



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de  
salud de la provincia de Cañete, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Psicología

**AUTORES:**

Ortega Huallanca, Melissa Noelia ([orcid.org/0000-0002-3905-6760](https://orcid.org/0000-0002-3905-6760))

Ruiz Garces, Daniela ([orcid.org/0000-0002-3380-3526](https://orcid.org/0000-0002-3380-3526))

**ASESOR:**

Dr. Concha Huarcaya, Manuel Alejandro ([orcid.org/0000-0002-8564-7537](https://orcid.org/0000-0002-8564-7537))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Desarrollo Organizacional

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

CALLAO– PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo de investigación a mi familia, que día a día me motiva a superarme, a tener miles de razones para sonreír y amar la vida.

Melissa

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo de investigación a mi padre quien es mi compañero de vida y quien me impulsa a ser mejor cada día, a mi madre que siempre me dijo que cumpla mis sueños, a mi mejor amiga que me motivó en todo momento y a mi familia que siempre quiere que de lo mejor de mí.

Daniela

## **Agradecimiento**

Agradecemos a la Universidad César Vallejo y sobre todo a nuestro asesor, el Doctor Manuel Concha, por su excelencia como mentor y guía en este proceso de investigación. Finalmente, queremos agradecer a todas las personas que nos apoyaron en el trayecto.

## Índice de contenidos

Carátula	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice de contenidos	IV
Índice de tablas	V
Resumen	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	50

## Índice de tablas

Tabla 1. Descripción de datos sociodemográficos	17
Tabla 2. Niveles del síndrome de burnout por puntaje	18
Tabla 3. Consistencia interna de las variables en la investigación	20
Tabla 4. Prueba de Normalidad	22
Tabla 5. Correlación entre la variable Desempeño Laboral y las dimensiones de la variable Síndrome de burnout	23
Tabla 6. Niveles de Síndrome de burnout	24
Tabla 7. Niveles de Desempeño Laboral	25
Tabla 8. Correlación entre la dimensión orientación de resultados y las dimensiones del síndrome de burnout	26
Tabla 9. Correlación entre la dimensión calidad y las dimensiones del síndrome de burnout	27
Tabla 10. Correlación entre la dimensión relaciones personales y las dimensiones del síndrome de burnout	28
Tabla 11. Correlación entre la dimensión iniciativa y las dimensiones del síndrome de burnout	29
Tabla 12. Correlación entre la dimensión trabajo en equipo y las dimensiones del síndrome de burnout	30
Tabla 13. Correlación entre la dimensión organización y las dimensiones del síndrome de burnout	31

## Resumen

El objetivo principal de la presente tesis fue determinar la relación entre el desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, en una muestra de 160 profesionales. El tipo de investigación fue, básico, cuantitativo, no experimental, transversal y de alcance correlacional, bajo un muestreo no probabilístico, los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS) y el Cuestionario de Desempeño Laboral (MINSAL, 2008). Se obtuvo como principal resultado una correlación negativa, significativa de nivel fuerte con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s = -,765$  y  $-,826$ ); y una relación positiva de nivel considerable con la dimensión realización personal con un tamaño del efecto grande en general ( $r^2 = ,54$ ;  $,58$  y  $,68$ ). Los datos se encuentran dentro del parámetro esperado ( $p < 0,5$ ) concluyendo que cuando hay presencia de indicadores de burnout el desempeño laboral tiende a disminuir o viceversa.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, Desempeño laboral, Personal de salud.

## **Abstract**

The main objective of this thesis was to determine the relationship between work performance and the dimensions of burnout syndrome in health personnel in the province of Cañete, in a sample of 160 professionals. The type of research was basic, quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational in scope, under a non-probabilistic photographic approach, the instruments used were: the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) Questionnaire and the Job Performance Questionnaire (MINSa, 2008). The main result was a negative consequence, significant at a strong level with the dimensions of emotional exhaustion and depersonalization ( $r_s = -.765$  and  $-.826$ ); and a considerable positive relationship with the dimension of personal accomplishment with a large effect size in general ( $r^2 = .54$ ;  $.58$  and  $.68$ ). The data is within the expected parameter ( $p < 0.5$ ), concluding that when there are burnout indicators, job performance tends to decrease or vice versa.

Keywords: Burnout Syndrome, Work performance, Health personnel.

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el síndrome de Burnout es un fenómeno muy reconocido y preocupante dentro de la sociedad, puesto que provoca enfermedades tanto físicas como psicológicas poniendo en riesgo el bienestar y desempeño laboral del ser humano. Se encuentra entre las principales causas de incompetencia laboral siendo los profesionales de salud los más propensos a padecerlo por diversos agentes, entre ellos la constante exposición a la sobrecarga laboral y sufrimiento del paciente (Díez, 2021).

El síndrome de Burnout fue reconocido por la Asociación Americana de Psicólogos (APA, 1977) cómo el deterioro profesional que padecen diversos trabajadores de distintos sectores laborales, resaltando entre los más afectados a los profesionales sanitarios. Desde entonces se han realizado múltiples estudios sobre este síndrome y en la actualidad ha sido clasificado como el síndrome de desgaste profesional (CIE-11: QD 85) debido a su riesgo psicosocial para el personal de salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

A nivel internacional, en España, la revista Sage (2020) informa que 2 de cada 3 residentes padece el síndrome de Burnout, existiendo un incremento del 10% al 74% durante el mismo año, debido a las medidas de restricción tomadas durante la pandemia del COVID-19. Seguidamente, Shoaib (2022) refiere que los trabajadores de salud informaron un mayor nivel de Burnout, debido a los impactos físicos y mentales a largo plazo que ha tenido la pandemia, así mismo señala que los profesionales de países subdesarrollados son más predispuestos a desarrollar el síndrome.

En Perú, muchas personas se encuentran afectadas laboralmente debido al covid-19, en el caso del personal de salud continuaron trabajando e incluso con una sobrecarga y exigencia laboral por la importancia de su profesión en la primera línea lo que conlleva a que la incidencia del síndrome de Burnout tenga un notable aumento, según el Ministerio de Salud (MINSa, 2020). En la provincia de Cañete, se halló la presencia del síndrome de burnout en 58.9% del profesional sanitario, donde los más afectados fueron enfermeras y médicos (Almeyda, 2021).

En cuanto al desempeño laboral del profesional sanitario, Lauracio (2020) refiere que son las personas más propensas a ser afectadas por factores estresores en su ámbito laboral lo cual conlleva a desarrollar el síndrome de Burnout, afectando así la capacidad asistencial, desempeño y finalmente, desencadenando malestar en los pacientes. El grado de desempeño laboral del trabajador del área de la salud es de mayor importancia para la población, por ello existe un esfuerzo para conseguir optimizar una atención con calidad en los servicios sanitarios, siendo necesario considerar el desempeño laboral como un objetivo importante en la sociedad (Manrique, 2017).

A nivel mundial, Michalland (2020) percibió un desempeño laboral afectado debido a factores estresantes durante la pandemia, como la relación a distancia entre paciente - profesional, la propagación del virus, los tratamientos inadecuados, la ansiedad por evitar contagios y el confinamiento sanitario. Posteriormente, un estudio destaca a Suecia como el país con mejor desempeño en salud debido a sus programas para cubrir las diversas necesidades de sus trabajadores, centrándose en dificultades laborales relacionadas con incapacidades, problemas sociales, padecimientos físicos y psicológicos, siendo sus principales características para conseguir un excelente y adecuado desempeño (Organization for Economic Co-operation and Development, 2022).

En Perú, Lázaro (2020) menciona que en el país existen profesionales de la salud que atienden a un paciente en 5 minutos y otros en 20 minutos, generando incertidumbre y malestar a los usuarios, puesto que un buen desempeño conlleva a una atención de calidad, repercutiendo así de manera negativa el desempeño profesional y de su centro laboral. En la provincia de Cañete, un estudio evidenció que los profesionales de salud conocen sus funciones a desarrollar, asegurando un buen desempeño laboral y una buena atención a sus pacientes puesto que es fundamental e importante para el logro de sus metas en la entidad sanitaria (Paisig, 2021).

A partir de los estudios presentados, podemos señalar que los profesionales de salud están predispuestos a desarrollar el síndrome de Burnout, puesto que se encuentran expuestos a factores estresantes en el ámbito laboral. Por otro lado, en

la región de Lima, en la provincia de Cañete, se distingue que el personal de salud suele trabajar con pocos recursos, infraestructuras inadecuadas y deficientes que no corresponden a una buena área de trabajo, lo que conlleva a un estado de estrés constante al no hallar soluciones a sus necesidades por parte de las autoridades pertinentes. Es por ello que se plantea la interrogante principal: ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud de la provincia de Cañete?

Esta investigación tiene justificación puesto que, a nivel teórica nos dará a conocer los aspectos tanto individuales como colectivos y su relación con el desgaste emocional debido al síndrome de burnout, el cual afecta a todos los profesionales, sobre todo a los que trabajan en el sector salud. En la práctica, este estudio nos permite conocer la incidencia de las variables en el personal de salud, en lo social, los hallazgos permitirán que directivos del establecimiento puedan implementar estrategias adecuadas que generen un indicio positivo y reduzcan los factores estresores que perjudican al estado físico y emocional del personal de salud, que finalmente apoyen directamente a la motivación, mejorar el desempeño laboral ya que así mejora la calidad de atención y se establece una mejor imagen institucional.

El objetivo general planteado es determinar la relación entre el desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022. Como objetivos específicos se proponen los siguientes:

- Identificar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- Identificar el nivel de Desempeño laboral en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- Determinar la relación entre orientación de los resultados y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- Determinar la relación entre calidad y dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- Determinar la relación entre relaciones interpersonales y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.

- Determinar la relación entre iniciativa y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- Determinar la relación entre trabajo en equipo y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- Determinar la relación entre organización y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.

Por lo cual nos planteamos como hipótesis general: existe relación significativa entre las dimensiones de burnout y el desempeño laboral en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022. Seguidamente se consideró las siguientes hipótesis específicas:

- 1.-Existe relación significativa entre orientación de los resultados y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- 2.-Existe relación significativa entre calidad y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- 3.-Existe relación significativa entre relaciones interpersonales y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- 4.- Existe relación significativa entre iniciativa y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- 5.-Existe relación significativa entre trabajo en equipo y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.
- 6.-Existe relación significativa entre organización y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación está sustentada por estudios de diversas plataformas científicas, donde se hallaron antecedentes de las variables estudiadas.

A nivel internacional, en México, García (2021) en su estudio de tipo correlacional - descriptiva, consideró como propósito hallar la relación del Bienestar psicológico y el síndrome de Burnout en personal de salud. Sus colaboradores fueron 121 profesionales de salud voluntarios, quienes fueron evaluados mediante la Escala de Ryff (2006) y el Cuestionario MBI. Los resultados indicaron una correlación inversa entre las variables estudiadas, asimismo, mostraron ausencia del síndrome de burnout (96.6%) y porcentajes moderados de agotamiento y despersonalización, así como alta prevalencia de baja realización, por lo que el autor resalta la importancia del bienestar psicológico en los profesionales, como barrera del burnout.

Seguidamente, Aponte et. al (2021) realizó una investigación descriptiva con abordaje cuantitativo y de corte transversal. Tuvo como objetivo analizar la prevalencia del síndrome burnout en personal asistencial de una red de salud en la ciudad de Cali - Colombia, contaron con la participación de 174 personal asistencial quienes fueron evaluados mediante el cuestionario MBI. Sus resultados hallaron una prevalencia moderada de burnout en 54% profesionales y 43% no puntuaron riesgo. Así mismo, se halló niveles bajos en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, en cambio un nivel alto de realización personal. Por lo que se determinó que el personal se encuentra comprometido con su trabajo, a pesar que, posiblemente, en la institución existan factores que los predisponen a desarrollar el síndrome.

Valencia, et al. (2021) realizó un estudio tipo descriptivo, no experimental con corte transversal donde tuvo el objetivo de estimar la prevalencia del síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 en una muestra de 40 profesionales de salud en Ecuador, quienes fueron evaluados con el MBI. Sus resultados demostraron presencia del síndrome en 62.5% de los profesionales, encontrándose agotamiento emocional con 50% de nivel bajo, de despersonalización con 57.5% de nivel alto y finalmente, realización personal en nivel alto con 72.5% lo que refleja, según el

autor, que el personal de salud no presenta afectación en cuanto a su desempeño a pesar de la pandemia.

Mientras que, en Egipto, Mostafa et. al (2022) realizó un estudio exploratorio – descriptivo con enfoque correlacional, su finalidad fue identificar la relación existente entre el Estrés Ocupacional, Burnout y el Desempeño laboral en una muestra de 100 enfermeras quienes fueron evaluadas por el Cuestionario de Estresores, MBI y Escala de Dimensión de actuación de Enfermería. Sus resultados demostraron que existe una correlación negativa en cuanto a burnout y desempeño laboral, a su vez, una correlación positiva entre factores estresantes y burnout. Finalmente, se hallaron prevalencia media del síndrome de burnout en 43% de los profesionales, siendo el área UCI más afectada, con poco porcentaje de desempeño laboral.

Hu et. al (2021) realizó un estudio descriptivo, tipo transversal donde tuvo la finalidad de investigar la prevalencia del burnout en un hospital UCI, con una muestra de 2411 médicos y enfermeros de China quienes fueron evaluados con el Maslach Burnout Inventory (MBI). Sus resultados demostraron presencia del síndrome en 69.7% de los profesionales, con niveles altos de agotamiento emocional con 58.8 %, nivel medio de despersonalización con 36.7% y nivel bajo de falta de realización personal con 64.9%, finalmente, el autor señala que los profesionales de salud se encuentran en una situación delicada siempre que el síndrome no sea abordado a tiempo.

A nivel nacional, Cortavarria (2021) en su investigación de enfoque cualitativo, descriptivo y correlacional, tuvo como finalidad conocer la relación del síndrome Burnout y el desempeño laboral del profesional de salud, contexto Covid-19 en Chiclayo. Tuvo una muestra de 67 personas que trabajan en el hospital I Naylamp, quienes fueron evaluados con el MBI y el Cuestionario de Desempeño Laboral Minsa 2008. Sus hallazgos evidenciaron una relación indirecta entre ambas variables estudiadas. Así mismo encontraron un nivel eficiente de desempeño laboral con 79.1% y ausencia de nivel bajo, finalmente, media prevalencia de burnout en 80% de los profesionales.

En Cajamarca, Araujo (2021) en su estudio de tipo cuantitativa, básica, descriptiva y correlacional, tuvo como meta hallar la relación entre síndrome de Burnout y el desempeño laboral en una muestra de 55 enfermeras que laboran en tiempos de pandemia, quienes fueron evaluados con el cuestionario MBI y el Cuestionario de desempeño laboral de Campos, 2019. Sus hallazgos demostraron una relación inversa significativa entre ambas variables. Se reveló ausencia del síndrome de burnout en 89.1% de los profesionales y el desempeño laboral tuvo niveles medios con 52.7%.

En Arequipa, Ochoa (2021) en su investigación tipo cuantitativo-correlacional, de corte transversal y diseño no experimental, tuvo como finalidad identificar la relación entre Burnout y Desempeño laboral en una muestra de 85 profesionales del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco quienes fueron evaluados con el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de Desempeño laboral de Guzmán, 2017. Los resultados demostraron una significativa correlación negativa entre sus variables, obtuvo porcentajes medios de presencia de burnout y desempeño laboral (40% y 35, 3% respectivamente) sugiriendo que un diagnóstico a nivel medio o alto del síndrome permite un descenso en el desempeño laboral.

En Cajamarca, Alcántara (2021) en su estudio de tipo correlacional descriptiva, tuvo como propósito identificar la correlación entre el desempeño laboral y el síndrome burnout en una muestra de 67 profesionales de un centro de salud de Cajamarca, quienes fueron evaluados con el MBI y el Cuestionario de Desempeño Laboral del MINSA, 2008. Sus hallazgos demostraron una correlación negativa significativa entre las variables, obteniendo un 81.6% de nivel medio del síndrome de Burnout con niveles bajos de agotamiento emocional y niveles medios de despersonalización. Finalmente, un nivel bajo de desempeño laboral en el 72% de los profesionales.

En Lima, Manrique y Morón (2021) realizaron un estudio cuantitativo, básico, no experimental, descriptivo con el objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de burnout en profesionales de salud que laboran en área COVID19 en un hospital de Lima provincias, con una población de 62 trabajadores a quienes se le aplicó el MBI, obtuvieron una prevalencia de 72.48% de nivel medio de burnout, con nivel

medio de agotamiento emocional (53.23%) y despersonalización (45.16%) y nivel bajo de realización personal con 74.19%, concluyendo que los colaboradores podrían padecer burnout ocasionado por la presión del COVID 19.

Según la OMS (2000), el síndrome de Burnout procede como resultado del estrés crónico en el espacio laboral, el cual no ha sido abordado con éxito, este trastorno ocasiona un agotamiento emocional en los profesionales, incrementando el estrés laboral, lo cual conlleva a una sensación de pasividad, dejadez e ineficacia, afectando la calidad de vida, salud mental y poniendo en riesgo la vida del profesional. Estos síntomas al volverse permanente se intensifican y llegan a agravarse convirtiéndose en procesos más complejos si no son abordados a tiempo, desencadenan consecuencias tanto para el profesional como para la organización (Fidalgo, 2000).

Inicialmente, desde la perspectiva clínica Freudenberg (1974), establece que el síndrome de burnout surge en los profesionales que trabajan en contacto directo con personas facilitando sus servicios, es así cómo se origina la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral. Según el autor, esta condición se caracteriza en los trabajadores afectándolos y causando desilusión, sentimientos de baja realización en el trabajo, irritabilidad, sensación de fracaso y pérdida de interés por lograr metas laborales, desencadenando consecuencias de un inadecuado desempeño.

Desde la perspectiva psicosocial, la Teoría del intercambio social de Buunk y Schaufeli (1993), es señalada por Gil - Monte y Peiró (1999) como un modelo explicativo del origen del síndrome en los profesionales de salud, aportando que surge mediante factores estresores en la relación de intercambio paciente – profesional, es decir, estas interacciones interpersonales derivan en relaciones de intercambio que secuencialmente se convierten en un proceso de comparación social. Si los profesionales perciben de manera continua que contribuyen a su organización en una proporción mayor de lo que reciben, acabarán desarrollando burnout. Al respecto, Ortega (2004) agrega condiciones detonantes del síndrome como la falta de mecanismo de apoyo psicosocial; características específicas del ambiente laboral, como el contacto diario con el dolor y padecimiento del paciente;

características generales del trabajo como sobrecarga laboral y condiciones personales como variables sociodemográficas e historia personal del profesional. Seguidamente, Gil-Monte (2005) define al síndrome como un tipo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés laboral el cual surge tras el sentimiento de fracaso frente a las medidas empleadas por los profesionales las cuales conllevan a un deterioro de autoevaluación profesional, de sus emociones y de actitudes hacia el paciente en el ámbito laboral.

Por su parte, fue C. Maslach quién dio a conocer esta palabra de forma pública en 1977, dentro del Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos (A.P.A.), donde señaló al término burnout como una reacción inadecuada frente al estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son: el agotamiento físico y/o psicológico, la cual conlleva a mostrar una fría postura y despersonalizada en la relación con los demás lo que lleva al individuo a manifestar un sentimiento de desapego en el trabajo. Posteriormente Maslach y Jackson (1986), en el campo de la psicología social ponen énfasis en la consideración del centro laboral como un sistema familiar y apoyo en el que los profesionales de salud necesitan superar las dificultades interpersonales que pueden existir entre ellos, antes de pretender prestar una atención adecuada a los pacientes.

Modelo Tridimensional de Maslach y Jackson (1981), Según los autores, el burnout es un síndrome tridimensional, el cual se manifiesta de manera comportamental debido al estrés laboral, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal que suele darse en los profesionales que trabajan atendiendo personas de forma directa. A partir de estos estudios elaboraron el “Maslach Burnout Inventory” (MBI) el cual es el instrumento más utilizado en la comunidad científica, ya que evalúa tres dimensiones, las cuales son:

**Dimensión agotamiento emocional**, es el elemento central que predomina en el burnout, surge como consecuencia del estrés crónico generado en el ámbito laboral, los que comienzan a padecerlo presentan disminución o falta de recursos emocionales y físicos para enfrentarse a situaciones complejas en su día a día en otras palabras, sería la dimensión que ocasiona la baja realización personal y la despersonalización; así mismo, esto sería complementado por las interacciones

que cada dimensión mantenga con los diversos componentes organizacionales como la competencia, la autonomía y la interacción con el paciente (Maslach y Leiter, 1988)

**Dimensión despersonalización**, se manifiesta con el desarrollo de actitudes cínicas y negativas al interactuar con los pacientes, así como con las personas con las que labora, continuamente desarrollando distanciamiento a nivel personal, generando incomodidad en el ámbito laboral (Carrillo, 2012). Señalado por Maslach (1988), como la consecuencia más significativa e importante del burnout debido a que sus efectos inciden en alteraciones físicas, emocionales y conductuales, tales como: cefaleas, dorsalgia, anorexia, dificultades de concentración, hipertensión, agnosia, fatiga crónica y hábitos nocivos como abuso de sustancias.

**Dimensión baja realización personal**, representa una autoevaluación negativa con sensación de incompetencia, el individuo comienza a desvalorizar y sentirse incapaz de realizar su trabajo debido a sentimientos de frustración y a la sensación de no cumplir con sus expectativas, donde el estrés comienza a manifestarse a nivel fisiológico - cognitivo, sintiendo desilusión, dificultad para dar sentido a la propia vida y a dar importancia a las competencias personales debido a una autoestima baja. Estas conductas se generan por falta de actitudes positivas y motivación para surgir en el ámbito profesional, entre otros factores como malas condiciones del área laboral, ya sea deficiencias estructurales o recursos por parte de la organización (Maslach, 2012).

Al respecto, Maslach citado en Schaufeli et al. (2009) señala que las exteriorizaciones del Síndrome de Burnout se dan de acuerdo al nivel de desarrollo las cuales se clasifican en:

- Bajo: se manifiestan en desgano para levantarse en las mañanas, quejas y reclamos sin fundamento, el agotamiento y la sensación de no estar en el lugar correcto.
- Medio: se manifiesta de manera inicial con distanciamiento afectivo, intranquilidad, irritabilidad, seguidamente existen sentimientos paranoicos de convertirse en un

profesional poco estimado. Finalmente, experimentación de ansiedad que dificulta la concentración, produciendo un declive en las habilidades intelectuales.

- Alto: se manifiesta cuando hay un impedimento para realizar las labores cotidianas, estas se realizan lentamente y con desgano, ingesta de medicinas sin receta médica, ausencia laboral, bajas relaciones interpersonales con los compañeros y abuso desmedido de alcohol o drogas.

Harrison (1983), explica que inicialmente existen variables positivas como la motivación y autoconfianza que aumentan la eficiencia comprendida y los sentimientos de competencia social en el profesional sanitario, sin embargo, el síndrome de burnout aparecerá cuando existan factores que obstruyen el éxito de objetivos en el centro laboral por tiempo prolongado. Al respecto, Farber (2000) agrega que estos factores de barreras son respuestas a la gran competencia laboral que exige intentar la producción de mejores resultados en un menor tiempo y contando con mínimos recursos, por ello es importante conocer las variables que explique cómo se origina y desarrolla el síndrome, como la presión por la satisfacción de demandas de terceros, intensa competitividad, deseos de más ingresos salarial, sensación de no ser reconocido por lo que merece.

Podemos referirnos al desempeño laboral como un sistema de acciones que un trabajador aplica para el bien de su rendimiento y de su organización, mediante el cual se obtienen logros deseados y establecidos (Jalagat, 2017). Por su parte Bautista (2020) sostiene que es obligación de una organización preocuparse por fortalecer y darle mayor atención al desempeño laboral de cada uno de sus colaboradores.

En ese mismo sentido, Krijgsheld (2022), señala que las organizaciones deben influir en el desempeño laboral de los empleados, por tanto, conocer cuáles son las dimensiones claves del desempeño en el ámbito sanitario y trabajar en su fortalecimiento; puesto que, actualmente las organizaciones de salud enfrentan grandes desafíos para mantener la atención médica accesible y asequible las cuales exigen mejorar el desempeño.

William Byham (1983), mediante su modelo de competencias genéricas, resalta los recursos personales del profesional como la habilidad y el conocimiento que relacionada a los recursos del ambiente permiten un mayor desempeño laboral, siendo importante identificar este tipo de competencia y generalizarlo en la organización. A partir de este enfoque conductual, describe tres niveles de competencias: Nivel instrumental, refiere conceptos y conocimientos para comprender ideas, iniciativa, métodos y demostrar comportamiento orientado hacia el trabajo bien hecho. Nivel Interpersonal, refiere actitudes, sentimientos, autocrítica, liderazgo, trabajo en equipo. Nivel Sistémico: refiere a la comprensión, sensibilidad y habilidades del profesional en el sistema de la organización. Al respecto, Kallioien (2010) agrega que estas competencias ilustran la realización del profesional y su capacidad para desempeñarse puesto que comprenden un amplio rango de combinaciones de conocimientos, actitudes, aptitudes y habilidades que posee en el ámbito laboral.

A partir de esta teoría, posteriormente, MINSA (2008) señala que la importancia del desempeño laboral se determina con recursos humanos motivados y eficientes; quienes deben estar abastecidos de condiciones laborales óptimas para un desempeño laboral eficiente que asegure las necesidades de la población.

#### Dimensiones del Desempeño Laboral (Minsa 2008)

1) Orientación de resultados, se refiere al producto del trabajo, cualidades de planificación y responsabilidad entre otros factores, mediante la óptima aplicación de recursos busca alcanzar el objetivo común de una organización, como es ofrecer aptos servicios de salud dirigidos a la población como es el caso de un hospital o clínica (Li, 2005).

2) Calidad: se refiere al nivel de competencia y desempeño de los profesionales en el cumplimiento de sus labores y funciones sociales en el área de salud para mejorar y lograr la superación permanente (Salas, 2005). Por su parte, Oré (2017) señala que se trata de la medida en la que los servicios y atención se brinda a los pacientes, también son utilizadas para determinar si se llevan a cabo las mejores prácticas y si estas acciones se llevan o se realizan de una manera completa y bien presentada para lograr el resultado deseado.

3) Relaciones interpersonales: es la capacidad de interacción recíproca entre dos o más personas, de esta manera se logra dar solución y afrontar los problemas que se plantean y por consiguiente, se pretende disminuir el estrés. Cuando existen relaciones deficientes, se ve afectada la armonía en el ambiente laboral lo que conlleva a que se produzca un ambiente tenso entre el personal, el departamento y la gerencia, lo cual se refleja en la atención que se le da al paciente (Cordero, 2019).

4) Iniciativa: es una cualidad del profesional donde busca iniciar, innovar estrategias y planificar actividades adicionales cuando se requiera, estas características son importantes dentro de la organización ya que demuestra la habilidad para buscar solución a un problema (Miranda, 2020).

5) Trabajo en equipo: según Delaru (2008) da autonomía a los trabajadores ya que muestra buenos resultados, se suman fuerzas, actitudes, aptitudes y conocimientos de los diferentes profesionales, de esta manera se incrementa la productividad.

6) Organización: son un elemento imprescindible puesto que, representa la afinidad que posee un empleado con su empresa y sus metas planteadas (Morales, 2020). Mediante la administración de recursos humanos, una organización sanitaria se proyecta a generar resultados óptimos de rendimiento y producción del tiempo de trabajo, así como la salud del profesional (Salas, 2005).

En relación a lo mencionado, Blanco y Di Vora (2000) mencionan tres niveles de desempeño laboral:

Destacado: el profesional manifiesta espíritu de colaboración y excelentes relaciones interpersonales en el trabajo. Refleja esmero en el trabajo, la calidad, el tiempo que manifiesta y la experiencia al momento de desarrollar determinadas funciones tales como inspector, promotor, evaluador y planificador del trabajo.

Medio: el profesional tiene la capacidad de cumplir sus roles evidenciando conocimientos e interés en participar en actividades laborales, con lo cual establece las relaciones interpersonales requeridas para un competente desenvolvimiento.

Bajo: se aprecia una pésima calidad en el desempeño de las labores, carencia de conocimientos, falta de interés, e improvisación. No existe la planificación ni control de un adecuado proceso, no hay compañerismo ni buen clima organizacional, presentando así una falta de comunicación y escasa colaboración en el entorno laboral.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo básica, por su objetivo, ampliar el estudio de la realidad problemática (Relat, 2010).

De tipo transversal, ya que los datos fueron recolectados en un solo momento y una sola vez (Manterola et. al, 2019).

Diseño no experimental, puesto que las variables no fueron alteradas, es decir, los sujetos fueron valorados en su entorno natural (Polgar, 2021).

Con un enfoque cuantitativo, ya que se encuentra basado a partir de la recopilación de datos según las respuestas de la evaluación para la investigación, corroborando hipótesis y analizando particularidad en respuesta de la población (Polgar, 2021). Seguidamente, es de nivel correlacional puesto que trata de identificar la relación entre dos variables que no generan causalidad, sin embargo, genera un antecedente para futuras investigaciones (Ríos, 2017).

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### Variable 1: Síndrome de Burnout

**Definición conceptual:** Se trata de una manifestación comportamental del estrés laboral que se relaciona con fases de agotamiento emocional, físico e intelectual; lo cual tiene consecuencias en las habilidades y estimulación, que terminan alterando al trabajador y afectando su desempeño laboral (Maslach, 1981).

**Definición operacional:** Las puntuaciones fueron adquiridas a partir del cuestionario Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (1986) validado en Latinoamérica por Rivera (2017), la cual presenta un formato de respuesta tipo Likert.

**Indicadores:** La escala tiene 22 ítems, donde se consideran tres dimensiones: cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). El nivel de medición es de modelo ordinal.

## **Variable 2: Desempeño Laboral**

**Definición conceptual:** El desempeño laboral se refiere a la estimación en base a objetivos logrados en su lugar de trabajo. La evaluación del desempeño laboral debe ser de manera periódica, ya que mediante la valoración se motiva al empleado a esforzarse, a sobresalir y reconsiderar sus cualidades existentes (MINSA, 2008).

**Definición Operacional:** Las puntuaciones se obtuvieron mediante el cuestionario del Desempeño Laboral elaborado por el MINSA (2008) la cual presenta un formato de respuesta tipo Likert.

**Indicadores:** La escala tiene 20 ítems que están divididos en seis dimensiones: orientación de resultados, calidad, relaciones interpersonales, iniciativa, trabajo en equipo y organización. El nivel de medición es de modelo ordinal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

**Población:** Condori (2018), es un componente accesible o sujeto de análisis quiénes pertenecen al entorno especial donde se desarrolla un estudio. La población estará representada por el personal médico y asistencial de la provincia de Cañete.

**Criterio de inclusión:** En este estudio se consideró el rango de edad establecido (22 a 67 años), ambos géneros masculino o femenino, el personal de salud que se encuentran activamente laborando y residen en la provincia de Cañete. Finalmente, aquellos que voluntariamente decidieron participar del estudio.

**Criterio de exclusión:** En este estudio se excluyó al personal de salud que no cumplió el rango de edad, los que residían fuera del distrito de Cañete, y por último aquellos que no brindaron su consentimiento voluntario para su participación.

#### **Muestra**

Se refiere a una fracción específica de la población, constituida a su vez por entes muestrales que son los elementos objetos de un análisis o estudio (Hernández, 2018). La muestra estará representada por toda la población (160).

## Muestreo

El muestreo empleado en este estudio fue no probabilístico, seguidamente se utilizó la técnica denominada bola de nieve, de acuerdo con Arias (2016) donde se sitúa a individuos, quienes conducen a otros, y estos a otros continuamente, hasta finalmente recopilar la muestra suficiente.

**Tabla 1**

*Descripción de los datos sociodemográficos (N=160)*

Variables sociodemográficas		f	%
Género	Femenino	88	55.0
	Masculino	72	45.0
	Total	160	100.0
Edad	22 a 25 años	3	1.9
	26 a 35 años	38	23.8
	36 a 45 años	56	35.0
	46 a 55 años	41	25.6
	56 a 62 años	22	13.8
Profesión	Médico	46	28.8
	Obstetra	30	18.8
	Psicología	8	5.0
	Odontología	12	7.5
	Enfermería	27	16.9
	Técnico Asistencial	37	23.1

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, N= número de datos

En la tabla 1 del presente estudio, se distingue las variables sociodemográficas donde 88 son mujeres (55%) y 72 hombres (45%) de los 160 participantes. El rango de edad establecida fue entre 22 a 62 años, teniendo como resultado el rango más frecuente entre 36 a 45 años con 56 (35%). Así mismo se obtuvo datos sobre las profesiones del personal de salud, siendo la participación de médicos más

frecuente con 46 participantes (28.8) seguido de técnicos asistencial con 37 participantes que representan el 23.1%.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se obtuvo la información requerida mediante la encuesta, ya que esta herramienta tiene como fin la recopilación de datos para realizar una investigación. Así mismo, se hizo uso de un formulario virtual el cual cumplirá con los criterios establecidos, entre los más resaltantes: la información confiable acerca del estudio a los colaboradores y la transferencia correcta de preguntas y respuestas al instrumento (Arias, 2020).

#### Instrumentos

Para evaluar nuestra primera variable empleamos como instrumento el Cuestionario Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS), cuyos autores originales fueron Cristina Maslach y Susan Jackson (1986), siendo validada en el contexto nacional por Oyola (2021). Este cuestionario explora los sentimientos del profesional y su actitud frente al ámbito laboral, consta de 22 ítems y posee tres dimensiones, el puntaje será obtenido por medio de la escala Likert, con 7 opciones de respuesta señaladas como “Nunca (0) a Todos los días (6)”. Así mismo, los niveles de cada dimensión con los siguientes puntajes:

**Tabla 2**  
*Niveles del síndrome de burnout por puntajes*

<b>Dimensiones</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
Cansancio emocional	0 a 18	19 a 26	27 a 54*
Despersonalización	0 a 15	6 a 9	10 a 30*
Realización personal	0 a 33*	34 a 39	40 a 48

Nota: \*Indicios de Burnout

Para determinar la presencia del síndrome burnout se utilizará el criterio por percentiles utilizado en diversos estudios, siendo así: P75 alto, P50 medio y P25 bajo (Maslach citado por Martínez, 2010).

## **Validez**

El cuestionario MBI - HSS tiene validez mediante un análisis factorial confirmatorio cuyos índices de ajuste fueron RMSEA= .061, CFI= .912, TLI=.901 y SRMR= .054, además mediante el cálculo KMO se obtuvo un valor de 0.943 cuyo índice es aceptable y establece la validez interna del instrumento (Oyola, 2021). Finalmente, presenta una validez en la provincia de Cañete realizado por Francia (2021) mediante un análisis psicométrico demostrando validez mediante ajuste de datos (RMSEA = .07, CFI= .911) en 148 profesionales de salud.

## **Confiabilidad**

En cuanto a confiabilidad, en su versión original obtuvo un alfa de cronbach global = 0.80. En la adaptación peruana, realizada por Oyola (2021) obtuvo rangos satisfactorios con un alfa cronbach = 0,908. Mientras que en la provincia de Cañete se hallaron resultados aceptables para las 3 dimensiones (agotamiento emocional = .867, despersonalización = .852, realización personal = .716) demostrando propiedades de confiabilidad (Francia, 2021).

Para nuestra segunda variable aplicaremos será el Cuestionario de Desempeño Laboral, cuyo autor fue el MINSA en el año 2008, siendo adaptada por Puma (2017), el cuestionario consta de 20 ítems con 5 opciones de respuesta que evalúan seis dimensiones, orientación de resultados, calidad, relaciones interpersonales, iniciativa, trabajo en equipo y organización. El resultado es obtenido por la escala Likert, en sus niveles y rangos se estima un puntaje de (32-54) como bajo, (55-77) medio y (78-100) alto.

## **Validez**

El cuestionario de Desempeño Laboral fue creado y aprobado por profesionales calificados del MINSA, lo cual refleja la integridad del instrumento en nuestro contexto nacional (Puma, 2017). Así mismo, tiene validez de construcción en base a juicio de 10 expertos en psicología, salud ocupacional y gerencia de servicios de salud, aprobando el instrumento. Para la cuantificación de la validez se hizo uso del coeficiente V Aiken con un valor de 0.9, que garantiza la objetividad y la concordancia del instrumento (Baygorrea, 2018).

## Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento, en su versión original tiene un valor alfa de Cronbach: 0.898 y mediante una prueba Binomial ( $p=0.023$ ) realizada por Díaz (2020) demuestra que la confiabilidad es tenaz para la variable y puede ser utilizado para recolectar datos de una determinada muestra.

**Tabla 3**

*Consistencia interna de los instrumentos utilizados en la investigación*

Dimensiones	Ítems	$\alpha$	$\omega$
<b>Variable: Síndrome Burnout</b>			
Cansancio emocional	9	0.773	0.840
Despersonalización	5	0.823	0.847
Realización personal	8	0.762	0.922
<b>Variable: Desempeño Laboral</b>			
Orientación de resultados	3	0.868	0.886
Calidad	5	0.869	0.885
Relaciones interpersonales	3	0.851	0.871
Iniciativa	4	0.842	0.857
Trabajo en equipo	2	0.874	0.879
Organización	3	0.859	0.876

Nota:  $\alpha$ = Alfa de Cronbach;  $\omega$ = Omega de McDonald

En la tabla 3, se puede distinguir la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio, donde se observa el índice alfa de Cronbach de 0.88 para la variable Desempeño laboral. Así mismo, se aprecia la confiabilidad de cada dimensión de la variable Síndrome de Burnout que oscilan de 0.76 a 0.82. y para las dimensiones de Desempeño Laboral se encontró valores desde 0.86 a 0.89.

De igual manera se determinó la confiabilidad con el coeficiente Omega, donde se aprecian valores de 0.89 para la variable Desempeño laboral. Los índices obtenidos

en ambos instrumentos, tanto como el coeficiente omega y alfa, son aceptables para el estudio al estar por encima de 0.7 (Ventura-León, 2017).

### **3.5. Procedimientos**

Este estudio se inició con la elaboración de un proyecto de investigación, seguidamente, se procedió a crear los cuestionarios virtuales mediante el formulario Google, se registraron los instrumentos en un solo cuestionario conjuntamente con un consentimiento informado, ya que es una manera más práctica, accesible para los entrevistados y una manera más rápida para la recopilación de datos (Arias, 2020). A partir de los datos obtenidos en el programa estadístico seleccionado se realizó el presente informe de investigación resaltando los resultados y objetivos previamente planteados.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Al obtener la información requerida se desarrolló un análisis mediante el programa SPSS v.26. y el JAMOVI. El producto obtenido de la estadística es manifestado mediante recursos gráficos para su interpretación, discusión y comparación con otros estudios.

Se desarrolla la prueba de normalidad mediante Kolmogorov - Smirnov (N=160), según los resultados se utilizó el coeficiente Rho Spearman para medir las posibles correlaciones entre las dimensiones de las variables existentes. Para la validación de las hipótesis planteadas se tuvo en consideración el programa Jamovi y SPSS.

### **3.7. Aspectos éticos**

En la presente investigación se valoró el código de ética de Psicólogos del Perú (2015) y el art. 10 de las Normas Éticas de investigación de la Universidad César Vallejo (2017). Así mismo, se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Anonimato, puesto que los datos de los profesionales que participaron en este estudio serán resguardados.

Confidencialidad, puesto que los resultados obtenidos tendrán valor estadístico para este estudio y no serán expuestos de ninguna manera para otros fines.

Beneficencia, puesto que se busca que el presente estudio apoye a futuras investigaciones en beneficio de los profesionales y sociedad en general.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 4.

*Prueba de Normalidad de Kolmogorov- Smirnov para las variables*

	Estadístico	gl	p
<b>Variable1: Burnout</b>	0.162	160	0.000
Agotamiento Emocional	0.125	160	0.000
Despersonalización	0.189	160	0.000
Realización Personal	0.129	160	0.000
<b>Variable2: Desempeño Laboral</b>	0.137	160	0.000
Orientación de Resultados	0.236	160	0.000
Calidad	0.162	160	0.000
Relaciones Interpersonales	0.176	160	0.000
Iniciativa	0.177	160	0.000
Trabajo en equipo	0.193	160	0.000
Organización	0.179	160	0.000

Nota: gl= grados de libertad, p= significancia estadística

En la tabla 4 del presente estudio, el análisis de normalidad de los instrumentos indica niveles de significancia menor a 0.05; indicando que el grupo de datos obtenidos no se asemeja a una distribución normal, por lo tanto, se procede a usar el coeficiente Spearman para analizar las correlaciones de nuestras variables y fundamentar nuestras hipótesis planteadas (Martinez, 2009).

**Tabla 5***Correlación entre Desempeño laboral y las dimensiones de Burnout*

		Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
Desempeño Laboral	$r_s$	-,826**	-,765**	,736**
	$p$	0.000	0.000	0.000
	$r^2$	0,68	0,58	0,54
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman,  $p$ = nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En la tabla 5, se aprecia la relación entre Desempeño laboral y las dimensiones de Burnout, como se aprecia, existe relación negativa de nivel fuerte ( $r_s$ = -,765 y -,826) con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización (Hernandez et al. 2018). Así mismo también existe una relación positiva considerable entre el desempeño laboral con la dimensión realización personal (,736). Los datos muestran una relación significativa y con un tamaño del efecto grande ( $r^2$ = ,54; ,58 y ,68) (Cohen, 1988). Por tanto, los datos obtenidos permiten una aceptación de la hipótesis general, pues el valor  $p$  observado en dicha correlación se encuentra dentro del parámetro esperado ( $p < ,05$ ) (Cobo, 2014).

**Tabla 6***Niveles de la variable Síndrome de Burnout*

Niveles	Burnout		Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Bajo</b>	44	27.5	111	69,4	96	60	38	23,8
<b>Medio</b>	75	46.9	33	20,6	27	16,9	32	20
<b>Alto</b>	41	25.6	16	10	37	23,1	90	56,3
Total	160	100	160	100	160	100	160	100

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje

En la tabla 6, se observa los niveles del Síndrome de Burnout y sus respectivas dimensiones, se aprecia que el síndrome se encuentra en nivel medio en 75 profesionales con 46.9% seguido de un nivel bajo con 27.5% que equivale a 44 profesionales y finalmente en nivel alto en un 25.6% de los profesionales. Asimismo, las dimensiones de agotamiento emocional y la despersonalización se encuentran presentes en niveles bajos en la mayoría de los profesionales con 69,4% y 60% respectivamente. Finalmente, la dimensión realización personal, se encuentra en un nivel alto con 56% seguido de un nivel bajo del 23,8%.

**Tabla 7**

---

*Niveles de la variable Desempeño Laboral*

---

Niveles	f	%
Medio	61	38,1
Alto	99	61,9
Total	160	100

---

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje

En la tabla 7, se aprecia los niveles del Desempeño Laboral, donde predominan altos niveles de desempeño laboral correspondientes a 99 entrevistados (61.9%), seguidamente se registra un 38.1 % con nivel medio de desempeño laboral en 61 entrevistados. Finalmente, no se hallaron niveles bajos de desempeño laboral en los profesionales colaboradores.

**Tabla 8**

*Correlación entre la dimensión Orientación de resultados y las dimensiones del síndrome de Burnout*

		Agotamiento		Realización
		Emocional	Despersonalización	personal
Orientación de resultados	$r_s$	-,606**	-,542**	,504**
	$p$	0.001	0.001	0.001
	$r^2$	0,36	0,29	0,25
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman,  $p$ = nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En cuanto a relación entre la dimensión Orientación de resultados de la variable Desempeño Laboral y las dimensiones del Burnout, como se aprecia en la tabla 8, existe relación negativa de nivel considerable ( $r_s$ = -,606 y -,542) con agotamiento emocional y despersonalización (Hernandez et al. 2018) con un tamaño del efecto pequeño a medio ( $r^2$ = ,36; ,29 y ,25) (Cohen, 1988). Así mismo, existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal (,504). Los datos permiten una aceptación de la primera hipótesis formulada, pues los datos obtenidos se hallan dentro del parámetro esperado ( $p < ,05$ ) (Cobo, 2014).

**Tabla 9**

*Correlación entre la dimensión Calidad y las dimensiones del síndrome de Burnout*

		Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
Calidad	$r_s$	-,716**	-,642**	,641**
	$p$	0.001	0.001	0.001
	$r^2$	0,51	0,41	0,41
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman,  $p$ = nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En la tabla 9, identificamos la relación entre la dimensión Calidad y las dimensiones del Burnout, como se aprecia, existe relación negativa de nivel considerable ( $r_s$ = -,716 y -,642) con agotamiento emocional y despersonalización, así mismo, también existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal (,641) (Hernandez et al. 2018). Los datos de este estudio muestran una relación significativa y con un tamaño del efecto medio a grande respectivamente ( $r^2$ = ,51; ,41 y ,41) (Cohen, 1988). Dicha correlación se encuentra dentro del parámetro esperado ( $p < ,05$ ) (Cobo, 2014).

**Tabla 10**

*Correlación entre las Relaciones Interpersonales y las dimensiones del Síndrome de Burnout.*

		Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
	$r_s$	-,755**	-,728**	,644**
Relaciones Interpersonales	p	0.001	0.001	0.001
	$r^2$	0,57	0,52	0,41
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman, p= nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En la tabla 10, determinamos la relación entre la dimensión Relaciones interpersonales y las dimensiones del Burnout, como se aprecia, existe relación negativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s$ = -,755 y -,728), así mismo, también existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal (,644) (Hernandez et al. 2018). Los datos de este estudio muestran una relación significativa y con un tamaño del efecto grande respectivamente ( $r^2$ = ,57; ,52 y ,41) (Cohen, 1988). Finalmente, se acepta la tercera hipótesis específica formulada, puesto que dicha correlación se encuentra dentro del parámetro esperado ( $p < 0,5$ ) (Cobo, 2014).

**Tabla 11***Correlación entre la Iniciativa y las dimensiones del Síndrome de Burnout.*

		Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
Iniciativa	$r_s$	-,677**	-,612**	,580**
	p	0.001	0.001	0.001
	$r^2$	0,45	0,37	0,36
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman, p= nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En la tabla 11, observamos la relación entre la dimensión Iniciativa y las dimensiones del Burnout, como se aprecia, existe relación negativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s$ = -,677 y -,612), así mismo, también existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal (,580) (Hernandez et al. 2018). Según Cohen (1988), los datos de este estudio muestran una relación significativa y con un tamaño del efecto medio respectivamente ( $r^2$ = ,45; ,37 y ,36). Como se aprecia, la correlación se encuentra dentro del parámetro esperado ( $p < 0,5$ ) (Cobo, 2014) por ello se acepta la cuarta hipótesis específica formulada.

**Tabla 12***Correlación entre Trabajo en Equipo y las dimensiones del Síndrome de Burnout.*

		Agotamiento		Realización personal
		Emocional	Despersonalización	
Trabajo en Equipo	$r_s$	-,574**	-,666**	,613**
	$p$	0.001	0.001	0.001
	$r^2$	0,32	0,44	0,37
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman,  $p$ = nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En la tabla 12, observamos la relación entre la dimensión trabajo en equipo y las dimensiones del Burnout, como se aprecia, existe relación negativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s$ = -,574 y -,666), así mismo, también existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal (,613) (Hernandez et al. 2018). La correlación se encuentra dentro del parámetro esperado ( $p < 0,5$ ) (Cobo, 2014) por ello se acepta la quinta hipótesis específica formulada. Así mismo, los datos de este estudio muestran una relación significativa y con un tamaño del efecto medio respectivamente ( $r^2$ = ,32; ,44 y ,37) (Cohen, 1988).

**Tabla 13***Correlación entre Organización y las dimensiones del Síndrome de Burnout.*

		Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
Organización	$r_s$	-,663**	-,591*	,583**
	p	0.001	0.001	0.001
	$r^2$	0,43	0,34	0,33
	N	160	160	160

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),  $r_s$ = estadístico no paramétrico Rho Spearman, p= nivel de significancia,  $r^2$ = tamaño del efecto, N= tamaño de la muestra

En la tabla 13, evidenciamos la relación entre la dimensión Organización y las dimensiones del Burnout, como se aprecia, existe relación negativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s$ = -,663 y -,591), así mismo, también existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal (,583) (Hernandez et al. 2018). Según Cohen (1988), los datos de este estudio muestran una relación significativa y con un tamaño del efecto medio respectivamente ( $r^2$ = ,43; ,34 y ,33). Dicha correlación se encuentra dentro del parámetro esperado ( $p < 0,5$ ) (Cobo, 2014).

## V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se expresa el interés por conocer si el desempeño laboral de los profesionales de la salud puede verse afectado debido a la presencia de indicadores de síndrome de burnout, considerando las condiciones laborales a la que mayormente están expuestos, por tal motivo se planteó conocer la relación existente entre el desempeño laboral y las dimensiones del Burnout.

Con respecto al objetivo general, se determinó la relación entre el desempeño laboral y las dimensiones del burnout, donde se obtuvo en términos generales, que existe relación negativa de nivel fuerte con agotamiento emocional y despersonalización con un tamaño del efecto grande, siendo que el fenómeno de estudio es explicado del 58% al 68% en la muestra. En cuanto la dimensión realización personal se obtuvo una relación positiva de nivel considerable con una presencia del fenómeno en 54% de la muestra. Puede explicarse que, cuando hay presencia de indicadores de burnout el desempeño laboral tiende a disminuir en los trabajadores de salud de la provincia de Cañete o viceversa. Estos resultados guardan relación con lo observado por Cortavarria (2021), en profesionales de la salud de Chiclayo, de igual modo Araujo (2021) y Alcántara (2021) determinaron relaciones negativas entre el burnout y el desempeño laboral en profesionales de la salud y enfermeros de Cajamarca.

Al respecto Freudenberg (1974) sostiene que, ante la presencia del burnout, el trabajador muestra sensación de fracaso, pérdida de disposición por la actividad que realiza o hacia las consecuencias negativas sobre su desempeño laboral. Por consiguiente, cuando el síndrome de burnout está presente, se pueden evidenciar factores negativos que van a dificultar el logro de metas en el contexto laboral, muchas veces por tiempo prolongado, aun cuando existan variables positivas como la motivación y autoconfianza (Harrison, 1983). Por otro lado, los profesionales de la salud son más propensos a verse afectados por factores estresores en el contexto laboral, lo que puede desencadenar el síndrome de burnout, lo cual afecta la capacidad de servicio asistencial, así como su desempeño laboral, generando malestar en los pacientes (Lauracio, 2020).

En cuanto al primer objetivo específico, se evidenció la prevalencia del síndrome de burnout donde se observó que el 46.9% presenta un nivel medio, el nivel bajo está presente en el 27.5% y el nivel alto en 25.6%. Esto quiere decir que predomina un porcentaje medio a bajo de presencia del síndrome en los profesionales de salud en la provincia de Cañete. Estos porcentajes guardan relación con lo descrito por Manrique y Morón (2021) en personal de salud de Lima provincias, así mismo, Ochoa (2021), Alcántara (2021) y Mostafa (2022) quienes hallaron prevalencia moderada del síndrome. Sin embargo, no guarda relación con Valencia et al. (2021) y Hu et al. (2021) quienes hallaron alta presencia del síndrome en profesionales de salud de Ecuador y China, respectivamente.

Al respecto, sobre la presencia de burnout hallado en el presente estudio, Schaufeli et al. (2009) señala que un nivel medio de burnout se manifiesta en un profesional desconfiado con dificultad de concentración lo que perjudica sus habilidades intelectuales. Esta podría ser una respuesta a la demanda laboral que busca mejores resultados en poco tiempo y con escasos recursos, explicando algunas causas variables: como la presión por la satisfacción de demandas de terceros, intensa competitividad, deseos de mayor ingreso salarial, sensación de no ser reconocido por lo que merece en el ámbito laboral (Farber, 2000). En relación a las características laborales y personales mencionadas, según Ortega (2004) serían el detonante del síndrome de burnout sumadas a la falta de mecanismo de apoyo psicosocial al personal de salud.

En cuanto a los niveles de las dimensiones del síndrome de burnout, identificados en los profesionales de salud, se precisan niveles bajos de agotamiento emocional y despersonalización en 69.4% y 60% respectivamente, finalmente un 56.3% representa un alto nivel de realización personal seguida de una baja realización personal en 23.8%. Esto quiere decir que los profesionales de salud de la provincia de Cañete afrontan las dificultades emocionales y laborales que pudieran presentarse, asumiendo sus responsabilidades en beneficio de los pacientes. Estos resultados tienen similitud al estudio de Aponte (2021) quién realizó su estudio con el personal de salud de la red de salud Cali - Colombia, donde encontró niveles bajos de agotamiento emocional, despersonalización y un nivel alto de realización personal. Sin embargo, difiere con lo hallado por García (2021) en personal de

salud de México, donde encontró porcentajes medios de agotamiento y despersonalización.

De acuerdo con Maslach y Jackson (1981) en su modelo tridimensional sobre el burnout señalan que estos indicadores del síndrome se producen debido al estrés laboral que padecen los profesionales de salud por la característica de su profesión, al trabajar directamente con usuarios, describiendo así al agotamiento como el elemento central que originaría los demás indicadores como baja realización y despersonalización, siendo este último la consecuencia más importante del síndrome por sus complejas consecuencias al profesional. A partir de esta teoría, podemos deducir que los bajos niveles agotamiento demuestran que los profesionales no están encontrando dificultades para asumir responsabilidades y resolver conflictos, en cuanto al bajo nivel despersonalización se evidencia disposición para una atención adecuada y habilidades en calidad de servicio, es decir, no presentan insensibilidad por el paciente y existe un buen trato al paciente que desencadenaría en un alto nivel de realización personal.

Con respecto al segundo objetivo específico, se describen los niveles del Desempeño Laboral donde se observa que 99 profesionales presentan un nivel alto con 61.9%, seguido de un nivel medio en 61 profesionales que representa el 38.1% y finalmente se evidencia que en la muestra estudiada no se hallaron niveles bajos de desempeño laboral. Esto quiere decir que la mayoría de profesionales cumplen con los factores que evidencian un buen desempeño laboral en su centro de labores. Este estudio se encuentra respaldado con lo obtenido por Cortavarría (2021) puesto que en sus estudios observaron niveles altos de desempeño laboral y ausencia de desempeño deficiente en personal de salud en el contexto covid-19 en Chiclayo. Sin embargo, Alcántara (2021) difiere con los resultados, puesto que en su estudio obtuvo niveles bajos de desempeño laboral, seguido de Ochoa (2021) en personal de salud del área UCI de un Hospital de Arequipa.

En este sentido, Paisig (2021) agrega que un buen desempeño laboral y buena atención a los pacientes es esencial para el logro de sus metas de los profesionales de salud en Cañete. Asimismo, Blanco y Di Vora (2000) describen un alto nivel de desempeño como la proyección de buenas relaciones interpersonales, magnífico

espíritu de colaboración con los compañeros, desarrollando con calidad y experiencia sus funciones laborales. Finalmente, Manrique (2017) señala que existe un esfuerzo para conseguir mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud, puesto que es de gran importancia para la población, por tanto, es necesario valorar el desempeño laboral del profesional como un objetivo importante para nuestra sociedad. Cabe resaltar que un buen desempeño va estar determinado por recursos humanos motivados y eficientes; quienes deben estar abastecidos de condiciones laborales óptimas para un desempeño laboral eficiente que asegure las necesidades de la población (MINSA, 2008). Actualmente, los principios de organización y políticas de salud que se centran en resolver las dificultades laborales relacionadas con padecimientos físicos y psicológicos, problemas sociales e incapacidad laboral de los profesionales, son las principales características para un excelente desempeño laboral, según la Organization for Economic Co-operation and Development (2022) y Krijgsheld (2022).

Como tercer objetivo específico, se describe la relación entre la dimensión orientación de resultados del desempeño laboral con las dimensiones del síndrome de burnout, se detalla una significativa relación negativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s = -.606$  y  $-.542$ ) y una relación positiva considerable con la dimensión realización personal ( $.504$ ). Según observamos el tamaño del efecto demuestra una presencia pequeña a medio del fenómeno en la población de estudio (25% al 36%). Este resultado nos indica que, ante la presencia de índices de orientación de resultados en el desempeño laboral, mayores niveles de realización personal y menor presencia de agotamiento y despersonalización en los profesionales de salud de la provincia de Cañete o viceversa.

Al respecto, no se hallaron antecedentes que expliquen estas asociaciones, sin embargo, Li (2005) refiere que la orientación de resultados es el producto del trabajo, cualidades de planificación y responsabilidad entre otros factores que apoyan al profesional a hacer un adecuado uso de recursos con el objetivo de alcanzar las metas de su centro de labores. A lo que Bautista (2020) agrega que es obligación de una organización preocuparse por fortalecer y darle mayor atención al desempeño laboral de cada uno de sus colaboradores.

Como cuarto objetivo específico, se describe la relación entre la dimensión calidad del desempeño laboral con las dimensiones del síndrome de burnout donde se aprecia que existe una relación negativa significativa de nivel considerable ( $r_s = -0,716$  y  $-0,642$ ) con agotamiento emocional y despersonalización, y una relación positiva considerable con la dimensión realización personal ( $r_s = 0,641$ ). Los datos de este estudio también muestran un tamaño del efecto mediano a grande, con una presencia del 41% al 51% del fenómeno en la población. Lo que quiere decir, qué ante la presencia de indicadores de calidad en el desempeño laboral, mayores niveles de realización personal y menor presencia de agotamiento y despersonalización en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

Sobre lo hallado, podemos señalar que la calidad del desempeño se trata de medidas de servicios y atención que ofrecen los profesionales a los pacientes con el objetivo de lograr resultados deseados, mediante este indicador se realizan mejores prácticas laborales y a su vez se determina si las acciones se llevan a cabo de manera óptima e impecable (Oré, 2017). En cambio, al existir signos de burnout como despersonalización se manifestará un comportamiento deshumanizado por parte del profesional hacia los pacientes, desarrollando distanciamiento personal, generando incomodidad en el ámbito laboral, afectando así la calidad del desempeño laboral (Carrillo, 2012).

Como quinto objetivo específico, se describe la relación entre la dimensión relaciones interpersonales del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout se aprecia la existencia de una significativa relación negativa de nivel considerable a fuerte con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s = -0,755$  y  $-0,728$ ) y una relación positiva considerable con la dimensión realización personal ( $0,644$ ). Asimismo, se evidencia un tamaño del efecto grande respectivamente del 41% al 57% del fenómeno en la población. Esto quiere decir que, ante la presencia de buenas relaciones interpersonales en el desempeño laboral, mayores niveles de realización personal y menor presencia de agotamiento y despersonalización en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

Cordero (2019) refiere el valor de las relaciones interpersonales por su capacidad de interacción recíproca entre los profesionales, logrando así objetivos establecidos

y compañerismo con afinidad señalando así que, cuando existen relaciones deficientes se crea un ambiente tenso entre el personal y su atención al paciente. Por otro lado, el agotamiento emocional propicia en los profesionales de la salud una pérdida del compromiso, disminuyendo su nivel de autonomía y la interacción con el paciente debido al estrés crónico (Maslach y Leiter, 1988).

Como sexto objetivo específico, para determinar la relación entre la dimensión iniciativa del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout, se obtuvo una relación negativa significativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s = -,677$  y  $-,612$ ) y una relación positiva considerable con la dimensión realización personal ( $,580$ ). También se puede apreciar un tamaño del efecto medio con una presencia del 36% al 45% del fenómeno en la población. Esto evidencia que ante la presencia de iniciativa en el desempeño laboral, se refleja mayores niveles de realización personal y menor presencia de agotamiento y despersonalización en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

Al respecto, Miranda (2020) señala a la iniciativa como una cualidad del profesional donde busca iniciar, innovar estrategias y planificar actividades adicionales cuando se requiera, siendo una herramienta de mayor importancia dentro de una organización ya que por medio de esta el profesional demuestra la habilidad para buscar solución a cualquier problema que pueda presentarse. Estas cualidades se evidencian en el profesional con actitud positiva y motivación para surgir en el ámbito profesional, entre otros factores como la realización personal que es la manifestación de sentimientos de éxito, posibilidad de cumplir objetivos trazados y buena autoestima (Maslach, 2012).

Como séptimo objetivo específico, se describe la relación entre la dimensión trabajo en equipo del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout, se puede apreciar la existencia de una relación negativa de nivel considerable con agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s = -,574$  y  $-,666$ ), así mismo, también existe una relación positiva considerable con la dimensión realización personal ( $,613$ ). Los datos revelan un tamaño del efecto medio con una presencia del 32% al 44% del fenómeno en la población. Esto significa, que ante la presencia de

trabajo en equipo, mayores niveles de realización personal y menor presencia de agotamiento y despersonalización en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

Según Delaru (2008) el trabajo en equipo da autonomía a los profesionales de salud, motiva a buenos resultados ya que suman fuerzas, actitudes, aptitudes y diferentes conocimientos, de esta manera se incrementa la productividad en el centro de labores. Esto quiere decir que, los profesionales de salud requieren superar dificultades que puedan surgir con los miembros de un equipo para poder prestar una buena atención a los pacientes manteniendo las relaciones de intercambio como un elemento positivo para evitar el síndrome burnout (Maslach y Jackson, 1986).

Como octavo objetivo específico, se describe la relación entre la dimensión organización del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout, se aprecia que existe relación negativa de nivel considerable con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización ( $r_s = -.663$  y  $-.591$ ), y una relación positiva significativa de nivel considerable con la dimensión realización personal ( $.583$ ). Los datos de este estudio muestran un tamaño del efecto medio, con una presencia del 33% al 43% del fenómeno en la población. Esto implica que ante la presencia de altos indicadores de organización en el desempeño, mayores niveles de realización personal y menor presencia de agotamiento emocional y despersonalización en los profesionales de salud.

Al respecto, Morales (2020) señala que las cualidades organizacionales son un elemento imprescindible, puesto que representa la afinidad que posee el profesional de salud con su centro de labores. Estos componentes organizacionales se ven afectados al interaccionar con los componentes del burnout, afectando de manera negativa la relación del profesional con el paciente y por ende, afectando su desempeño laboral (Maslach y Leiter, 1988).

## **VI. CONCLUSIONES**

A partir de los resultados obtenidos, se expone las siguientes conclusiones:

**PRIMERA:** En relación al objetivo general, se concluye que existe una relación significativa entre el Desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de Burnout, siendo inversa con agotamiento emocional y despersonalización; y directa con la dimensión realización personal. Con un efecto de tamaño grande. Esto manifiesta que, cuando hay presencia de indicadores de burnout el desempeño laboral tiende a disminuir o viceversa, en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**SEGUNDA:** Se obtuvieron los niveles del Síndrome de Burnout, de forma global, un nivel de prevalencia moderada con 46.9%, nivel bajo en 27.5% y un nivel alto con 25.6% en los profesionales de salud. En cuanto a las dimensiones del síndrome, se obtuvo predominio de niveles bajos de agotamiento emocional y despersonalización con 69.4% y 60% respectivamente y finalmente, altos niveles de realización personal con 56.3%.

**TERCERA:** Se obtuvo alta prevalencia de desempeño laboral con 61.9% y un nivel medio con 38.1% en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**CUARTA:** Se concluye que entre la dimensión orientación de resultados entre el desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout existe una relación significativa, inversa con las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como directa con la dimensión realización personal, con un tamaño del efecto pequeño a medio en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**QUINTA:** Se observa que entre la dimensión calidad del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout existe una relación significativa, siendo inversa con las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como directa con la dimensión realización personal, con un tamaño del efecto medio a grande en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**SEXTA:** Se concluye que entre la dimensión relaciones interpersonales del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout existe una relación

significativa, de manera inversa con las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como positiva con la dimensión realización personal, con un tamaño del efecto grande en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**SÉPTIMA:** Se concluye que entre la dimensión Iniciativa del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout existe una relación significativa, de manera inversa con las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como una relación directa con la dimensión realización personal, con un tamaño del efecto medio a grande en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**OCTAVA:** Se concluye que entre la dimensión Trabajo en equipo del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout existe una relación significativa, de manera inversa con las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como una relación directa con la dimensión realización personal, con un tamaño del efecto medio en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

**NOVENA:** Se concluye que entre la dimensión Organización del desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout existe una relación significativa, de manera inversa con las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como una relación directa con la dimensión realización personal, con un tamaño del efecto medio en los profesionales de salud de la provincia de Cañete.

## **VII. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA:** A futuros estudios, realizar una investigación sobre el burnout y desempeño laboral en la provincia de Cañete considerando una muestra más extensa, con la finalidad de obtener estimaciones más precisas.

**SEGUNDA:** A futuros estudios, realizar una investigación del Síndrome de Burnout, ampliando la investigación sobre sus dimensiones y considerando factores asociados como tiempo de servicio, estado civil, edad, entre otros.

**TERCERA:** A futuros estudios, realizar un análisis del Desempeño Laboral considerando el uso de un instrumento alternativo y factores sociodemográficos específicos como edad y condición laboral del profesional.

**CUARTA:** Se sugiere a los médicos jefes de los diversos establecimientos de salud de la provincia de Cañete, gestionar programas preventivos sobre manejo del estrés y el síndrome de burnout dirigido al profesional asistencial.

**QUINTA:** Se sugiere a las autoridades regionales, una evaluación permanente de mejora en equipos y servicios hospitalarios para fortalecer el buen desempeño en la atención, en beneficio del profesional y paciente.

## REFERENCIAS

- Alcántara, J. (2021). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en trabajadores del centro de salud Contumazá durante la pandemia, 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca] <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4773>
- Almeyda, M. (2021). Síndrome de burnout: Características y factores asociados en personal de salud del Hospital Rezola de Cañete, enero 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma] <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3802>
- American Psychological Association (2017). Comprendiendo el estrés crónico [In-ternet]. [Consultado 10 junio 2022]. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-cronico.aspx>
- Aponte, B., Moncaleano, A. M., Ortega, F., Patiño, L. V., & Velásquez Carrejo, M. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal asistencial de la red de salud de la ladera este del distrito de Santiago de Cali año 2021. <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3654>
- Araujo, C. Cubas, I. (2021) Síndrome de burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia en el personal de enfermería del hospital regional docente, Cajamarca 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Antonio Guillermo Arruelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2295>
- Arias, J (2020). Metodología de la Investigación. Técnicas de Investigación Científica.
- Bautista, R., Cienfuegos, R., & Aguilar, J. D. (2020). El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista De Investigación Valor Agregado*, 7(1), 54 - 60. <https://doi.org/10.17162/riva.v7i1.1417>
- Baygorrea, I., & Vargas, J. M. (2019). Proceso de selección y desempeño laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia y cuidados

intensivos del Hospital Municipal de los Olivos 2018. [Tesis de Maestría - Universidad Nacional de Callao]. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3825>

Carballeira, A. L. (2017). El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega (Doctoral dissertation, Universidade de Vigo).

Cobo, E. (2014). Prueba de significación y contraste de hipótesis. Universidad Politécnica de Catalunya. [https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/186413/09\\_ps-5331.pdf](https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/186413/09_ps-5331.pdf)

Colegio de Psicólogos del Perú. (2015). *Código de ética profesional del psicólogo peruano*. [https://sipsych.org/wp-content/uploads/2015/09/Peru\\_-\\_Codigo\\_de\\_Etica.pdf](https://sipsych.org/wp-content/uploads/2015/09/Peru_-_Codigo_de_Etica.pdf)

Condori-Ojeda, P. (2020). Universo, población y muestra. *Curso Taller*

Cordero, E., García, JA. ,Romerol, GM. ,Flores, L. Trejo, J. (2019) Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería de una unidad de segundo nivel. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc*. ;27(2):89-96.

Cortavarría, J. (2021). Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del hospital I Naylamp, en el contexto Covid -19, Chiclayo. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78285/Cortavarría\\_PJS-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78285/Cortavarría_PJS-SD.pdf?sequence=1)

Díez, Fernando (2021). El creciente síndrome de estar quemado por el trabajo. - Revista The Conversation (2021). <https://theconversation.com/el-creciente-sindrome-de-estar-quemado-por-el-trabajo-que-es-y-como-combatirlo-163910>

Fidalgo, M. (2005). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout"(I): definición y proceso de generación. [https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_704.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf)

- Francia, J. (2021). Síndrome de burnout en el personal del departamento de enfermería de un hospital de Cañete, 2020 [, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5535>
- García-, M., Aguilar, J., & García, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14(2), 96-106. <https://dx.doi.org/10.24310/espsiescpsi.v14i2.13618>
- Gil-Monte, P. (2012). The influence of guilt on the relationship between burnout and depression. *European Psychologist*.
- Gil-Monte, PR y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 2, 261-268
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas* Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.Hill.
- Hu, Z., Wang, H., Xie, J., Zhang, J., Li, H., Liu, S., ... & Huang, Y. (2021). Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—a national cross-sectional study. *Journal of critical care*, 62, 265-270. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.12.029>
- Jalagat, R. (2017). Determinants of job stress and its relationship on employee job performance. *American Journal of Management Science and Engineering*, 2(1), 1-10.
- Krijgsheld, M., Tummers, LG & Scheepers, F. (2022). Desempeño laboral en el cuidado de la salud: una revisión sistemática. *BMC Health Serv Res* .22, 149. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>

- Lázaro, J. (2020) Desempeño laboral de los médicos en los establecimientos de salud en la DIRIS Lima Sur, 2020. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59536>
- Manrique, M. G., Morón, M. I. (2021). Síndrome de burnout en los trabajadores del servicio asistencial ante el COVID 19 en un hospital de Lima Provincias, 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69330>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*, 112, 42–80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>.
- Martínez, R. et. al. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2) Recuperado en 30 de agosto de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&tlng=es).
- Maslach, C. (1976): “Burn-out”. *Human behaviour*, vol.5, nº 9, pp.16-22.
- Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 19-32). United States of America: Taylor & Francis.
- Maslach, C.Jackson, S. (1982): “Burnout in health professions: A social psychological analysis”, en SANDERS, G. y SULS, J. (Eds.). *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Maslach, C.Jackson, S.(1981): *MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C.Leiter, M.(1997): *The truth about burnout*. San Francisco, CA: Jessey Bass.
- Meza, J. (2021) Factores de riesgo ocupacional en el desarrollo del Síndrome de Burnout del personal femenino de la Red Cañete 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. (ORCID: 0000-0002-1344-6322)

- Michalland, J. (2020) Estrés, un efecto en tiempos de pandemia. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. <https://www.pucv.cl/uuaa/ciencias/noticias/estres-un-efecto-en-tiempos-de-pandemia>
- MINSA (2008). Aprueba la directiva Administrativa N° 142 - MINSA / OGGRH – V. 01 Normas y procedimientos para el proceso de evaluación del desempeño y conducta laboral. Ministerio de Salud del Perú. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2008/RM626-2008.pdf>.
- Mondragón, A. (2014). Use of the correlation Spearman in a study of intervention in physiotherapy. *Movimiento Científico*, ISSN-e 2011-7191, Vol. 8, N°. 1, 2014, pages 98-104. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.08111>
- Monte, P. R. G., & Silla, J. M. P. (1997). A study on significant sources of the "burnout syndrome" in workers at occupational centers for the mentally disabled. *Psychology in Spain*, (1), 3-9.
- Mostafa, S., Mohamed, G., Mahmoudi, M., & EL-Sayed, R. (2022). Relationship between Occupational Stress, Burnout and Job Performance among Nurses Working in ICUs at Benha University Hospital. *Journal of Nursing Science Benha University*, 3(2), 1067-1082.
- Ochoa, Z. (2021). Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal del área de cuidados intensivos del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79685>
- OMS. (2000). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *British Medical Journal*, 320, 237-43.
- OMS. (2022) Who highlights urgent need to transform mental health and mental health care. <https://www.who.int/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

- Oré, A. (2017) Gestión y Desempeño en un Hospital de Essalud, Cañete, Lima, (2017) [Tesis de Maestría - Universidad del Pacífico] [https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres\\_Tesis\\_maestr%EDa\\_2017.pdf;jsessionid=2D16CE64365D7E1BFFB449FC806F96A2?sequence=1](https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres_Tesis_maestr%EDa_2017.pdf;jsessionid=2D16CE64365D7E1BFFB449FC806F96A2?sequence=1)
- Organization for Economic Co-operation and Development(2022). Sweden <https://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/sweden/>
- Ortega, C.; López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas 1 Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, vol. 4, núm. 1, enero, 2004, pp. 137-160
- Oyola A. (2021) Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16483>
- Paisig, S. P. (2021). El proceso de coaching y el desempeño laboral de los trabajadores del Centro de Salud San Antonio–Cañete, periodo 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Los Andes] <https://hdl.handle.net/20.500.12848/2101>
- Polgar, S., & Thomas, S. A. (2021). Introducción a la investigación en ciencias de la salud. Elsevier Health Sciences.
- Puma, J. (2017) Estrés y desempeño laboral de los trabajadores del Centro Salud Materno Infantil Piedra Liza, 2017 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]; en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/browse?type=author&value=Puma+Chombo%2C+Jorge+Eloy>
- Relat, J. M. (2010). Introducción a la investigación básica. Centro de investigación biométrica, 221, 227.

- Robles, N. (2021). Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Área covid-19 en un Hospital de Cañete, 2021. [Tesis de Especialidad, Universidad María Auxiliadora]. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/539>
- Rojas, F. (2020) Estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital de Cañete, 2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica] <http://repositorio.autonomaedu.edu.pe/bitstream/autonomaedu/930/3/F%c3%a1tima%20Pamela%20Rojas%20Garay.pdf>
- Sage (2020), Síndrome de Burnout y su incremento en tiempos de pandemia. Revista Digital. <https://www.sage.com/es-es/blog/sindrome-de-burnout-y-su-incremento-en-tiempos-de-pandemia/>
- Sánchez, M. (2020). "In Pursuit of Work Performance: Testing the Contribution of Emotional Intelligence and Burnout" International Journal of Environmental Research and Public Health 17, no. 15: 5373. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155373>
- Saracho, J. M. (2005). Un modelo general de gestión por competencias. RIL Editores. Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior, 30(7), 893-917. <https://doi.org/10.1002/job.595>
- Shoaib, A. et. al (2022) Burnout in health care workers during the fourth wave of COVID-19: A cross sectional study from Pakistan, Annals of Medicine and Surgery, Volume 80,2022,104326, ISSN 2049-0801, <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104326>.
- Uribe, J. Patlán, J, García, A. (2018) Manifestaciones psicósomáticas, compromiso y burnout como consecuentes del clima y la cultura organizacional: [http://dx.doi.org/10.1016/S0186-1042\(15\)30009-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0186-1042(15)30009-7)

Valencia, E., Correa, D., & Pazmiño, V. (2021). Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Scientific*, 6(21), 144-162, e -ISSN: 2542-2987  
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.7.144-162>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

**Título:** Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método	Instrumentos
¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022?	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar la relación entre el desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>1. Identificar los niveles del síndrome de Burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete.</p> <p>2. Identificar los niveles de desempeño laboral en el personal de salud de la provincia de Cañete.</p> <p>3. Determinar la relación entre orientación de los resultados y las dimensiones del síndrome de burnout en</p>	<p>General:</p> <p>Existe relación significativa entre el desempeño laboral y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>H1. Existe relación significativa entre orientación de los resultados y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p> <p>H2. Existe relación significativa entre calidad y dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p> <p>H.3 Existe relación significativa entre relaciones interpersonales y las dimensiones del síndrome de</p>	<p><b>V1. Síndrome Burnout</b></p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p> <p>- Ítems: 1 al 22</p> <p><b>V2. Desempeño Laboral</b></p>	<p><b>Tipo de estudio:</b></p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p><b>Nivel investigación:</b></p> <p>Básico</p> <p><b>Diseño investigación:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>La población estuvo compuesta por N=160 profesionales sanitarios</p> <p>Muestreo probabilístico</p>	<p><b>Instrumento 1:</b></p> <p>Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS).</p> <p><b>de</b></p> <p>Propiedades psicométricas aceptables</p> <p>Confiability general a través de Alpha Cronbach de 0.80</p> <p><b>Instrumento 2:</b></p> <p>Cuestionario de</p>

<p>el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>Orientación de resultados</p>	<p>Desempeño Laboral (MINS)</p>
<p>4. Determinar la relación entre calidad y dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>H4. Existe relación significativa entre iniciativa y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>Calidad</p>	<p>Propiedades psicométricas aceptables.</p>
<p>5. Determinar la relación entre relaciones interpersonales y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>H5. Existe relación significativa entre trabajo en equipo y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>Relaciones Interpersonales</p>	<p>Confiabilidad general a través de Alpha Cronbach de 0.89</p>
<p>6. Determinar la relación entre iniciativa y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>H6. Existe relación significativa entre organización y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>	<p>Iniciativa</p>	
<p>7. Determinar la relación trabajo en equipo y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>		<p>Trabajo en equipo</p>	
<p>8. Determinar la relación entre organización y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de la provincia de Cañete,2022.</p>		<p>Organización</p>	
		<p>Ítems: 1 al 20</p>	

## Anexo 2: Matriz De Operacionalización De La Variable Síndrome De Burnout

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Síndrome de Burnout</b>	Para Maslach (1981), es una manifestación comportamental del estrés laboral que se relaciona con fases de agotamiento emocional, físico e intelectual; que tiene consecuencias en las habilidades y estimulación, que terminan alterando al trabajador y afectando su desempeño laboral.	Las puntuaciones son obtenidas a partir del cuestionario Maslach Burnout Inventory (1986) adaptado por Rivera (2017) la cual presenta un formato de respuesta tipo Likert.	Cansancio emocional	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.	1-9	Ordinal
			Despersonalización	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	10-14	
			Realización personal	Evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el trabajo.	15-22	

### Anexo 3: Matriz De Operacionalización De La Variable Desempeño Laboral

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Desempeño Laboral</b>	Para el MINSA (2008), el desempeño laboral es la estimación en base a objetivos logrados en su lugar de trabajo. Sostiene que los trabajadores deben ser evaluados de manera periódica, ya que mediante la valoración se motiva al empleado a esforzarse, a sobresalir y reconsiderar sus cualidades existentes.	Las puntuaciones son obtenidas a través del cuestionario del Desempeño Laboral de MINSA (2008) la cual presenta un formato de respuesta tipo Likert.	Orientación de resultados	Valora si realiza adecuadamente con sus tareas.	1,2,3	Ordinal
			Calidad	Valora si realiza un trabajo eficaz	4,5,6,7,8	
			Relaciones interpersonales	Valora el asertividad	9,10,11,12,13,14	
			Iniciativa	Valora el esfuerzo y la actividad	15,16,17	
			Trabajo en equipo	Valora la adaptación a objetivos	18,19,20	
			Organización	Valora compromiso laboral		

## Anexo 4: Instrumentos

### Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

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

N°	ENUNCIADOS	Respuesta						
		0	1	2	3	4	5	6
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a la jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6	Me siento frustrado en mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							

<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>							
1 0	Siento que estoy tratando algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
1 1	Siento que me he hecho más duro con la gente.						
1 2	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
1 3	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.						
1 4	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.						
<b>FALTA DE REALIZACIÓN EN EL TRABAJO</b>							
1 5	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.						
1 6	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.						
1 7	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.						
1 8	Me siento con mucha energía en mi trabajo.						
1 9	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.						
2 0	Me siento estimado después de haber trabajado cordialmente con mis pacientes.						
2 1	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.						

## CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL MINSA

En qué grado cree usted que el trabajador tiene desarrollada las competencias que se presentan a continuación. - Marque con una X el número que refleja su opinión

ÁREA DEL DESEMPEÑO	MUY BAJO	BAJO	MODE-RADO	ALTO	MUY ALTO	PUNTAJE
	1	2	3	4	5	
<b>ORIENTACIÓN DE RESULTADOS</b>						
Termina su trabajo oportunamente						
Cumple con las tareas que se le encomienda						
Realiza un volumen adecuado de trabajo						
<b>CALIDAD</b>						
No comete errores en el trabajo						
Hace uso racional de los recursos						
No Requiere de supervisión frecuente						
Se muestra profesional en el trabajo						
Se muestra respetuoso y amable en el trato						
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>						
Se muestra cortés con los clientes y con sus compañeros						
Brinda una adecuada orientación a los clientes						
Evita los conflictos dentro del equipo						
<b>INICIATIVA</b>						
Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos						
Se muestra asequible al cambio						
Se anticipa a las dificultades						
Tiene gran capacidad para resolver problemas						
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>						
Muestra aptitud para integrarse al equipo						
Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo						
<b>ORGANIZACIÓN</b>						
Planifica sus actividades						
Hace uso de indicadores						
Se preocupa por alcanzar las metas						

## Anexo 5: Formulario GOOGLE

Link: <https://forms.gle/rwodBZcRd6YoC3Wc>



**Síndrome de Burnout y Desempeño laboral en personal de salud de la provincia de Cañete, 2022.**

Estimado colaborador,  
Este formulario es parte de un proyecto de investigación para conocer la relación del síndrome de burnout y el desempeño laboral en el personal de salud de Cañete. Su participación será voluntaria y totalmente anónima.  
Responda las preguntas con total sinceridad y señale la respuesta que refleje su sentir.  
Ante cualquier duda no dude en comunicarse al siguiente número: 949248201.  
Gracias por su tiempo.  
Bach. Daniela Ruiz  
Bach. Melissa Ortega

[melissafil@gmail.com](mailto:melissafil@gmail.com) [Cambiar de cuenta](#)

\*Obligatorio

## Anexo 6: Formato Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado colaborador:

Con el debido respeto nos presentamos ante usted, nuestros nombres son **Melissa Ortega Huallanca y Daniela Ruiz Garcés**, Bachilleres de Psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre; "Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en personal de salud de la provincia de Cañete, 2022", y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: Cuestionario Maslach Burnout Inventory HSS y el Cuestionario de Desempeño Laboral del Minsa.

De aceptar participar en la investigación, afirmó haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se le explicará cada una de ellas. Gracias por su colaboración.

Atte

Melissa Ortega Huallanca  
Daniela Ruiz Garcés

---

**BACHILLER DE LA EP DE  
PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD  
CÉSAR VALLEJO**

Yo.....  
..... con número de DNI:  
..... acepto participar en la investigación:  
"Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en personal de salud de la  
provincia de Cañete, 2022", de los bachilleres Melissa Ortega Huallanca y  
Daniela Ruiz Garcés.

Día:  
...../...../.....

-----  
Firma



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CONCHA HUARCAYA MANUEL ALEJANDRO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, asesor de Tesis titulada: "

Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de salud de la provincia de Cañete -2022

", cuyos autores son ORTEGA HUALLANCA MELISSA NOELIA, RUIZ GARCES DANIELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 24 de Octubre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CONCHA HUARCAYA MANUEL ALEJANDRO DNI: 07285283 ORCID: 0000-0002-8564-7537	Firmado electrónicamente por: MACONCHAC el 27-10-2022 22:28:18

Código documento Trilce: TRI - 0435510