestaban una etapa principal de “extenuado”. Subsiguientemente, la psicóloga social Christina Maslach (1981, 1984, 1986) experimentó la manera en que los hombres afrontaban el agotamiento emocional en su centro de trabajo, obteniendo consumaciones análogas que las alcanzadas por Freudenberger. Esta psicóloga vivía preocupada en las tácticas cognoscitivas de la despersonalización. Estas tácticas radican en ver la manera de como los expertos de la sanidad combinan la piedad con el desapego sentimental, evadiendo el involucrarse con las patologías que tiene el enfermo y, manejando la "deshumanización en salvaguardia

personal", esto porque el sistema de auto salvaguardia frente contextos estresantes contestando a los enfermos de manera despersonalizada. Desde la configuración psicosocial, la acepción más aceptada es la presentada por Maslach, Jackson & Leiter (1996), quienes lo precisan como: "Un síndrome de extenuación en el que uno es desvergonzado sobre su labor propia y vacila acerca de su competencia para ejercerlo". Por lo general se manifiesta en aquellos grupos de expertos quienes laboran en relación con individuos y se muestra en tres factores: Agotamiento físico y sentimental, despersonalización y baja relación personal en el centro de labores. Las consecuencias del Síndrome de Burnout se presentan en los ámbitos mentales, físicos y psicosociales. En el campo cerebral se reportan desánimos y desasosiego; en el campo físico como dolor de cabeza diarias, extenuación infundado y variaciones de la apetencia, entre otros; en el campo psicológico y social como divergencia labor- familiar y adicción al alcohol. Además, hay consecuencias en el establecimiento prestador de servicio y los beneficiarios de la asistencia sanitaria, con descontento de la asistencia, perjuicio perpetuos o estacionales en la sanidad de las personas enfermas, incremento de precios por ejecución deficiente de operaciones, prescripciones equivocadas y acentuación de la merma de dineros por faltas injustificadas al centro de trabajo. Preexisten varias circunstancias que motivan el progreso de estrés laboral como la carencia de dineros de los establecimientos de salud, lo cual sobrelleva a que en varios sanatorios escasee la ciencia, el conocimiento o las medicinas necesarias para la buena acción de la profesión, causándose menoscabo en la excelencia del cuidado que se ofrece a la persona enferma y conmoción de fracaso por los profesionales de la sanidad Asimismo, los expertos de la sanidad se encuentran inadecuadamente pagados, sus emolumentos se ven perjudicados por habituales demoras y los regímenes de contrato en varias ocasiones no circunscriben descansos, discapacidades o beneficios adicionales. Los orígenes del Síndrome de Burnout son variados, pero entre los principales se encuentran los ambientes de trabajo, variables sociales y demográficas, el temperamento y el ambiente social. La presencia en forma de negación de estas situaciones en más grande o mínima medida causan el estrés en trabajador el que se va manifestando más agudo y perdurable, perturbando el ejercicio en el ambiente laboral del empleado. El Síndrome de Burnout se establece en tres dimensiones: Agotamiento emocional o impresión de deterioro físico e intelectual, este nace como resultado de la mengua de medios sentimentales del empleado para desafiar a las amenazas que su trabajo le programa, y se puntualiza en un progresivo y perpetuo agotamiento a nivel intelectual, de cuerpo y sentimental que no se concierne con la cuantía

de labores efectuadas. La persona advierte que le falta de voluntad y siente que ha alcanzado límite máximo. Además, muestra conmociones de esfuerzo que excede al necesario, disgustado, se muestra irascible y descontento en su centro de trabajo, producido como consecuencia de las incesantes influencias que los empleados deben conservar con los usuarios y entre ellos mismos. Como segunda dimensión se tiene la despersonalización o perturbación en los vínculos que en diversas situaciones acontecen como un componente de protección del mismo perjudicado que ha estado involucrándose excesivamente en sus tareas y cree que, tras haberse desmoronado sus elementos sentimentales, no logra hacerlas con semejante magnitud. Estos elementos instituyen una vaya entre él y los pacientes, logrando que la familiaridad se torne alejada e impasible, además se entiende como el crecimiento de comportamientos cínicos por parte de los expertos de la salud quienes procuran asistencia. Esta dimensión se relaciona con el desmedido apartamiento hacia otros individuos, mutismo, empleo de comportamientos despectivos, y tentativas de inculpar a los beneficiarios del mismo fracaso. La tercera dimensión es la concreción personal o emociones de falta de capacidad: Es una apreciación personal a los dos elementos primeros. En este punto el experto de la salud se halla decepcionado por la manera en que ejecuta su labor y las resultas conseguidas en él, que propenden a sentirse negativamente, como consecuencia de una deficiencia actividad experta. El empleado siente la autoestima baja, la frustración en su vida profesional y la pérdida de motivación, esto implica la merma de seguridad en la concreción personal y la apariencia de un concepto propio perjudicial como consecuencia, varias veces desapercibidas de los entornos ingratos. (Maslach, 1981) La extenuación emocional constituye la medida de básica del Síndrome de Burnout como resultado a la mengua de elementos sentimentales para resistir desafíos en el centro laboral; la despersonalización enuncia el entorno de relaciones personales que se desarrollan en el trabajo del empleado, el cual instituye una vaya entre él y los beneficiarios como manera de autoprotgerse, y ausencia de concreción personal la cual significa la apreciación de considerarse fracasado por la manera en que ejecuta su labor y las resultas obtenidas. El empleado pasa por etapas hasta llegar al Síndrome de Burnout entre las cuales encontramos la etapa de Entusiasmo, cuando el empleado percibe su carrera como algo alentador y las disputas se entienden como algo temporal y con arreglo. Luego pasa por la etapa de estancamiento, en donde los objetivos empiezan aparecer inalcanzables no cumpliendo con las expectativas sobre el trabajo. De esto se desencadena la etapa de frustración, periodo en el cual se desencadena la decepción y de la falta de motivación

laboral, en la que surgen las complicaciones sentimentales, del cuerpo y de conducta. Continúa con la etapa de dejadez, donde se origina el conformismo del empleado ante la incapacidad de modificar las situaciones, y por último se llega a la etapa del Síndrome de Burnout, etapa en la que se llega a el impedimento físico y psíquico de continuar con las labores e invade con ímpetu los síntomas: extenuación sentimental, despersonalización y baja concreción personal en el trabajo. (Edelwich y Brodsky, 1980) El sufrimiento de Síndrome Burnout, es más que la fatiga usual que puede ser reparada con unas fechas de reposo, y encierra una sucesión de dolencias psicológicas, físicas, sociales y además en conexión con la institución que le da sentido de síndrome. La sintomatología del Síndrome de Burnout es física, emocional y de conductas. Dentro de la sintomatología física encontramos: molestia frecuente, cefaleas, agotamiento, dificultades al momento de dormir, ulceración u otras complicaciones gastrointestinales, hipertensión, cardialgia, merma en el peso, alergias, dolencias musculares especialmente de espalda y cuello; y extenuación hasta la consunción y en las féminas falta del ciclo menstrual. En la sintomatología de carácter emocional, se muestra desapego afectuoso como manera de auto protegerse, hastío, dificultad para focalizar, desconcierto, fracaso, inquietud, cólera, desazón, autoestima baja, sentimientos de depresión, de culpa, de soledad y de imposibilidad. Además, pueden mostrar sintomatología como comportamiento despersonalizado en la correspondencia con el beneficiario, ausencia en el centro de trabajo, abuso en el consumo de drogas legales, cambios violentos en el carácter, incremento de comportamientos hiperactivos y agresivos, descaro y sarcasmo hacia los usuarios del establecimiento, cólera, retraimiento, ímpetu, desidia, desconfianza y aversión. Esta sintomatología tiene consecuencias de negación hacía la vida, acrecentando las complicaciones de la familia y en la estructura colectiva plus laboral del empleado y reduciendo la excelencia de vida. El Síndrome de Burnout tiene resultados que se exteriorizan en dos niveles, tanto para el empleado como para la institución en la cual labora. En el caso del empleado se va notando perjudicado en su salud, por la exhibición en ciertas situaciones de trabajo que no le resaltan dominable, es decir se origina un detrimento universal, de emociones, de conducta y físico. En lo referente a la institución, también las sintomatologías tienen resultados laborales negativos que perjudican la institución y al ambiente laboral.

El desempeño es una evaluación metódica de como una persona cumple con sus obligaciones en u cargo y de su capacidad de desenvolvimiento. Toda evaluación es una metodología utilizada para impulsar o estimar la superioridad, la cualidad, y las virtudes de un individuo. Por lo tanto, la valoración de desempeño es una concepción dinámica, ya que las instituciones valoran de manera permanente a los subalternos. La valoración del desempeño establece el procedimiento mediante el cual se realiza la estimación del beneficio integral del subordinado (Werther 2008); en otras palabras, su colaboración completa a la institución y en conclusión final, justificar su estabilidad en la compañía. Las prerrogativas que se pueden destacar de la información que origina la valoración de desempeño de los trabajadores son las subsiguientes: Incremento en el rendimiento, estrategias de indemnización, resoluciones de localización que se fundan en el trabajo preliminar o en el pronosticado, requerimientos de aprendizaje y progreso, entre otras.

Mondy (2005), señala que, en la mayor parte de las instituciones, es el área de Gerencia de Recursos Humanos la comisionada de disponer el esquema y de implementar los eventos de valoración del rendimiento. Cabe mencionar que, es significativo que los administradores tengan un puesto decisivo durante el proceso que vaya desde el inicio hasta el final. Deben ejecutar las exámenes e intervenir abiertamente en la programación si anhelan que ésta sea exitosa. Si el jefe lleva a cabo las evaluaciones de manera directa estará en posición más relevante para prestar atención y calcular el rendimiento de su subordinado, y también es cumplidor su rendimiento. Las evaluaciones en su mayoría las ejecuta el regente inmediato y estas evaluaciones las examina el superior mismo del regente (Dessler-2004). Las exámenes ofrecen información valiosa para la toma de medidas acerca promociones e incremento de honorarios; otorga al funcionario y al subordinado desplegar un método para emendar alguna carencia que se manifieste y para intensificar los procedimientos que se realizan de manera eficiente (Dessler 2002) señala que las exámenes valen para una planificación provechosa de la profesión, porque otorgan momentos favorables para examinar las metas profesionales de los empleados según las capacidades y las faltas descubiertas.

Chiavenato (2011) “La metodología de la valoración de desempeño cambian de una institución una tercera debido a que cada cual construye su esquema que considere más adecuada para la evaluación del rendimiento de los empleados.” La metodología de las escalas gráficas, es la más frecuente porque calcula el rendimiento de los empleados con componentes definidos y regulados con anterioridad; pero, una de los obstáculos más significativos es que esta metodología está sujeta a fallos porque cada individuo aprecia

y deduce los contextos según su “campo psicológico.” Del mismo modo se halla la metodología de indagación de zona, que se refiere a que el jefe realiza la examinación de rendimiento, pero la realiza bajo la orientación de un experto en la profesión. El experto va a todos y cada uno de los departamentos de la organización para conversar con los administradores acerca del rendimiento de sus empleados; esto revela la denominación de indagación de zona. El experto en la profesión administra un dialogo de examen a cada administrador. Además, se tiene a la metodología de ocurrencias críticas, que se sustenta en que la conducta humana posee tipologías muy diferenciadas, aptas para originar consecuencias positivas (triumfo) o negativas (frustración). Esta metodología no se centra en peculiaridades ubicadas en el área de la cordura, por el contrario, estudia las que son extremadamente positivas o negativas. La metodología de expresiones descriptivas, solamente se diferencia de la metodología de la selección obligada en que no es obligatoria elegir las oraciones. El investigador marca los enunciados que detallan la performance del trabajador con un “+” y las que manifiestan el rendimiento inverso con un “-”.

Resaltando las concepciones principales para esta investigación, se escoge las siguientes teorías: Maslach (1981) Síndrome de Burnout, síndrome de tres dimensiones que se caracteriza por extenuación sentimental, despersonalización y mínima concesión personal, que es capaz de suceder entre personas quienes laboran en relación directa con usuarios o personas enfermas.

Shaufeli & Enzmann (1998) Una etapa intelectual constante, negativa y relacionada con la labor, en personas corrientes, caracterizada especialmente por la extenuación, acompañada por el estrés, impresión de competitividad limitada, mengua en la estimulación y el desenrollo de condiciones no funcionales en el centro laboral. Respecto al Desempeño Laboral, se inclina por la conjetura de Chiavenato (2002), quien exteriorizó que el desarrollo es “eficiencia de los empleados quienes laboran en las instituciones, la cual es obligatoria para la institución, desempeñando la persona con un gran trabajo y complacencia profesional. France (2009) señala lo siguiente: Correspondencia entre la labor realizada y las resultas obtenidas por el mismo, a favor de la institución, no obedece exclusivamente de quien efectúa las tareas y las ocupaciones que incumben a una labor concreta, asimismo está condicionada a componentes extrínsecos al sujeto y que conciernen al contexto en el cual se desenrolla y a la organización protocolaria en la que se encuentran determinadas tales ocupaciones. Palaci (2005) explica que “El rendimiento en el centro de trabajo es la valía en la que se fija la expectativa de contribuir a la

institución de los diversos sucesos de la conducta que una persona sostiene en una temporada”. Otro autor que define el desempeño es Benavides (2002) al precisar rendimiento en el centro de trabajo lo concierne con competencias, fundamentando que “en la medida en que el empleado incrementa sus competencias incrementará su rendimiento”

Teniendo conocimiento de la realidad problemática en nuestro país, y considerando lo anteriormente expuesto, el problema de investigación propuesto es ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel, distrito del Porvenir, 2019?, para lo cual se tuvo como objetivo general determinar el síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel distrito del Porvenir, octubre – diciembre ,2019.y para lograr este fin se plantea los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel del síndrome de Burnout en el profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel., determinar el nivel de las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel., Determinar el nivel del desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel., Determinar el Síndrome de burnout según sus dimensiones y su relación con el desempeño laboral en profesionales asistenciales del Hospital Distrital Santa Isabel. Proponiendo como hipótesis: existe relación entre el síndrome de Bournout y el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel distrito del Porvenir, octubre – diciembre 2019”.

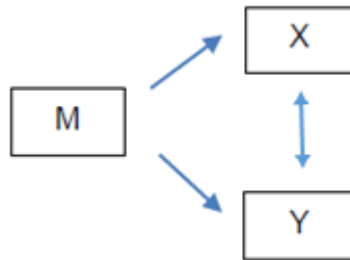
II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación:

Es una metodología cuantitativa, de tipo Correlacional – Explicativo y se enmarca dentro de las investigaciones descriptivas correlacional de tipo aplicada, llevada a cabo en una población de 126 personal asistencial tomando como muestra 95 profesionales asistenciales de la salud, que en su mayoría fueron médicos, enfermeras y obstetras.

Se ha considerado en esta investigación recolectar la información en un solo momento de tiempo, a fin de describir las variables y estudiar su influencia y correspondencia. Además, no habrá manejo intencional de las variables y el fenómeno será observado en su entorno original para luego analizarlo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Esquemáticamente es expresada de esta forma:



M: profesionales asistenciales que labora en el Hospital Distrital Santa Isabel

X: Síndrome de Burnout

Y: Desempeño Laboral

2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Síndrome de Burnout	"Un síndrome de agotamiento en el que uno es cínico sobre su propio trabajo y duda sobre su capacidad para desarrollarlo" Maslach, Jackson & Leiter (1996)	Se medirá por medio de un cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI)	- Nivel de agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo - Me siento cansado al final de la jornada de trabajo - Me siento fatigado cuando me levanto de la cama y tengo que ir a trabajar - Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo - Me siento "quemado" por mi trabajo - Me siento frustrado en mi trabajo - Creo que estoy trabajando demasiado - Trabajar directamente con personas me produce estrés - Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades 	ORDINAL
			Nivel de Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> - Creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos impersonales - Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión - Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente - Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis clientes - Siento que los clientes me culpan por alguno de sus problemas 	
			- Nivel de realización de personal	<ul style="list-style-type: none"> - Comprendo fácilmente cómo se sienten los clientes - Trato muy eficazmente los problemas de los clientes - Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de los clientes - Me siento muy activo - Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis clientes - Me siento estimulado después de trabajar con mis clientes - He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión - En mi trabajo trato los problemas emocionales con calma 	
Desempeño Laboral	"eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. (Chiavenato, 2002)	Se medirá por medio de una guía de entrevista efectuada a los jefes y/o supervisores	- Gestión	<ul style="list-style-type: none"> - Atención al cliente - Desempeño de la tarea - Conocimiento del trabajo - Cantidad de trabajo - Calidad en el trabajo 	ORDINAL
			- Liderazgo y trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones humanas - Sociabilidad - Actitud e iniciativa - Cooperación 	
			- Desarrollo Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión de situaciones - Sensatez - Capacidad de realización - Rapidez en las soluciones - Puntualidad - Responsabilidad - Asiduidad - Facilidad de aprendizaje 	

2.3 Población, muestra y muestreo:

2.3.1 Población

“Se denomina población o universo a la totalidad o conjuntos de elementos susceptibles de presentar una o varias características en común que estén bien definidas”. (Gómez, 2006)

En esta investigación la población lo conforman 126 profesionales asistenciales de salud que labora en el Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir, quienes mantienen contacto directo con los pacientes.

2.3.2 Muestra

Es una parte del total de la población de interés, que se considera representativa y que se define o delimita matemáticamente previamente con exactitud. (Tamayo, 2008)

Para el cálculo de la muestra para población conocida se aplicará la siguiente formula.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = 126 tamaño de la población

Z = 1.96 Coeficiente de confiabilidad

P = 0.50 probabilidad de éxito o porción esperada

Q = 0.50 probabilidad de fracaso

E = 0.05 precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Cálculo:

$$n = \frac{126 * (1.96)^2 * (0.50) * (0.50)}{(126 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.50) * (0.50)}$$

$$n = 95.02$$

Se obtuvo como tamaño de la muestra 95 personas asistenciales que laboran en este estudio.

2.3.3 Muestreo:

Es el procedimiento empleado para seleccionar elementos (Componentes de evaluación y examen) distintivos de la totalidad de elementos de disertación que configurarían una muestra y que se utilizarían para hacer deducciones (generalización) a la población de disertación (Leonora E. 2016). En esta tesis se eligió el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple.

2.3.4 Criterios de inclusión:

- Personal médico, enfermeras, obstetras que brinde trabajo asistencial en el Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir y tenga contacto directo con los pacientes.

2.3.5 Criterios de exclusión:

- Personal administrativo que labora en el Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir.
- Personal que no quiera participar de la encuesta

2.3.6 Unidad de análisis:

Un profesional asistencial que labora en el Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir, 2019, que participó en el estudio de la investigación.

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

2.4.1 Técnicas:

Según (Yuni, 2006), define a la técnica como procedimientos o formas de realizar las distintas actividades, en una forma estandarizada. Utilizando para la variable del síndrome de burnout la encuesta, mientras para desempeño laboral se usó la guía de entrevista.

2.4.2 Instrumentos:

Cualquier mecanismo o dispositivo que facilita la obtención de datos. (Urbano, 2006). Para la medición del Síndrome de Burnout se esgrimió la escala propuesta por Maslach y Jackson “Maslach Burnout Inventory (MBI) la cual mide lo siguiente: el agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal. Este cuestionario admite una respuesta en escala de Likert.

Para la medición del Desempeño laboral se administró la guía de entrevista de Chiavenato fraccionada en 3 dimensiones que son las siguientes: Gestión, Liderazgo y trabajo en equipo y desarrollo personal. Esta entrevista está conformada por 17 discernimientos fraccionados en tres dimensiones: Gestión, que constituye por 5 criterios; Liderazgo y trabajo en equipo, constituido por 4 criterios y desarrollo personal, constituido por 8 criterios. Esta entrevista admite una respuesta en escala de Likert

2.4.3 Validez

Se refiere a la eficacia que un dispositivo, representa y mide un concepto teórico, es el grado en que un dispositivo calcula la variable que se proyecta calcular (Guevara M.2017).

El inventario MBI (Maslach Burnout Inventory) de Maslach y Jackson (1981) ha sido el dispositivo más esgrimido por los investigadores para evaluar el Síndrome de Burnout en situaciones de ayuda. Este instrumento tiene certificaciones en: España, Chile, México, Argentina, Cuba y Bolivia. En el Perú se ha esgrimido este dispositivo en su traducción al español en diversas indagaciones, y ha sido certificado en diversos entornos didácticos y profesionales (Carlotto & Cámara, 2006; Martínez, 2010; Olivares-Faúndez, Mena-Miranda, MacíaSepulveda, & Jélvez-Wilke, 2014; Rostami, Abedi, Schaufeli, Ahmadi, & Sadeghi, 2014).

Ficha técnica de validación del instrumento

Nombre del Instrumento	Escala Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI: HSS)
Autores	Cristina Maslach (1986) adaptado por Br. Laura A. Urrunaga Linares
Año	2017
Objetivo del instrumento:	Determinar la influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso este- adolescentes del instituto nacional de enfermedades neoplásicas.
Lugar de aplicación	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Forma de aplicación	Individual
Duración de la aplicación	15 minutos
Descripción del Instrumento:	Dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Indicadores: fatiga, frustración, desgano, cansancio, desinterés hacia lo profesional, no hay preocupación por el paciente, sentimiento de culpabilidad, dificultad adaptación, entorno, enfrentamiento ante la realidad, seguridad profesional. Número de Ítems: 22 Escala de respuesta: Likert Diariamente (5) Una vez a la semana (4) Algunas veces al mes (3) Una vez al mes o menos (2) Alguna vez al año o menos (1) Nunca (0) Escala valorativa: Baremos Alto, moderado y bajo
Procedimiento de puntuación	Nivel de Síndrome de Burnout: Alto: 67 – 132 puntos, Medio: 34- 66 puntos, Bajo: 0 – 33 puntos. Dimensión Cansancio Emocional: Alto: 27 – 54 puntos. Medio: 19 – 26 puntos. Bajo: 0 – 18 puntos.

	Dimensión Despersonalización: Alto: 10 – 30 puntos. Medio: 6 – 9 puntos. Bajo: 0 – 5 puntos. Dimensión Realización Personal: Alto: 40 – 48 puntos. Medio: 34 – 39 puntos. Bajo: 0 – 33 puntos.
Muestra de tipificación:	La muestra está conformada por 46 trabajadores que son personal de enfermería del tercer piso, este, adolescentes del instituto nacional de enfermedades neoplásicas
Confiabilidad:	Valor del alfa de Cronbach: 0.957

Para la validez del instrumento que evalúa el desempeño laboral, se aplicó la fórmula “ r_s ” correlación de spearman luego de emplear la correlación de pearson cada ítem de comprobación. Se obtuvo un $r_s = 0.972$ ($r_s > 0.70$), lo cual indica que el instrumento que miden el desempeño laboral es válido. (Ver Anexo N° 8)

Ficha técnica de validación de la guía de entrevista

Nombre del Instrumento	Guía de Entrevista
Autores	Chiaventato, adaptado por Benavides.
Año	2002
Objetivo del instrumento:	Determinar el desempeño laboral del personal de enfermería Hospital Nuñez Butron
Lugar de aplicación	Hospital Nuñez Butron
Forma de aplicación	Individual
Duración de la aplicación	15 minutos
Descripción del Instrumento:	Dimensiones: Escala de respuesta: Likert Optimo (5) Bueno (4) Regular (3) Apenas Aceptable (2) Deficiente (1) Escala valorativa: Baremos Alto, moderado y bajo
Muestra de tipificación:	La muestra está conformada por 46 trabajadores que son personal de enfermería del tercer piso, este, adolescentes del instituto nacional de enfermedades neoplásicas
Confiabilidad:	Valor del alfa de Cronbach: 0.957

2.4.4 Confiabilidad

De 15 pruebas ejecutadas a nivel de guía para calcular la guía es confiable, instrumento del desempeño laboral, se alcanzó para el instrumento un Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.916$ ($\alpha > 0.70$), lo que revela la confiabilidad del instrumento (Ver anexo N° 8).

2.5 Procedimientos

Para ejecutar el proyecto de investigación “Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, 2019; se solicitó permisión al director del Hospital Distrital Santa Isabel, para conseguir la obtención de los datos mediante la aplicación de la encuesta de SB al personal asistencial, así como la aplicación de la Guía de entrevista. Se consideró una muestra de 95 profesionales, calculada con la fórmula estadística para hallar la muestra a evaluar. El tiempo de aplicación de cada instrumento fue un promedio de 15 min aprox. Se reunieron los datos correspondientes a las variables en estudio, las cuales se incorporan en la cédula de recopilación de cifras y luego se procedió a la tabulación y procesamiento de datos utilizando los programas Microsoft Excel y el PSPP versión 26.0.

2.6 Método de análisis de datos

Se efectuó utilizando la ciencia que calcula la recolección de datos descriptiva e inferencial. De la estadística descriptiva se utilizó cuadros con tablas de distribución simple y relativa porcentual. De la estadística inferencial se aplicará la prueba de Tau - b de Kendall, evaluando con un nivel de significancia del 0,05.

2.7 Aspectos éticos

En esta tesis se ha considerado los principios básicos del estudio de Belmont, los cuales están basados en fomentar la consideración a todas las personas, preservar su salud y sus privilegios como individuos; con el sólo fin de hallar contestaciones despejadas, que no simbolicen peligros o perjuicios en la salud de quienes intervengan en él y por lo tanto se conservará en discreción la información conseguida del partícipe.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel del síndrome de Burnout en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.

Síndrome de Burnout	N°	%
Bajo	7	7.4%
Medio	38	40.0%
Alto	50	52.6%
Total	95	100%

En la Tabla 1 se observa que el 52.6% del profesional asistencial obtienen Burnout alto, en segundo lugar, el 40.0% Burnout medio, mientras que el 7.4% del profesional asistencial alcanzan Burnout bajo. Determinándose que el Síndrome de Burnout del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel es de nivel alto (52.6%).

Tabla 2: Nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.

Nivel de las dimensiones del Síndrome de Burnout	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	7	7.4%	8	8.4%	7	7.4%
Medio	40	42.1%	42	44.2%	38	40.0%
Alto	48	50.5%	45	47.4%	50	52.6%
Total	95	100%	95	100%	9	100%

En la Tabla 2 se observa que las dimensiones del síndrome de Burnout del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel, presente en promedio nivel alto (50.2%). Detallándose según dimensiones, Realización Personal 52.6%, Agotamiento Emocional 50.5% y Despersonalización 47.4%.

Tabla 3: Nivel del desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.

Variable 2	N°	%
Desempeño laboral		
Bajo	68	71.6%
Medio	21	22.1%
Alto	6	6.3%
Total	95	100%

En la Tabla 3 se observa que el 71.6% del profesional asistencial obtienen nivel bajo del desempeño laboral, el 22.1% tienen nivel medio, en tanto que el 6.3% del profesional asistencial obtienen nivel alto del desempeño laboral. Determinándose que el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel es de nivel bajo (71.6%).

Tabla 4: Las dimensiones del Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.

Dimensiones del Síndrome de Burnout	Desempeño laboral						Total		Significancia
	Bajo		Medio		Alto		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Cansancio Emocional									
Bajo	0	0.0%	1	1.1%	6	6.3%	7	7.4%	Tau-b = 0.421 p = 0.000 p < 0.05
Medio	20	21.1%	20	21.1%	0	0.0%	40	42.1%	
Alto	48	50.5%	0	0.0%	0	0.0%	48	50.5%	
Despersonalización									
Bajo	0	0.0%	1	1.1%	6	6.3%	7	7.4%	Tau-b = 0.391 p = 0.000 p < 0.05
Medio	20	21.1%	20	21.1%	0	0.0%	40	42.1%	
Alto	48	50.5%	0	0.0%	0	0.0%	48	50.5%	
Realización Personal									
Bajo	0	0.0%	1	1.1%	6	6.3%	7	7.4%	Tau-b = 0.432 p = 0.000 p < 0.05
Medio	18	18.9%	20	21.1%	0	0.0%	38	40.0%	
Alto	50	52.6%	0	0.0%	0	0.0%	50	52.6%	
Total	68	71.6%	21	22.1%	6	6.3%	95	100%	

En la Tabla 4 se observa que el 50.5% del profesional asistencial obtienen nivel alto en el cansancio emocional y nivel bajo de desempeño laboral, el 50.5% del profesional asistencial obtienen nivel alto de la despersonalización y nivel bajo de desempeño laboral, en tanto que el 52.6% del profesional asistencial obtienen nivel alto en la realización personal y nivel bajo de desempeño laboral. También se observa que los valores Tau-b de Kendal del desempeño laboral son: Tau-b = 0.421 con el cansancio emocional, Tau-b = 0.391 con la despersonalización y Tau-b = 0.432 con la realización personal; todos con niveles de significancia menores al 5% ($p < 0.05$), demostrándose que las dimensiones del síndrome de burnout se relacionan significativamente con el desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel, 2019.

Tabla 5: El Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel, 2019.

Síndrome de Burnout	Desempeño laboral						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0.0%	1	1.1%	6	6.3%	7	7.4%
Medio	18	18.9%	20	21.1%	0	0.0%	38	40.0%
Alto	50	52.6%	0	0.0%	0	0.0%	50	52.6%
Total	68	71.6%	21	22.1%	6	6.3%	95	100%
Tau-b = 0.432			p = 0.000 (p < 0.05)					

En la Tabla 4 se observa que el 50.5% del profesional asistencial muestra nivel alto en el cansancio emocional y nivel bajo de desempeño laboral, el 50.5% del profesional asistencial obtienen nivel alto de la despersonalización y nivel bajo de desempeño laboral, mientras que el 52.6% del profesional asistencial muestra nivel alto en la realización personal y nivel bajo de desempeño laboral.

Los valores Tau-b de Kendal del desempeño laboral son: Tau-b = 0.421 con el cansancio emocional, Tau-b = 0.391 con la despersonalización y Tau-b = 0.432 con la realización personal; todos con niveles de significancia menores al 5% (p < 0.05), demostrándose que las dimensiones del síndrome de burnout se relacionan de manera significativa con el desempeño laboral en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel, 2019.

IV. DISCUSIÓN:

El síndrome de burnout se ha convertido en una enfermedad de alta frecuencia en el profesional de salud, es un tipo de estrés laboral, un estado de agotamiento físico, emocional o mental que tiene consecuencias en el desempeño laboral, y está caracterizado por un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad y pueden hasta llegar a profundas depresiones.

En la tabla 1 se observa que el 52.6% del profesional asistencial obtienen nivel alto del síndrome de burnout, el 40.0% tienen nivel medio, en tanto que el 7.4% del profesional asistencial obtienen nivel bajo del síndrome de burnout. Este resultado es similar a la investigación realizado por Vásquez (2014) en su estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia del síndrome de burnout y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Se obtuvo como resultado que la frecuencia de síndrome de burnout fue de 3,76% (n = 2), el 1,97% (n = 7) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% (n = 6) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% (n = 8) presentó un bajo nivel de realización personal, concluyendo que la falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome. Existen diversas situaciones que motivan el desarrollo de estrés laboral como la falta de recursos económicos de las instituciones de salud, lo cual conlleva a que muchos hospitales carezcan de tecnología o medicamentos necesarios para el buen ejercicio de la profesión, produciéndose deterioro en la calidad de la atención que se brinda al paciente y sensación de frustración por parte del personal de la salud.

En la Tabla 2 se observa que las dimensiones del síndrome de Burnout del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel, es en promedio de nivel alto (50.2%). En países latinoamericanos como México, Perú, Ecuador, Colombia, Guatemala y El Salvador la prevalencia del SBO se encuentra entre 2,5% y 5,9%. Analizando por profesiones, Medicina tuvo una prevalencia del 12,1%, Enfermería del 7,2%, y Odontología, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%. Según Maslach, Jackson & Leiter (1996), el síndrome de burnout como: “un síndrome de agotamiento en el que uno es cínico sobre su propio trabajo y duda sobre su capacidad para desarrollarlo”, por ello el síndrome de burnout tiene consecuencias que se

presentan en dos niveles tanto para el trabajador como para la empresa en la que trabaja. En el caso del trabajador se va viendo afectado poco a poco en su salud, debido a la exposición en determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables, es decir se produce un deterioro general, emocional conductual y físico.

En la tabla 3 se observa que el 71.6% del profesional asistencial obtienen nivel bajo del desempeño laboral, el 22.1% tienen nivel medio, en tanto que el 6.3% del profesional asistencial obtienen nivel alto del desempeño laboral. Según Mondy (2005), en la mayoría de las organizaciones, el departamento de recursos humanos es responsable de coordinar el diseño y la implementación de programas de evaluación del desempeño. No obstante, es importante que los gerentes cumplan una función clave de principio a fin. Con frecuencia, estos gerentes realizan las evaluaciones y deben participar directamente en el programa si desean que éste tenga éxito. Existen varias posibilidades en cuanto a la persona que calificará al empleado.

En la tabla 4, se muestra la relación de las dimensiones del síndrome de burnout con el desempeño laboral. Se aprecia una asociación significativa ($p < 0.05$) entre el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel. En nuestro país, el número de investigaciones realizadas sobre este tema es escaso, ha venido en aumento en los últimos periodos. Según Luna (2015) encontró una prevalencia del 40,2% de SBO en los estudiantes, mermando el desempeño laboral del personal. Aun así sigue siendo preocupante por la poca cantidad de datos confiables que puedan guiar a la realización de intervenciones y estrategias preventivas. Según Maslach (1981), afirma que el agotamiento emocional surge como consecuencia de la disminución de recursos emocionales del colaborador para enfrentarse con los retos que su labor le plantea, la despersonalización como el desarrollo de actitudes cínicas por parte de los trabajadores que prestan servicios, y la falta de realización personal es una sensación subjetiva a los dos factores anteriores. Aquí el profesional se encuentra frustrado por la forma en que realiza su propio trabajo y los resultados conseguidos en él, que tienden a vivenciarse de forma negativa, como resultado de una insuficiencia profesional.

En la tabla 5, se muestra la relación del síndrome de burnout con el desempeño laboral. Se aprecia una asociación significativa ($p < 0.05$) entre el síndrome de burnout con el desempeño laboral del

profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel. Para Gómez (2008), las causas del síndrome de Burnout son diversas, pero entre las más relevantes están las condiciones laborales, variables sociodemográficas, la personalidad y el entorno social. La existencia en forma negativa de estas condiciones en mayor o menor medida originan el estrés en el colaborador el cual va manifestándose más intenso y duradero, afectando el desempeño laboral del colaborador.

V. CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en la presente investigación, se obtuvo las siguientes conclusiones:

- El nivel de síndrome de burnout muestra un 52.6% nivel alto en los profesionales asistenciales que laboran en el Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir.
- Según los resultados de las dimensiones del síndrome de Burnout presenta un 50.20% de nivel promedio alto, identificando que la dimensión de realización personal presenta un mayor nivel en el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir.
- Según los resultados de la evaluación, el nivel de desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir presenta un 71.6% nivel bajo.
- El Síndrome de burnout se relaciona significativamente con el desempeño laboral ($p < 0.05$) de los profesionales asistenciales que laboran en Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir.

VI. RECOMENDACIONES

Al director del Hospital se le plantea las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda, aplicar evaluaciones sobre el nivel de síndrome y del desempeño laboral de manera periódica, mínimo una vez al año, a los profesionales asistenciales del Hospital Distrital Santa Isabel, a fin de que se tenga conocimiento de situación emocional, física y psicológica de los profesionales asistenciales, ya que dicho estado repercute directamente en el desempeño laboral.
2. Establecer un programa de capacitaciones a los profesionales asistenciales del Hospital Distrital Santa Isabel, enfocándose en los niveles de las dimensiones del Síndrome de burnout, obtenidas en su evaluación, a fin de superar sus dificultades respecto al cumplimiento de sus funciones.
3. Se recomienda establecer una tabla de incentivos para el profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel, así como fomentar el trabajo en equipo, a fin de mantener y mejorar algunos puntos referidos a la motivación y de esta manera el tener un excelente desempeño laboral, permitiendo ejercer sus labores diarias eficientemente, llegando a cumplir no solo con los objetivos personales sino también institucionales.
4. Se recomienda establecer dentro de su cronograma de actividades anuales, talleres, programas de socialización, encuentros deportivos, charlas motivacionales u otros programas que permitan que el profesional asistencial del Hospital Santa Isabel, se sienta liberado de estrés, motivado a cumplir sus metas, pero principalmente sienta que su trabajo no es una OBLIGACIÓN sino su VOCACIÓN.

REFERENCIAS

- Aguilar, A. (2001). Capacitación y desarrollo del personal. México: Limusa. Alles, M. (2002). Desempeño por competencias, evaluación de 360°. México: Granica
- Alfonso, J., Sandoval, J., Prado, R., Carbonell, C. (2014). Síndrome de Desgaste profesional en médicos que atienden Urgencias Hospital universitario Calixto García. Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana
- Alvis J.; Camelo D. (2014). Prevalencia del síndrome de Desgaste Laboral o Burnout en trabajadores asistenciales y administrativos de la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C. de Cartagena, 2014. (Tesis de Posg o de Especialista en Gerencia en Salud
- Annual Review of Psychology, Mondy, W. y Noe, R. (2005). Administración de Recursos Humanos. (9ª ed.). México: Pearson.
- Benavides, O. (2002). Competencias y competitividad. Diseño para organizaciones Latinoamericanas. Bogotá: McGraw-Hill.72
- Borman, W. C. (2004). The concept of organizational citizenship. Current Direction in Psychological Science.
- Brill, P. L. (1984). The need for an operational definition of Burnout. Family and Community health.
- Burke, R. (June de 1987). Burnout in police work: An examination of de cherniss model. Group and Organizations Management.
- Buunk, A. P., & Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: a perspective from social comparison Theory. Professional Burnout recent developments in theory and research.
- Canales, F., Alvarado, E. y Pineda, E. (1994). Metodología de la Investigación Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud.
- Canales, F., Alvarado, E. y Pineda, E. (2004). Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. México D.F.: Limusa, S. A.
- Carrasco, S. (2005). Metodología de la Investigación Científica. Lima-Perú: San Marcos.
- Carrillo-Esper, R., Gómez, K. y Espinoza de los Monteros, I. (2012). Síndrome de Burnout en la Práctica Médica. Medicina Interna de México
- Castillo A., A. (Diciembre 2013). Síndrome de Burnout y desempeño laboral del enfermero en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. Lima, Perú.

- Chiavenato, I. (2011). Administración de Recursos Humanos: El capital humano de las organizaciones. (9ª ed.)
- Dessler, G. y Varela, R. (2004). Administración de Recursos Humanos. Enfoque latinoamericano. (2ª ed.). Florida, Estados Unidos: Mc Graw Hill – Pearso.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). Burn-Out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions. Michigan, Estados Unidos: Human Sciences Press.
- Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria. Tesis de doctor, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Habana, Cuba. Oramas, A. (2013).
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. California, Estados Unidos: Journal of Social Issues.
- Gómez, X. (2008). Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos. España:
- Jackson, E. (1981). The Measurement of Experience Burnout Journal of Occupational Behavior. (2ª ed.). Palo alto, Estados Unidos.
- Matos, R. (2008) La motivación y su relación con el desempeño laboral de los docentes de educación primaria de la margen derecha de la provincia de concepción. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Administrativas, Contables y Económicas, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú.
- Mansilla, F. (2010). Obtenido de Psicología on line: www.psicologia-online.com Manterola, C. y Otzen, T. (2014). Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en la investigación clínica. Int. J. Morphol,
- Martínez, A. (2010). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de a cuestión. Vivat Academia (112), 01-40. Obtenido de <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Maslach y Jackson. (1981). The Measurement of experienced Burnout. Journal of occupational bettaviour.
- Maslach, C. (1998). Enciclopedia de seguridad y salud en el trabajo OIT (Vol. VII). Ginebra: Chantal Dufresne, BA. Obtenido de https://es.scribd.com/doc/110240553_Maslach, C. (2001). Job Burnout. Annual Review of Psychology., pp. 397-422. Obtenido de disponible en <http://www.findarticles.com>

- Maslach, C. y Jackson, E. (1981). MBI: Maslach Burnout Inventory Manual. University of California, Palo alto, Estados Unidos: Consulting Psychologists Press. Maslach, C. y Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job Burnout. California, Estados Unidos: Milkovich, G y Boudreau, J. (1994). Dirección y Administración de RRHH. USA: Addeson Wester. Iberoamericana.
- Moreno, B y Oliver. C. (1993). El MBI como escala de estrés en profesionales asistenciales: adaptación y nuevas versiones.
- Salazar, A. (2015) Síndrome de Burnout en docentes de la Escuela de Estomatología –UPAO 2014. Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista, Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Síndrome de burnout

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

Anexo 2. Guía de entrevista para medir el desempeño laboral

Nombre del evaluado:

Puesto de Trabajo:

Jefe Inmediato superior:

Evaluado por:

Criterios	Óptimo 5	Bueno 4	Regular 3	Apenas Aceptable 2	Deficiente 1
Gestión					
Atención al cliente					
Desempeño de la Tarea					
Conocimiento del Trabajo					
Cantidad de trabajo					
Calidad en el Trabajo					
Liderazgo y trabajo en equipo					
Relaciones Humana					
Sociabilidad					
Actitud e Iniciativa					
Cooperación					
Comprensión de situaciones					
Desarrollo personal					
Sensatez					
Capacidad de Realización					
Rapidez en las soluciones					
Puntualidad					

TOTAL:

Anexo 3. Base de datos del cuestionario de burnout

N°	Agotamiento Emocional										Despersonalización						Realización Personal						SINDROME DE BURNOUT EN										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22											
1	4	5	4	5	4	5	4	5	4	42	Alto	6	5	6	3	2	22	Alto	6	6	3	2	5	3	5	6	3	5	6	3	1	10	Alto
2	3	1	4	4	4	6	5	5	3	35	Medio	4	4	5	4	3	20	Medio	2	4	2	1	4	1	2	1	11	11	Bajo	30	Bajo		
3	0	2	1	2	2	1	2	2	1	13	Bajo	0	0	0	4	2	6	Bajo	2	3	1	1	1	1	2	1	11	11	Bajo	30	Bajo		
4	4	5	6	6	5	4	4	5	4	43	Alto	6	5	6	2	4	23	Alto	6	6	4	6	5	4	3	4	38	Alto	104	Alto			
5	6	2	3	5	4	6	3	6	5	40	Alto	6	6	3	5	2	22	Alto	5	6	6	4	2	6	4	2	35	Alto	97	Alto			
6	1	1	0	0	1	3	3	6	5	20	Medio	2	1	2	3	2	10	Bajo	5	3	1	3	1	1	2	2	18	Medio	48	Medio			
7	3	6	0	6	3	2	6	4	6	36	Medio	4	2	6	6	2	20	Medio	6	1	6	4	3	4	4	4	32	Medio	88	Medio			
8	3	5	1	0	3	6	6	4	2	30	Medio	0	3	3	4	6	16	Medio	6	2	2	6	2	2	3	4	27	Medio	73	Medio			
9	5	6	2	3	5	5	3	5	4	38	Alto	4	4	3	5	5	21	Alto	6	4	3	3	3	5	4	6	34	Alto	93	Alto			
10	0	1	5	4	6	4	6	6	2	34	Medio	6	3	5	2	3	19	Medio	3	3	5	3	3	3	6	4	30	Medio	83	Medio			
11	2	2	5	4	3	3	4	2	2	27	Medio	2	2	3	2	2	11	Medio	3	2	3	2	2	2	4	3	32	Medio	60	Medio			
12	4	6	6	5	2	2	4	3	4	36	Medio	3	6	3	6	2	20	Medio	3	6	4	6	2	6	2	3	32	Medio	88	Medio			
13	4	5	6	4	5	5	5	3	4	41	Alto	4	4	6	6	2	22	Alto	3	6	5	5	2	6	6	3	36	Alto	99	Alto			
14	5	5	4	4	6	4	5	5	6	44	Alto	6	6	4	4	4	24	Alto	6	5	4	4	5	5	6	5	40	Alto	108	Alto			
15	3	2	2	2	6	2	5	6	4	32	Medio	3	4	3	3	4	17	Medio	3	6	2	4	2	5	2	6	30	Medio	79	Medio			
16	4	3	2	6	6	6	6	6	5	44	Alto	6	5	3	4	6	24	Alto	1	6	6	6	6	6	4	5	40	Alto	108	Alto			
17	6	4	3	5	3	6	6	2	6	40	Alto	2	6	2	6	6	22	Alto	6	6	6	3	4	2	2	6	35	Alto	97	Alto			
18	2	3	6	2	2	3	6	2	2	28	Medio	0	2	4	6	3	15	Medio	4	2	3	2	4	2	5	2	24	Medio	67	Medio			
19	2	5	3	5	5	5	6	6	4	42	Alto	4	4	6	6	3	23	Alto	5	5	6	2	5	4	5	4	36	Alto	101	Alto			
20	5	3	5	2	2	3	5	5	4	34	Medio	5	2	2	4	6	19	Medio	3	2	5	2	6	3	3	6	30	Medio	83	Medio			
21	6	6	3	2	5	3	5	5	2	37	Alto	2	3	5	5	5	20	Medio	4	3	2	6	5	3	6	4	33	Alto	90	Alto			
22	3	5	2	6	4	6	4	5	4	39	Alto	3	6	3	6	3	21	Alto	6	2	5	5	2	5	4	6	35	Alto	95	Alto			
23	6	3	2	2	4	5	6	3	3	34	Medio	6	2	4	2	5	19	Medio	4	4	3	3	4	3	6	3	30	Medio	83	Medio			
24	3	6	2	2	2	4	6	5	5	35	Medio	4	5	5	3	3	20	Medio	4	2	6	4	4	6	3	2	31	Medio	86	Medio			
25	3	4	3	2	6	4	4	2	3	31	Medio	5	4	3	2	3	17	Medio	3	6	4	4	2	3	2	4	28	Medio	76	Medio			
26	5	6	5	6	5	4	6	6	5	48	Alto	5	5	6	5	5	26	Alto	5	6	5	5	6	5	6	4	42	Alto	116	Alto			
27	5	4	2	5	2	3	4	4	4	29	Medio	4	2	2	2	5	15	Medio	2	5	2	6	4	2	2	2	25	Medio	69	Medio			
28	4	4	3	3	6	6	5	4	4	37	Alto	4	2	4	5	5	20	Medio	3	6	3	6	2	5	2	5	6	33	Alto	90	Alto		
29	1	1	2	1	2	1	1	2	1	12	Bajo	0	1	2	1	1	5	Bajo	1	1	1	1	1	1	2	1	9	Bajo	26	Bajo			
30	2	6	6	6	5	4	5	6	4	44	Alto	5	4	4	5	6	24	Alto	4	3	6	6	6	5	5	6	41	Alto	109	Alto			
31	4	5	6	6	6	5	6	6	6	50	Alto	5	6	6	5	6	28	Alto	6	6	2	6	6	6	6	6	44	Alto	122	Alto			
32	6	6	6	6	5	6	6	5	6	52	Alto	6	6	5	6	6	29	Alto	6	6	6	5	5	6	6	5	45	Alto	126	Alto			
33	5	6	2	4	4	5	2	4	6	38	Alto	2	4	4	5	6	21	Alto	5	3	5	4	2	5	4	6	34	Alto	93	Alto			
34	6	6	6	6	6	5	6	5	6	52	Alto	6	6	6	6	5	29	Alto	6	6	5	6	5	6	6	6	46	Alto	127	Alto			
35	4	4	6	3	2	2	4	3	4	32	Medio	0	4	5	4	5	18	Medio	2	5	6	2	3	2	4	6	30	Medio	80	Medio			
36	3	2	2	2	4	5	6	4	2	30	Medio	3	2	3	4	4	16	Medio	4	2	4	5	3	2	2	6	28	Medio	74	Medio			
37	3	4	4	5	3	2	6	4	5	36	Medio	6	3	5	3	3	20	Medio	5	3	5	2	2	5	4	6	32	Medio	88	Medio			
38	2	3	3	6	5	3	5	3	4	34	Medio	4	4	5	3	3	19	Medio	3	2	5	2	3	6	5	4	30	Medio	83	Medio			
39	3	3	6	2	2	3	4	5	2	30	Medio	5	2	4	2	3	16	Medio	3	6	2	2	2	2	5	6	28	Medio	74	Medio			
40	6	5	6	6	6	5	6	6	5	51	Alto	6	6	5	6	5	28	Alto	6	6	6	6	6	5	4	6	45	Alto	124	Alto			
41	2	3	4	5	4	4	2	5	4	33	Medio	2	4	2	4	6	18	Medio	5	3	5	6	2	2	4	3	30	Medio	81	Medio			
42	6	4	2	3	3	2	6	2	2	30	Medio	0	6	3	2	6	17	Medio	4	6	4	3	2	5	2	2	28	Medio	75	Medio			
43	4	6	4	6	6	6	6	6	5	49	Alto	4	6	6	4	6	26	Alto	4	6	6	4	5	6	6	6	43	Alto	118	Alto			
44	3	3	6	5	6	5	3	2	3	36	Medio	4	3	5	5	3	20	Medio	2	4	4	5	4	3	5	5	32	Medio	88	Medio			
45	3	2	3	6	4	5	6	4	5	38	Alto	6	4	3	4	4	21	Alto	5	4	4	6	5	3	2	5	34	Alto	93	Alto			
46	6	5	6	6	6	6	6	6	6	53	Alto	6	6	6	6	6	30	Alto	6	6	6	6	6	6	6	6	48	Alto	131	Alto			
47	3	4	5	2	5	3	5	2	2	31	Medio	6	2	5	2	2	17	Medio	3	1	6	4	2	3	6	4	29	Medio	77	Medio			
48	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	Bajo	1	1	0	0	1	3	Bajo	1	0	1	0	0	0	0	0	2	Bajo	9	Bajo			
49	2	3	2	2	4	2	3	6	4	29	Medio	2	2	3	6	2	15	Medio	3	4	2	4	2	4	2	6	27	Medio	71	Medio			
50	1	3	2	2	2	2	1	1	1	15	Bajo	2	2	2	2	1	9	Bajo	1	3	2	2	2	1	2	1	14	Bajo	38	Bajo			
51	4	4	4	2	5	4	2	2	6	33	Medio	3	5	2	2	6	18	Medio	3	4	2	2	4	4	5	6	30	Medio	81	Medio			
52	2	2	6	6	2	4	4	2	6	34	Medio	5	6	2	4	2	19	Medio	6	3	3	2	3	4	6	3	30	Medio	81	Medio			
53	2	4	6	2	6	4	3	6	4	37	Alto	5	5	3	4	3	20	Medio	2	3	4	4	5	6	5	4	33	Alto	90	Alto			
54	2	2	4	3	3	6	6	5	6	37	Alto	6	3	6	4	2	21	Alto	2	5	2	3	5	5	6	5	33	Alto	91	Alto			
55	1	3	2	2	1	1	2	2	2	16	Bajo	1	2	1	2	3	9	Bajo	1	3	2	1	2	2	1	2	14	Bajo	39	Bajo			
56	5	5	4	5	6	2	3	4	3	37	Alto	4	3	3	5	6	21	Alto	5	5	4	6	3	4	3	3	33	Alto	91	Alto			
57	5	3	4	2	4	4	5	2	4	33	Medio	4	4	3	4	3	18	Medio	6	4	3	2	3	6	3	3	30	Medio	81	Medio			
58	4	2	6	6	6	6	6	5	6	47	Alto	6	2	6	5	6	25	Alto	6	5	4	5	6	6	5	5	42	Alto	114	Alto			
59	6	6	4	6	4	5	6	6	6	49	Alto	4	6	5	6	6	27	Alto	6	5	6	5	6	6	6	6	44	Alto	120	Alto			
60	6	3	2	2	6	2	4	6	6	37	Alto	4	2	5	4	6	21	Alto	6	5	4	6	3	3	4	2	33	Alto	91	Alto			
61	1	1	2	2	1	2																											

Anexo 4. Base de datos de la guía de entrevista

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	DESEMPEÑO LABORAL	
1	1	2	2	1	3	2	1	3	3	1	3	2	1	2	2	1	3	33	Bajo
2	2	3	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	4	3	4	1	2	38	Bajo
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	Alto
4	1	3	2	2	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	33	Bajo
5	2	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	34	Bajo
6	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	55	Medio
7	3	2	2	2	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	4	3	3	37	Bajo
8	3	4	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	2	2	3	3	4	43	Medio
9	1	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	4	2	4	35	Bajo
10	3	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	3	4	3	1	1	4	39	Bajo
11	2	3	1	3	3	1	4	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	51	Medio
12	1	1	1	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	4	4	4	37	Bajo
13	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1	4	3	2	3	2	34	Bajo
14	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	32	Bajo
15	2	2	1	2	3	3	1	3	2	2	1	2	4	3	4	1	4	40	Medio
16	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	2	3	4	4	32	Bajo
17	1	2	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	2	3	1	1	4	34	Bajo
18	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	46	Medio
19	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	33	Bajo
20	1	3	1	3	2	2	1	1	3	2	3	3	2	1	4	4	3	39	Bajo
21	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	2	4	36	Bajo
22	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	1	1	4	34	Bajo
23	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	4	3	39	Bajo
24	3	1	1	3	1	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	4	3	38	Bajo
25	2	2	3	2	1	2	4	2	3	4	3	3	3	3	1	3	1	42	Medio
26	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	2	1	3	3	28	Bajo
27	1	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	4	3	4	1	4	43	Medio
28	2	2	3	2	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2	3	36	Bajo
29	2	5	4	4	2	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	71	Alto
30	2	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	2	3	1	1	4	2	32	Bajo
31	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	22	Bajo
32	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	21	Bajo
33	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	4	3	35	Bajo
34	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Bajo
35	3	2	3	3	2	1	3	3	1	3	1	2	3	3	4	1	2	40	Medio
36	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	42	Medio
37	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	37	Bajo
38	2	3	3	3	1	3	3	2	2	1	2	3	3	1	4	2	1	39	Bajo
39	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	4	2	1	3	42	Medio
40	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	21	Bajo
41	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	40	Medio
42	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	4	2	2	3	42	Medio
43	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	1	28	Bajo
44	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	4	1	37	Bajo
45	3	1	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	4	2	3	1	4	35	Bajo
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	Bajo
47	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	41	Medio
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	Alto
49	3	2	2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	2	4	4	3	43	Medio
50	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	64	Alto
51	1	3	1	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	4	3	39	Bajo
52	1	1	2	2	2	5	2	3	4	2	1	1	2	4	2	1	3	38	Bajo
53	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	36	Bajo
54	3	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	1	3	3	2	36	Bajo
55	3	4	3	3	4	2	2	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	56	Medio
56	1	1	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	1	2	36	Bajo
57	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	3	39	Bajo
58	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	2	3	1	3	3	1	30	Bajo
59	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	24	Bajo
60	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	36	Bajo
61	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	Alto
62	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	4	1	49	Medio
63	1	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	3	1	4	4	3	3	37	Bajo
64	2	2	1	2	3	1	3	3	2	1	1	3	1	2	3	3	2	35	Bajo
65	3	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	3	3	33	Bajo
66	2	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	4	1	1	3	4	33	Bajo
67	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	31	Bajo
68	1	3	3	3	3	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	33	Bajo
69	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	3	4	3	3	4	1	38	Bajo
70	3	2	3	3	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	41	Medio
71	1	2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	2	2	2	32	Bajo
72	3	5	4	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	75	Alto
73	2	1	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	31	Bajo
74	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	2	40	Medio
75	2	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	3	1	2	4	3	37	Bajo
76	1	1	1	1	3	1	2	3	1	3	2	2	1	1	4	1	3	31	Bajo
77	1	1	1	3	1	1	2	3	2	2	1	3	4	3	3	1	2	34	Bajo
78	2	3	3	3	2	1	2	1	1	1	3	1	3	2	3	3	3	37	Bajo
79	3	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	35	Bajo
80	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	4	4	2	3	2	44	Medio
81	3	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	2	3	4	35	Bajo
82	1	2	2	2	2	1	3	1	1	2	3	2	2	4	2	1	3	34	Bajo
83	2	2	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	2	1	2	31	Bajo
84	2	3	1	3	2	3	1	1	2	1	3	3	2	1	2	4	4	38	Bajo
85	1	2	2	3	3	3	1	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	33	Bajo
86	1	3	3	3	1	2	2	1	1	2	3	3	1	3	4	4	1	38	Bajo
87	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	4	4	2	37	Bajo
88	2	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	32	Bajo
89	3	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	31	Bajo
90	3	1	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	34	Bajo
91	1	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	40	Medio
92	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	30	Bajo
93	1	3	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	4	2	3	4	40	Medio
94	1	3	3	1	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1	3	1	1	32	Bajo
95	2	1	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	4	34	Bajo

Anexo 5. Figuras:

Figura 1: *Síndrome de burnout del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir, 2019*

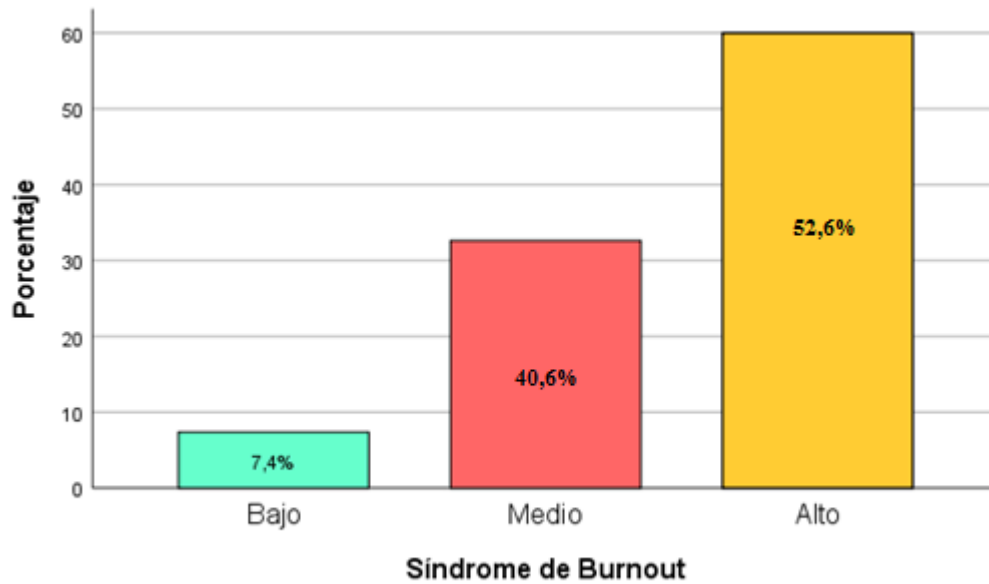


Figura 2: Síndrome de burnout según las dimensiones en el profesional asistencial del hospital distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, 2019.

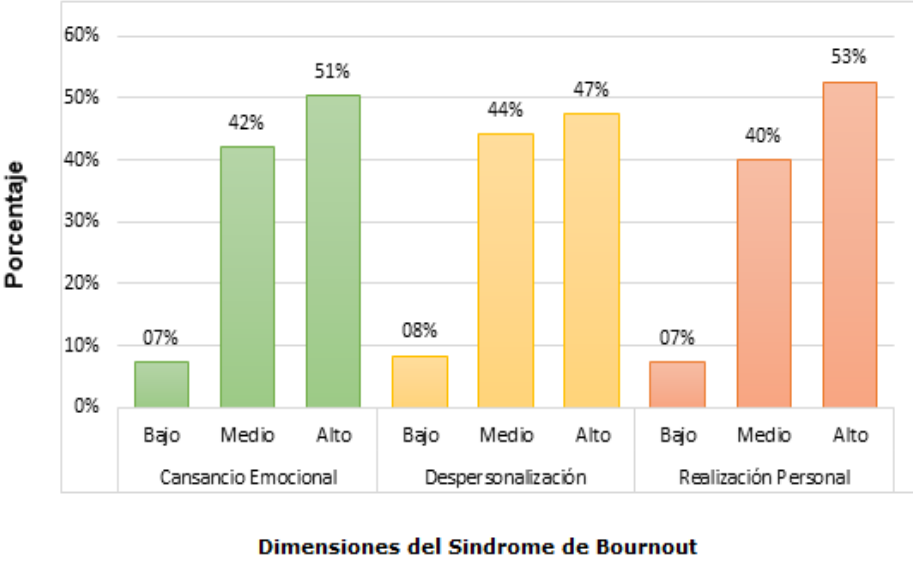
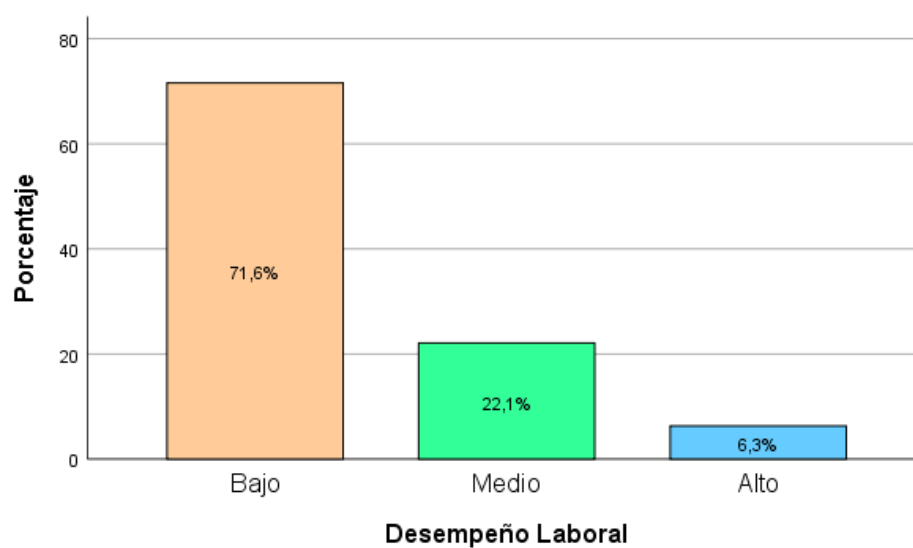


Figura 3: Desempeño laboral del profesional asistencial del hospital distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, 2019.



Anexo 6: Muestra piloto para evaluar la validez y confiabilidad del instrumento que evalúa el desempeño laboral.

N°	DESEMPEÑO LABORAL																
	GESTIÓN					LIDERAZGO Y TRABAJO EN EQUIPO					DESARROLLO PERSONAL						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	5	2	2	4	4	2	3	4	4	3	2	5	2	2	2	4	5
2	1	2	4	4	4	2	4	3	1	3	3	3	4	2	1	2	1
3	4	2	4	4	5	4	4	5	2	3	4	3	5	5	2	4	3
4	1	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	5	4	2	2	4	4	5	2	5	4	3	4	4	4	2	5
6	2	1	2	2	2	3	3	3	1	2	4	2	3	1	1	2	4
7	3	4	4	4	4	4	5	3	3	2	2	4	5	3	4	4	3
8	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
9	2	3	4	2	4	2	3	4	2	5	4	5	4	4	4	4	4
10	1	3	1	4	4	2	3	3	2	1	2	3	2	3	4	2	2
11	4	4	3	4	4	3	2	5	4	3	2	2	2	4	2	3	3
12	1	1	1	1	3	2	1	2	3	2	3	1	1	1	3	2	1
13	2	2	4	4	4	4	3	4	3	5	2	4	4	2	3	2	4
14	1	3	4	2	1	2	3	2	1	3	2	4	2	2	2	1	2
15	5	5	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	5	5

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Validez interna del Instrumento que evalúa el desempeño laboral “r_s”
Correlación de Spearman.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}} \quad \Rightarrow \quad r_s = \frac{2 \times r}{1 + r}$$

Dónde:

r: Correlación de Spearman

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de personas

∑: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

Estadístico	x	Y	x2	y2	xy
Suma	375	346	10001	8650	9262

Coefficiente de correlación:

$$r = \frac{15 \times 9262 - 375 \times 346}{\sqrt{15 \times 10001 - (375)^2} \times \sqrt{15 \times 8650 - (346)^2}} = 0.946$$

$$r_s = \frac{2 \times r}{1 + r} = \frac{2 \times 0.946}{1 + 0.946} = 0.972 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el desempeño laboral “ α ” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$$

Dónde:

α : Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S^2 : Varianza del total de ítems

\sum : Sumatoria

Cálculo de los datos:

$$K = 17$$

$$\sum S_i^2 = 24.876$$

$$S^2 = 179.924$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{17}{17-1} \times \left(1 - \frac{24.876}{179.924} \right) = 0.916 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Anexo 7: Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	MÉTODOS
¿Cuál es la relación del síndrome de burnout con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, octubre - diciembre, 2019?	"Existe relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel distrito del Porvenir, octubre - diciembre 2019".	Objetivo General "Determinar el síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel distrito del Porvenir, octubre - diciembre ,2019	Variable 1: Síndrome de Burnout	Síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes (Maslach, 1981).	- Nivel de agotamiento emocional	Enfoque: Cuantitativa Tipo : Descriptiva - correlacional Diseño: No Experimental Población: 126 profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel distrito del Porvenir,2019". Muestra: 95 profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir - 2019. Unidad de Análisis: En esta investigación la unidad de análisis está conformada los profesionales asistenciales que labora en el Hospital Distrital Santa Isabel del Distrito del Porvenir - 2019 , quienes mantienen contacto con los pacientes. Técnica: La Encuesta Instrumento: - Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). - Guía de entrevista.
		Objetivos Específico			- Nivel de Despersonalización	
		-Determinar el nivel del síndrome de Burnout en el profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel,.			- Nivel de realización de personal	
		- Determinar el nivel de las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el profesional asistencial del Hospital distrital Santa Isabel.	Variable 2: Desempeño Laboral	Relación entre el trabajo realizado y los resultados obtenidos por el mismo en beneficio de la organización, no depende únicamente de quien realiza las labores y las funciones que corresponden a un determinado trabajo, sino que además está condicionado a factores externos a su persona y que corresponden al ambiente dentro del cual se desenvuelve y a la estructura formal en la cual están definidas tales funciones (France, 2009).	- Gestión	
		-Determinar el nivel del desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel.			- Liderazgo y trabajo en equipo	
		- Determinar el síndrome de burnout según sus dimensiones y su relación con el desempeño laboral en profesionales asistenciales del Hospital Distrital Santa Isabel.			- Desarrollo Personal	

Anexo 8: Autorización

AUTORIZACIÓN

Yo, Jorge Arturo Ortiz Castillo, identificado con DNI N° 41934462 que en calidad de Director del Hospital Distrital Santa Isabel- El Porvenir, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad,

AUTORIZO: a la Srta. Deisy Margot Celis Becerra, identificada con DNI N° 41829174, estudiante de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo de la Ciudad de Trujillo, para realizar su trabajo de investigación aplicando entrevistas y encuestas en este hospital, el motivo de sus tesis de maestría tituladas **"Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel- El Porvenir, distrito de Porvenir, 2019"**

Por tal razón acordamos brindarle a la solicitante las facilidades del caso como: accesibilidad los consultorios de este establecimiento y al personal asistencial a fin de que pueda aplicar las encuestas y/o entrevistas necesarias.

Por tanto:

Se expide la presente AUTORIZACIÓN, a la interesada para fines que crea conveniente.

Trujillo, 18 de Diciembre del 2019



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE TRUJILLO SUR
MUNICIPIO DE EL PORVENIR

[Handwritten Signature]

Dr. Jorge A. Ortiz Castillo
DIRECTOR DEL HOSPITAL SANTA ISABEL

Jorge Arturo Ortiz Castillo

Director