



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal asistencial de un
Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020

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

AUTOR:

Canales Huamán, Marco Antonio (ORCID: 0000-0001-8281-4523)

ASESOR:

Dr. Bellido García, Roberto Santiago (ORCID: 0000-0002-1417-3477)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos. A mis compañeros de estudio, a mis maestros y amigo, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer esta tesis. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma. Para todos ellos hago esta dedicatoria.

Agradecimiento

.

A mis hermanos porque son mi mayor inspiración, ya que me brindaron su apoyo y confianza, motivándome a seguir adelante en aquellas circunstancias difíciles.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índices de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	1
II. Marco teórico	5
III. Método	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variables y definición operacional	16
3.3 Población y muestra	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimiento	21
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	22
IV. Resultados	24
V. Discusión	32
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones	37
VIII. Referencias	38
Anexos	
Anexo 1 Matriz de consistencia	
Anexo 2 Instrumentos	
Anexo 3 Confiabilidad	
Anexo 4 Base de datos	
Anexo 5 Consentimiento informado	
Anexo 6 Carta de presentación	
Anexo 7 Reportes SPSS	

Índice de tablas

Tabla 1 Etapas del significado del Burnout	8
Tabla 2 Taxonomía de modelos teóricos del Burnout	9
Tabla 3 Evaluación del desempeño laboral	13
Tabla 4 Cuadro de operacionalización de la variable SB	16
Tabla 5 Cuadro de operacionalización de la variable DL.	17
Tabla 6 Distribución de la población	17
Tabla 7 Ficha técnica MBI	18
Tabla 8 Ficha técnica DL	19
Tabla 9 Distribución de frecuencias y porcentajes del SB	23
Tabla 10 Distribución de frecuencia y porcentaje de dimensiones del SB	24
Tabla 11 Distribución de frecuencias y porcentajes del DI	25
Tabla 12 Distribución de frecuencia y porcentaje de dimensiones del DL	26
Tabla 13 Correlación entre el SB y el DL	27
Tabla 14 Correlación entre el DL y el agotamiento emocional	28
Tabla 15 Correlación entre el DL y la despersonalización	28
Tabla 16 Correlación entre el DL y la baja realización personal	29

Resumen

La investigación se tituló: “Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020”, se determinó como problema general de investigación: ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020?

Por lo tanto, el objetivo general fue: Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Este estudio fue de un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de método hipotético-deductivo, como técnica de estudio se usó la encuesta y como instrumentos los cuestionarios MBI y el DL (ambos mostraron una confiabilidad de ,851 y ,829 respectivamente), las cuales fueron aplicadas a 87 profesionales asistenciales de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Los resultados obtenidos, mostró que: el síndrome de Burnout y el desempeño laboral, tienen una correlación negativa de nivel débil ($\rho = -,214^*$) ($p < 0,05$). Concluyendo que, si el síndrome de Burnout es de nivel bajo, el desempeño laboral mostrará niveles altos en el personal asistencial o viceversa.

Palabras claves: *Síndrome de Burnout, desempeño laboral y MBI.*

Abstract

The investigation was titled: "Burnout syndrome and work performance in the care staff of a Health Center of the Los Olivos district, 2020", it was determined as a general research problem: What is the relationship between the Burnout syndrome and the work performance of the healthcare personnel of a Health Center of the Los Olivos district, 2020?

Therefore, the general objective was: To determine the relationship between Burnout syndrome and work performance in the healthcare personnel of a Health Center of the Los Olivos district, 2020. This study was of a quantitative approach, with a non-specific design. experimental hypothetical-deductive method, the survey was used as a study technique and the MBI and DL questionnaires were used as instruments (both showed a reliability of .851 and .829 respectively), which were applied to 87 healthcare professionals from a Healthcare Center. Los Olivos district health, 2020.

The results obtained showed that: Burnout syndrome and job performance have a weak level correlation ($\rho = -, 214 *$) ($p < 0.05$). Concluding that, if the Burnout syndrome is low, the job performance will show high levels in the care staff or vice versa.

Keywords: *Burnout syndrome, job performance and MBI.*

I. Introducción

Actualmente el mundo enfrenta diversos cambios, tanto en lo social como también a nivel familiar, personal y profesional; de alguna forma estas variaciones contribuyen en el desarrollo del personal asistencial en su ámbito laboral, donde la competencia fruto de la globalización crea grandes transformaciones en los establecimientos de salud originando problemas físicos y psicológicos en todo el personal sanitario. Por lo que, el personal asistencial, al encontrarse en un frecuente acercamiento con los usuarios externos provoca un desgaste profesional indefectible.

Mediante ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) menciona que el desgaste profesional es nombrado como el síndrome de Burnout (SB), a su vez; se le considera como un factor de riesgo organizacional, que por su tendencia afecta la calidad de vida del colaborador asistencial, tanto su salud mental como su vida, concibiendo fatales consecuencias. No obstante, el personal asistencial que padezca de este síndrome, suele dar un inadecuado servicio hacia el usuario externo, originando inoperatividad y un rendimiento muy bajo con respecto a las metas institucionales que se programan en diferentes planes sanitarios. Por consiguiente, la OMS (2004) señala que los altos grados de estrés origina menor desempeño organizacional, desvalorización del interés y producción, incrementando la rotación de los colaboradores asistenciales, las quejas de los usuarios externos, los reclamos y la depreciación de la imagen organizacional. Además, Oramas (2013) puntualizó que a nivel mundial el SB, es un elemento principal para causar perturbaciones mórbidas como la depresión; siendo el cuarto factor de padecimientos en el personal asistencial.

No obstante, la OMS (2016) registró que el 75% de trabajadores mexicanos padece del SB, ubicando mundialmente como el primer país con una gran suma de personas con dicho síndrome a México, siguiendo China con 73% y luego Estados Unidos con 59%. Frecuentemente las sintomatologías que muestra el personal cuando sufre el SB son: poca paciencia al estrés, debilitación intelectual, escaso rendimiento y desgaste de vitalidad, como también cefaleas y dolores musculares.

Por otro lado, Kaygusuz, Sanayi y Sirketi (2015); Wincent, Ortqvist y Drnovsek (2008); Boyd y Gumpert (1983) y Maslach, (1982) con un mismo lineamiento conceptuaron que los resultados acarreados por el SB fueron investigados con esmero, estando enfocado en las consecuencias de forma directa y los que se hallan acoplados con el compromiso, el desempeño y la satisfacción; demostrando que en conjunto con el desempeño laboral (DL) se asocian directamente con el nivel de estrés, conduciendo ineludiblemente al SB, con inadecuadas afecciones en el contexto físico y mental. Así Ashtari, Farhady y Khodaei, (2009) mencionaron que acorde a la asociación con el DL, el SB está sujeto plenamente en el documento interno que se muestra al colaborador, exponiendo el grado de perplejidad en que el personal se encuentra en relación a las expectativas de sus labores y con el puesto que ocupa. Mediante ello, Rojas, (2015) indica que, una forma idónea de medir el DL es mediante una evaluación, contando con la capacidad de distinguir las concepciones de competencias (habilidad y ahínco que posee todo personal para alcanzar el triunfo profesional dentro de su organización). La cual se manifiesta en el instante que alcanzan sus objetivos y metas personales conllevándolo finalmente al éxito o fracaso de la institución.

Mediante ello, Rodríguez (2010) enfatiza que la calidad de vida dentro de una organización llega a ser una impresión de satisfacción y bienestar que todo colaborador percibe como resultado de su armonía a atmósferas asociadas a las labores que desempeñan dentro de su contexto; o como el nivel en que las acciones laborales que ejecuta un trabajador están fundadas para beneficiar su crecimiento como ser humano. Por lo que, si el colaborador asistencial percibe que sus labores aportan a su perfeccionamiento y bienestar, ocasionará una mayor estimulación, responsabilidad y satisfacción que conllevará a un adecuado DL; concluyendo, que el estar seguro, confiado y motivado, su desarrollo será más eficaz y tendrá una mejor capacidad para enfrentar cualquier ambiente adverso o estresante. (Fernandes, Eniva y De Mattos, 2013).

Es así que, en el centro de salud donde se realizará este estudio se ha ocasionado grandes cambios por la pandemia, el cual se viene incrementando la sintomatología del estrés con la sobrecarga de trabajo esta generaría el SB, comprometiendo el buen DL en beneficio a los usuarios externos; es por ello, que

este trabajo de investigación analizará y determinará la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Cabe indicar, que en esta investigación se planteó el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020?; y como problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020?, ¿Cuál es la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020? y ¿Cuál es la relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020?

El presente trabajo de investigación, tiene por justificación: Teórica: en el desarrollo de la investigación se corroboró el enfoque de Maslach y Jackson (1981a) en referencia al SB en el colaborador asistencial, basándose sobre la teoría universal de calidad de atención a los usuarios externos; por lo que, es transcendental enfatizar que esta investigación hará una compilación de información idónea y de acuerdo a ello, se trazará las hipótesis de discrepancia desde un aspecto que dará mayor posibilidad para comprobar la hipótesis de estudio. A su vez, en relación al DL, el estudio se orientó en el enfoque de la administración general de Chiavenato (2000) en donde la inspección de labores y diligencias del colaborador asistencial establece un pilar significativo en el desarrollo de la buena gerencia, estando ligado al enfoque general de eficiencia, eficacia, efectividad de los programas y manejo organizacional.

Práctica: este estudio se realizó por la necesidad de controlar los niveles del SB y el DL en el personal asistencial; tomando en cuenta que esta problemática va alcanzando cada vez más preeminencia entre los colaboradores asistenciales cuya responsabilidad es atender los dificultades de salud de la comunidad; tomando en consideración a las variables que inducen al estrés; siendo estas muy variadas y de tipo crónico, sobre todo en los centros de salud donde la demanda de atención es gradual e intensa. Por ello, este estudio valdrá para establecer la

asociación entre el SB y el DL en el colaborador asistencial de un C.S. de Los Olivos, la cual facilitará el desarrollo de estrategias para optimizar la calidad de vida dentro de dicho centro de salud.

Metodológica: este estudio usa el método descriptivo, por lo que nos permite describir dichas variables, teniendo como instrumentos el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el test de evaluación del desempeño laboral; ambas validadas y con una alta confiabilidad. Seguidamente los datos obtenidos serán examinados estadísticamente, dando a conocer la prevalencia y asociación entre el SB y el DL; por lo que estos resultados serán contrastados con estudios ya realizados, ya que contribuirán y estimularán a futuro a otros investigadores a abordar el tema en el área de salud, las cuales hoy en día son muy pocos.

Los objetivos de esta investigación están divididos en: Objetivo General, Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020; y objetivos específicos, Identificar la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020; Identificar la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020 e Identificar la relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Donde la hipótesis general planteada es: Existe una relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Como Hipótesis específicas: Existe una relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020; Existe una relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020 y Existe una relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

II. Marco teórico

Como antecedentes previos que relacionan al SB y el DL, se mencionan como referentes internacionales, Márquez (2020) realizó un trabajo de investigación que tuvo como objetivo establecer la asociación entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en colaboradores de la salud del área de terapia intensiva neonatal del Nosocomio General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, Ecuador; su población estuvo conformada por 68 profesionales asistenciales. Con los resultados encontró que el SB se correlaciona negativamente con el DL, concluyendo que mientras el SB se incrementa el DL disminuirá.

De igual forma, Moterased y Esmaeilkhani (2020) en su investigación que trató sobre la relación en el síndrome de Burnout, el miedo a la evaluación negativa y la responsabilidad con el desempeño laboral en el colaborador asistencial de Hospitales de la ciudad de Behbahan, Irán, para su muestra seleccionaron 208 enfermeras. Los resultados revelaron que existía una asociación negativa entre el SB con el DL, al igual que entre el miedo a la evaluación negativa con el desempeño laboral. Además, hubo una relación positiva entre la responsabilidad y el DL. Concluyendo que el SB se considera el mejor predictor del DL.

A su vez, Dyrbye, Shanafelt, Johnson, et al. (2019) realizaron un estudio sobre la asociación entre el Burnout, el ausentismo y el desempeño laboral en el personal de enfermería de los Estados Unidos; contaron con una muestra de 3098 enfermeras. Las respuestas dieron a conocer que el 35,7% presentó síntomas de Burnout, el 30,7% mostró síntomas de depresión, el 8,3% se ausentaron 1 o más días en el último mes y el 43,8% tuvieron un bajo DL. Concluyendo que el SB se encuentra en las enfermeras y esta se relaciona con el DL.

También, Bakhshi, Gharagozlou, Moradi, Naderi, (2019) su trabajo de investigación trató sobre la calidad de vida en el trabajo y su asociación con el síndrome de Burnout y el desempeño laboral entre el colaborador asistencial de Islamabad-e Gharb, Irán; con 136 evaluados dió a conocer que la calidad de vida en el trabajo fue baja para más de la cuarta parte de las evaluadas; no obstante, solo el 0,7% de evaluadas informó que era alta. La mayoría de los encuestados (72,63%), sin embargo, lo calificaron de moderado. La calidad de vida en el

trabajo tuvo una asociación negativa con el SB y mantuvo una correlación positiva con el DL. Concluyendo que los hallazgos de este estudio determinaron un vínculo claro entre la calidad de vida laboral y tanto el SB como el DL.

Del mismo modo, Chang-Qin, Dan-Yang y Xiao-Min (2016) ejecutaron un estudio sobre lo que diferencia al desempeño laboral de los colaboradores con síndrome de Burnout: el papel de autoeficacia general, China. Recopilaron datos de 164 colaboradores chinos. Mostrando que los factores estresantes de desafío se relacionaron positivamente con el DL, mientras que los estresores impedimentos se relacionaron negativamente con el DL. Además, la autoeficacia general fortaleció la relación positiva entre los factores estresantes de desafío y el DL, mientras que el efecto atenuador de la autoeficacia general sobre la asociación negativa entre los factores estresantes de impedimento y el desempeño laboral no fue significativo.

Por último, Hosseini, Sedghi, Alamadarloo, Farzadmehr y Mousavi (2016) su investigación trató sobre la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en enfermeras del Hospital Shiraz Shahid Rajaei, Irán; su muestra estuvo conformada por 150 enfermeras. Las evaluaciones dieron a conocer que la intensidad presentada del SB es de un promedio de $21,37 \pm 1,55$; $22,3 \pm 0,29$ y el DL con promedio de $45,86 \pm 7,15$. Concluyeron que las deducciones del estudio mostraron que existe una asociación directa y negativa entre el SB y el DL y que una alta tasa de SB puede conducir a una reducción en el DL.

Como referentes a nivel nacional se mencionan a: Díaz (2020) la cual su estudio tuvo como meta comprobar la asociación entre el síndrome Burnout y el desempeño laboral en los dirigentes del Nosocomio N° III de EsSalud Virgen de la Puerta, Trujillo; en épocas de Covid-19, involucrando como muestra a 60 dirigentes. En relación al resultado, llegó a concluir que el SB se correlaciona inversamente con el DL, señalando que a más niveles encontrados de SB menor será el DL.

De igual forma, Cuellar (2019) en su investigación sobre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el área de obstetricia del Nosocomio Luis Nicasio Saénz, Chimbote; tuvo una muestra de 31 colaboradoras asistenciales. Los resultados mostraron que el 90.3% presentaron un nivel medio de SB y el

74.2% un DL de nivel muy bueno. Concluyendo que el SB se correlaciona significativamente con el DL; por lo que, a mayor presencia de SB en las profesionales de Obstetricia, afectará negativamente en su DL.

Al igual, Mendoza (2019) en su estudio titulado síndrome de Burnout y desempeño laboral en colaboradores de un Nosocomio de Lima. Contó con una muestra de 77 colaboradores, los cuales el 63,6% mostraron un nivel medio del SB, el 27.3% mostró un nivel alto SB y el 9.1% fue de nivel bajo; por lo que, un 62.3% tuvo un nivel medio de DL, el 27,3% mostró un nivel alto DL y el 10,4% obtuvo un nivel bajo. Concluyendo que el SB tiene una correlación inversa con el DL.

A su vez, Abarca (2018) ejecutó una investigación sobre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el colaborador asistencial del área de neonatología de un Centro de Salud, Ventanilla; cuya muestra estuvo constituida por 60 colaboradores asistenciales. Los resultados mostraron que el 80% mostró un nivel bajo, el 13,3% reveló un nivel medio y el 6,7% reveló un nivel alto; en referencia al desempeño laboral un 63,3% mostró un nivel adecuado, el 30% reveló un nivel regular y el 6,7% manifestó un nivel inadecuado. Concluyendo que existe correlación inversa entre el SB y el DL en el personal asistencial del área de neonatología.

Del mismo modo, Consuelo (2018) de acuerdo a su trabajo de investigación que tuvo como título síndrome de Burnout y desempeño laboral en colaboradores asistenciales de un Centro de Salud PNP, Lima; su muestra estuvo constituida por 180 colaboradores asistenciales. De acuerdo a los resultados, mostró que el 62,8% presenta un nivel regular de DL y el 37,2% un nivel bueno; en relación al SB el 91,7% mostró un nivel medio, el 7,8% señaló un nivel alto y el 0,6% mostró un nivel bajo; por lo que, concluyó que existe una correlación inversa entre el SB y el DL.

Por último, Mitma (2018) realizó una investigación sobre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de emergencia de la sección de observación del Hospital Guillermo Kaelin, Chimbote; su muestra de estudio fue de 35 profesionales asistenciales. Los resultados obtenidos mostraron un nivel alto en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización

personal; a su vez, un DL de nivel bajo. Concluyento que el SB tuvo una correlación significativa con el DL.

Mediante la búsqueda de teorías relacionadas al tema, en relación al síndrome de Burnout; Sahili (2015) menciona seis etapas fundamentales en la aparición del significado de Burnout:

Tabla 1

Etapas del significado del Burnout

Etapa	Burnout
1	La primera referencia del burnout fue efectuada por Bradley (1969) describiendo al burnout como una forma de estrés que reduce o quita la vitalidad de los profesionales en su ámbito laboral.
2	Freudenberger (1974) usó dicho vocablo para referir al desgaste del entusiasmo, seguida por distintos síntomas mentales como el desgaste motivacional y síntomas biológicos; como la fatiga, trasnochada, cefaleas, constantes inquietudes y distintos desórdenes gástricos e intestinales.
3	Christina Maslach (psicóloga social) su interés estuvo enfocado en los planes desarrollados por los responsables de distintas áreas, para contrarrestar y aliviar la carga mental que les demandaban sus usuarios. Al investigar el deterioro de los colaboradores, reveló que concluían burned-out, siendo como significado quemados o sin energías posteriormente del esfuerzo prolongado en su ámbito laboral; dando a conocer que el epicentro del problema no solo existía presente entre personal asistencial, sino en todo un vinculado de colaboradores de la institución.
4	Abarca (1976 - 1981) aporta importantes revelaciones, como la proposición transaccional del burnout de Cherniss (1980) donde el sujeto y su entorno no son ideados como entidades divididas, sino elementos de una fase influenciada de modo relacional.
5	Maslach y Jackson (1981) normalizan la investigación y la conceptualización del burnout; dichas estudadoras plantean su cálculo mediante un inventario bautizado como el Maslach Burnout Inventory (MBI).
6	En referencia al concepto lo compone el enunciado de Schaufeli, Maslach y Merek (1996) los cuales conceptualizaron que el SB está relacionado con la identificación

organizacional; teniendo mas cabida que, con las carreras de atención, llegando a efectuarse a la mayor parte de las diligencias que se asocian con un desempeño gratificado, incluso las carreras técnicas y/o no profesionales.

Fuente: Sahili (2015)

De acuerdo en lo establecido en la tabla 1 se observa como fue evolucionando el concepto del SB o como se conoce en la actualidad el síndrome del trabajador quemado, el cual se manifiesta con agotamiento físico, psicológico y falta de motivación en el desempeño laboral. Es por tal motivo que el SB tiene un gran impacto en el compromiso organizacional al cual va a acarrear un desempeño laboral gratificante. Así mismo Moreno y Peñacoba (1999) sostuvieron que el SB no se produce por el incremento de trabajo, dado que una faena descuidadamente estresante y a su vez aflictivo puede causar agotamiento debido a la presencia de una escasa motivación cognitiva y emocional. Al mismo tiempo, Moreno (2011) manifiesta que trabajar bajo el síndrome de Burnout crea un elevado nivel de peligro de perturbar la salud del colaborador como es el semblante físico, mental y/o social, transgrediendo la defensa legal y derechos fundamentales del colaborador, produciendo inclusive consecuencias psicológicas graves que atontan el equilibrio mental con actitudes psicopatológicas y/o psiquiátricas.

Por otra parte, es importante mencionar la taxonomía de modelos teóricos del burnout de Gil-Monte y Peiró (1999):

Tabla 2

Taxonomía de modelos teóricos del Burnout

Modelos	Teorías
Competitividad social: Harrison (1983)	Socio-cognitiva: los modelos de competitividad social de Harrison, Cherniss y Pines, creen que la autoeficacia percibida es un factor significativo para el nacimiento del Burnout. El modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper se enfocan en el elemento de auto_confianza y su atribución sobre la autorrealización, ya que influyen en el origen del Burnout.
Cherniss (1993)	
Autocontrol: Thompson, Page y Cooper (1993)	

Igualación social:
Buunk Schaufeli (1993)

Conservación de recursos:
Hobfoll y Fredy (1993)

Golembiewski, Munzenrider
y Carter (1987)

Cox, Kuk y Leiter (1993)

Winnubst (1993)

Intercambio social: se enfoca en la teoría de la equidad; a su vez, en el modelo de igualación social de Buunk y Schaufeli y el enfoque de Hobfoll y Fredy (teoría del resguardo de recursos), ambos afirman que el SB tiene la etiología basada en las apreciaciones de la escasa equidad o el logro que forman los sujetos como respuesta de la transición de alianza social al instituirse relaciones interpersonales. De vez en cuando los sujetos consideran que aportan mucho más de lo que consiguen a cambio de sus labores; originando sentimientos de incapacidad de resolver apropiadamente ese malestar, exponiéndose a un alto riesgo de sufrir Burnout.

Organizacional: incluyen tres modelos caracterizados en su relevancia de los generadores de estrés en el ámbito organizacional y de las formas de afrontamiento usadas ante contextos del Burnout. Fluye de los modelos de Golembiewski, Munzenrider y Carter; donde el trabajo excesivo y la carencia, juegan un rol para ocasionar SB; el enfoque de Cox, Kuk y Leiter recalcan la preeminencia de la salud organizacional y el enfoque de Winnubst subraya la relevancia de la organización, la educación y el clima institucional.

Fuente: Gil-Monte y Peiró (1999)

Con lo mencionado anteriormente en la tabla 2 sobre los modelos teóricos del síndrome burnout los autores Gil-Monte y Peiró (1999) recalcan que el SB están instauradas en distintos modelos; por lo que, se toman en relevancia los factores psicosociales, como la teoría sociocognitiva; a su vez, toman en consideración que los pensamientos median en la forma de apreciar y ejecutar las actividades de toda persona, por lo que estos razonamientos evolucionan por los resultados de sus labores, y por la recaudación de los resultados vistos en los demás. No obstante, la seguridad que tiene uno mismo en sus capacidades, constituirá la constancia que el colaborador dará para lograr sus objetivos; a la vez, dependerá del nivel de dificultad en cumplirlos; así mismo, como el apareamiento de elementos emocionales como la depresión y/o estrés. Además,

Gil-Monte y Neveu (2013), aportaron los últimos dos modelos quienes conceptualizaron lo siguiente: a) Enfoque interaccionista: referente con los elementos personales como el instinto resistente y su relación con el Síndrome Burnout, dándose por la interacción con otras personas que es muy constante. b) Enfoque de estrés de Karasek: instituido sobre el elemento de autocontrol, formándose el enfoque de demandas y recursos que interviene en ellos para el desarrollo del Burnout.

A su vez Maslach y Jackson (1981a) exponen 3 períodos en el modelo del SB, donde primero es el agotamiento emocional que tolera una persona, originándose por la consecuencia de la sintomatología del estrés, después preexiste una variación interna negativa (despersonalización) frente a sus compañeros y su ámbito laboral; por último, sigue una fase de percepciones negativas hacia si mismo (baja realización personal), de destrezas y la falta de estimulación; por lo que, terminan perturbando al colaborador y su desempeño laboral. Por ello, para el actual trabajo de investigación se consideró las dimensiones propuestas por Maslach y Jackson (1981b) siendo los autores principales del MBI, quienes conceptualizaron que el SB es el: **Agotamiento Emocional**: representada por un progresivo agotamiento en realizar sus labores más allá de lo permitido. Se caracteriza por la presencia del cansancio al inicio y final del trabajo, como también la disminución de la fuerza y energía, tener la sensación de estar desgastado y frustrado, sentir estrés al trabajar con otras personas y superar la paciencia que se tiene. **Despersonalización**: viene a ser un proceso de actitudes de reclusión, pesimismo y negativismo, que adopta el colaborador para protegerse del agotamiento emocional. el colaborador tratará de alejarse de los demás, optará por tener inadecuadas interacciones con sus compañeros de trabajo, optando por apartarse; generando cinismo y actitudes despectivas, tratando de culpar a otros de sus fracasos, mostrando falta de interés, desquebrajando su compromiso institucional. **Baja Realización Personal**: refiriéndose a las emociones de autoeficacia, hallando un descontento con sus frutos personales (incompatibilidad profesional), Sentir que su esfuerzo no influye de una manera efectiva en su vida, no obtiene satisfacción al cumplir sus objetivos, naciendo el pensamiento de que el trabajo no vale mucho la pena, es

improbable mejorar las cosas organizacionalmente y finalmente surgen los pensamientos sobre un cambio laboral.

Como segunda variable de investigación es el desempeño laboral, Añorga (2006) describió al desempeño laboral, como el aglomerado de las labores que hacen los colaboradores dentro de una tarea que es experimentada con el tiempo, dando paso a conocer la capacidad para ofrecer un recurso o solución de los aprietos de la ejecución de las labores o al momento de ofrecer una asistencia, según el método social en donde desarrolla su profesionalismo. De igual modo, Salgado y Cabal (2011) en su estudio sobre la evaluación de DL, lo define como toda conducta de la sapiencia, psicológica, biológica e interpersonal manejado por el colaborador, que se regula en elementos de destreza y llegan a ser significativas para las metas de la institución. A su vez, Chiroque (2006) mencionó que cuando se habla de “desempeño” se hace alusión a la acción práctica de un colaborador que hace los deberes inherentes a su profesión, puesto u oficio; por lo que, la evaluación del desempeño laboral hace referencia al desarrollo evaluativo de las tareas que realizan los colaboradores, en asociación a las obligaciones inherentes a su trabajo. Además, Tejedor (2010) afirma que el desempeño laboral es lograr lo que se le encomienda y lograrlo de la mejor forma y así cumplir las metas constituidas por su institución, comprendiendo energías, destrezas y conocimientos. Por otra parte, Chiavenato (2007) conceptualizó el desempeño laboral, como la actuación del colaborador en busca de las metas plasmadas, la cual constituye una plan individual para alcanzar dichas metas; siendo esta la actitud que el personal asistencial muestra dentro de su institución, siendo observable la contribución de la eficacia y eficiencia para lograr las metas establecidas; En otras palabras, una adecuada organización institucional también favorece a que el personal asistencial estén motivados al cumplir sus tareas diarias, disminuyendo el ausentismo y mejorando el trabajo en equipo.

Además, Urbina, Cárdena, Silvio y Otero (2006) recalca que la Institución Panamericana de la Salud, inició a entablar la reorientación del personal asistencial y la apreciación constante en las distintas instituciones de salud; dando inicio a las evaluaciones de las competencias y desempeño del personal

asistencial en sus labores diarias; siendo creado para facilitar la identificación de las carencias de amaestramiento en cada área o sección y así conocer en qué aspecto el personal asistencial debe dar más entusiasmo para su desarrollo laboral. En cuanto a, Roca (2001) afirmó que la progresiva influencia de los resultados científicos en asociación recíproca con lo tecnológico y de acuerdo al compás cambiante de las instancias académicas, el contexto laboral que sobrecogen en la actualidad, exigen a que el elemento humano enfocado en los expertos en salud; demandan de una reforma para lograr las peticiones existentes de la formación, aprendizaje, desempeño y socialización, encaminadas a alcanzar los resultados más elevados, especialmente en su eficacia y eficiencia (proceso-resultado). Por otra parte, Zamudio (2007) formuló que el colaborador comprometido es aquel que cumple con sus deberes porque tienen conocimiento de realizarlo y no porque le sean obligadas; a su vez, es aquella que mide sus tiempos y los tiempos de sus compañeros, se presenta temprano a sus labores, desempeña responsablemente con las tareas encargadas con eficiencia y eficacia, se atribuye objetivos para optimizar su desempeño, respeta las disposiciones institucionales determinadas, sabe que su labor es significativo dentro de la institución a su vez sabe que el trabajo de sus compañeros también lo es, tiene presente que debe trabajar en equipo para cumplir las metas de su institución.

Con respecto a las bases teóricas de la evaluación del desempeño laboral: a Puchol (1994) avala que la valoración del DL es un modo continuo, metódico, somático y en vertical, de criterio de juicios en relación al colaborador con una institución; en referencia con su ámbito laboral, que intenta suplir a los juicios casuales y expresados en relación con los otros distintos criterios. Así mismo, Trujillo (2014) define a la evaluación como un proceso ordenado y metódico, por lo que los resultados mostraran el rendimiento del personal asistencial, teniendo en cuenta las cualidades, destrezas, conocimientos, habilidades, iniciativa, compromiso institucional, resolución de conflictos, puntualidad, compromiso, etc. estas características muestran la eficiencia y producción del colaborador; por lo que, la evaluación del desempeño laboral llega a ser muy relevante para tomar decisiones en relación a los resultados que deben lograr los colaboradores, así como poseer una adecuada gestión estratégica del grupo humano en las

instituciones. Por otra parte, Chiavenato (2002) mencionó dos factores para la valoración del DL:

Tabla 3

Evaluación del desempeño laboral

Factores	
Actitudinales	Disciplina
	Cooperación
	Iniciativa
	Responsabilidad
	Habilidad de seguridad
	Discreción
	Presentación personal
	Interés
	Creatividad
	Capacidad de realización
Individuales	Conocimiento del trabajo
	Calidad
	Cantidad
	Exactitud
	Trabajo en equipo
	Liderazgo

Fuente: Chiavenato (2002)

Analizando todas las definiciones presentadas anteriormente, se consideró a Salgado y Cabal (2011) para la dimensionalidad del desempeño laboral, siendo: **Desempeño de tarea:** es la capacidad del discernimiento y destrezas técnicas, apuntando a las aptitudes del puesto laboral donde las particularidades relevantes están conformadas por las capacidades, sapiencias y mañas del colaborador. Además, menciona las siguientes peculiaridades: Cordura en la toma de decisiones, Firmeza en la organización y planificación, Decidido en la resolución de los problemas, Sapiencias técnicas y Productividad, fijándose en la cuantía y calidad de trabajo; Así mismo el **Desempeño contextual:** refiere que las habilidades del colaborador no es lo único, entrelazando las siguientes actitudes: Encaminamiento a objetivos y resultados, Autonomía, Compromiso institucional, Contribución, Reciprocidad con los demás y Compartir y Transferir conocimientos; y por último el **Desempeño organizacional:** está referido al sostenimiento voluntario del rendimiento institucional, Sostenimiento facultativo de la calidad

laboral, Uso apropiado de los tiempos, Recursos institucionales, Asistencia laboral, uso eficiente de los tiempos y Compás voluntario eficiente de las labores.

Por lo tanto, el síndrome de Burnout es el fruto de constantes presiones emocionales y de la decepción erosionante sobre el desempeño laboral (Sahili, 2015).

III. Método

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El método de estudio fue el hipotético–deductivo, Hernández y Mendoza (2018) dicen que se da, por la suposición que se forma de lo universal a lo particular, ya que se origina de los contextos dados con anticipación como reglas generales y luego aplicarlas a casos particulares y así alcanzar su autenticidad.

Esta investigación fue de tipo básico-transversal con un enfoque cuantitativo. Hernández y Mendoza (2018) se refiere a las variables que son observadas en su ambiente natural, efectuándose en un tiempo determinado; se usa a su vez conocimientos previos y teorías en relación a las variables; ejecutándose a partir de una idea deductiva; ya que, por medio de una enunciación numérica y el uso de un estadístico de inferencia, se certifican las hipótesis anteriormente proyectadas.

Este estudio fue de nivel descriptivo_correlacional y de acuerdo a Hernández y Mendoza (2018) este estudio llega a ser descriptivo porque relata la intervención de ambas variables, observando y describiendo las actitudes del objeto de estudio, sin originar alguna influencia en el; y correlacional porque su fin es encontrar alguna relación entre las variables y como una de ellas afecta a la otra, por lo que no siempre se llega a conocer la causa y el efecto.

El diseño fue no experimental, Hernández y Mendoza (2018) mencionaron que este estudio se da sin conducir adrede las variables, fundamentándose esencialmente en observar y prestar atención a los fenómenos ocurrentes en su ambiente cotidiano en un tiempo y espacio determinado.

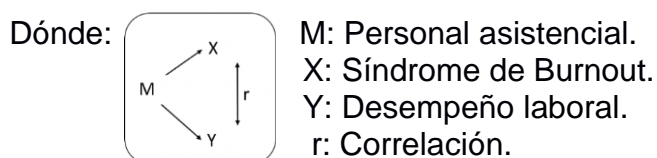


Figura 1: Interpretación del diseño de investigación

3.2. Variables y definición operacional

Variable 1: Síndrome de Burnout:

Definición conceptual: Maslach y Jackson (1981a) el burnout se presenta en 3 ciclos: el agotamiento emocional que sobrelleva un sujeto, se da por

consecuencia de los síntomas del estrés, luego preexiste una variación negativa en ese momento frente a sus colegas y su espacio laboral; por último, sigue una fase de sentimientos negativos hacia si mismo, sus habilidades y poca estimulación, terminan trastornando al colaborador y su desempeño laboral.

Definición operacional: conformado por 22 ítems y establecidos por tres dimensiones: con 9 ítems agotamiento emocional, 5 ítems la despersonalización y 8 ítems la baja realización personal; siendo estimadas por la escala de Likert de siete tipologías para efectuar una contestación (todos los días, pocas veces a la semana, una vez a la semana, pocas veces al mes, una vez al mes, algunas veces al año y nunca), dando como valores finales; alto, medio y bajo.

Tabla 4

Cuadro de operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Agotamiento emocional	Percepciones de cansancio físico y emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.	Ordinal	Rango: Baremo
Despersonalización	Percepciones de actitudes pesimistas e insensibilidad	5, 10, 11, 15 y 22	Ordinal	Bajo 0-69
Baja realización personal	Percepciones de baja autoestima (personal y laboral)	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	Ordinal	Medio 70-76 Alto 77-117

Fuente: Maslach y Jackson (1981b)

Variable 2: Desempeño laboral:

Definición conceptual: Salgado y Cabal (2011) el desempeño laboral es todo comportamiento propio del juicio, psicológico, motor e interpersonal manipulado por uno mismo, que se regula en métodos de destreza y que son significativos para las metas institucionales.

Definición operacional: Instituido por 28 ítems organizados en tres dimensiones: con 9 ítems el desempeño de tareas, 10 ítems el desempeño contextual y 9 ítems el desempeño organizacional; siendo valoradas por la escala de Likert de cinco

tipos de contestaciones: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre; originando valores finales de: bueno, regular y malo.

Tabla 5

Cuadro de operacionalización de la variable Desempeño laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Desempeño de tareas	Capacidades del conocimiento y habilidades de técnicas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9	Ordinal	Rango: Baremo
Desempeño contextual	Alusivas a las habilidades del colaborador y sus actitudes	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19	Ordinal	Malo 28-47
Desempeño organizacional	Eficiencia y eficacia en el trabajo	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28	Ordinal	Regular 48-94 Bueno 95-140

Fuente: Salgado y Cabal (2011)

3.3. Población y muestra

Según Hernández y Mendoza (2018) para fijar una unidad de análisis, se debe cuadrar la población de estudio para luego originar los resultados. No obstante, una muestra viene a ser un subgrupo particular de la población fijada, con ello se logrará los resultados esperados y así se podrá generalizar para la población. Para la presente investigación, la población estuvo constituida por todos los colaboradores asistenciales del Centro de Salud, que son 87 y a su vez esta forma la muestra de estudio.

Tabla 6

Centro de Salud, Los Olivos		
	Mujeres	Hombres
Muestra	53	34
Total	87	

Distribución de la población

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Hernández y Mendoza (2018) para la recolección de datos cuantitativos se logra con un instrumento de medición la cual cumple con los requerimientos de validez, fiabilidad y objetividad; representando fundamentalmente a la variable a investigar. La técnica, que se usó fue la encuesta; según Creswell (2009) esta técnica recaba las valoraciones de un grupo de personas que actúan responsablemente mediante un consentimiento informado para dicho estudio. El instrumento, que se usó fue el cuestionario; según Arias (2012) este instrumento es esencial por su facilidad en la recolección de la información que se desea obtener.

Tabla 7

Ficha técnica MBI

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Autores: Cristina Maslach y Susana Jackson.

Adaptación al castellano: Gil y Peiró (1997).

Administración: Personal o colectiva.

Ámbito de Aplicación: De 18 años de edad en adelante.

Duración: 15 minutos aproximadamente.

Significación: Indaga tres dimensiones (CE, D y baja RP).

Tipificación: Tipo Likert (6 tipos de respuestas).

Niveles y rangos: Bajo, Medio y Alto.

Consigna de aplicación: Gil y Peiró (1997) este cuestionario consta de 22 frases que describen la forma en que pudo haberse sentido en su centro laboral. Deberá señalar la frecuencia de dicho sentimiento, colocando una "X" en la casilla donde corresponde.

Calificación:

Las 22 frases se calificarán de 0 a 6.

Baremo:

Calificación	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	0 a 16	17 a 27	28 a 54
Despersonalización	0 a 5	6 a 10	11 a 30
Baja realización personal	48 a 40	39 a 34	33 a 0
Total	0 a 69	70 a 76	77 a 117

Puntuación: alta en AE y DP, baja en RP indican estrés alto.

Puntuación: baja en AE y DP, alta en RP indican estrés bajo.

Fuente: Ficha técnica del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tabla 8

Ficha técnica D.L.

Cuestionario para medir Desempeño Laboral				
Autores: Salgado, J. y Cabal, A. (2011)				
Administración: Personal o colectiva.				
Ámbito de Aplicación: 18 años de edad en adelante.				
Duración: 15 minutos aproximadamente.				
Significación: Indaga 3 dimensiones (DT, DC y DO).				
Tipificación: Tipo Likert (5 tipos de respuestas).				
Niveles y rangos: Malo, Regular y Bueno.				
Consigna de aplicación: Salgado y Cabal (2011) Consta de 28 preguntas y para resolver se tiene que colocar una "X" en la respuesta que crea adecuada; sin dejar ningún enunciado sin responder. Enfatizando que no existen respuestas malas. Lo que importa es su sinceridad sobre los contenidos y exigencias laborales.				
Calificación:				
Las 28 frases se calificarán de 1 a 5.				
Baremo:				
	Calificación	Malo	Regular	Bueno
Desempeño de tareas		9 a 20	21 a 33	34 a 45
Desempeño contextual		10 a 23	24 a 36	37 a 50
Desempeño organizacional		9 a 20	21 a 33	34 a 45
	Total	28 a 47	48 a 94	95 a 140

Fuente: Ficha técnica del Cuestionario para medir Desempeño Laboral.

Validación y confiabilidad de los instrumentos:

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI):

En referencia a la validez, Maslach, Jackson y Leiter (1997) analizaron dicho instrumento bajo el criterio convergente; dando un resultado de ($r = 0,56$) ratificando su validez. Por otro lado, Llaja, Sarriá y García (2007) adaptaron en el Perú el instrumento del MBI y mediante el análisis factorial reveló que el agotamiento emocional logró una varianza de 39,97%, la despersonalización un 37,59% y la baja realización personal un 34,90%; sobresaliendo el porcentaje mínimo solicitado para validar la dimensionalidad. Así mismo, Vizcardo (2017) adaptó dicho instrumento en la zona de Lima Norte; y mediante el V de Aiken alcanzó un puntaje óptimo de (0,80) y una $p < 0,05$ en su prueba binominal,

alcanzando un adecuado nivel de contenido.

En relación a la confiabilidad, Maslach, Jackson y Leiter (1997) mediante el estudio de consistencia interna del MBI proporcionó un alfa en la dimensión agotamiento emocional de (0,90) seguido de la despersonalización con (0,79) y en la baja realización personal un (0,71). A su vez, Llaja, Sarriá y García (2007) en su adaptación en el Perú obtuvo un Alfa de (0,80) para agotamiento emocional, un (0,56) para la despersonalización y un (0,72) para la baja realización personal. De igual forma, Vizcardo (2017) mediante la prueba de confiabilidad por consistencia interna, reveló que los niveles de las dimensiones están entre (0,490 y 0,909) y un Alfa de (0,914) siendo un nivel muy adecuado para su empleo.

Por consiguiente, para este trabajo de investigación se ejecutó un análisis piloto; la cual, tuvo como muestra 30 profesionales de la salud. La confiabilidad lograda por el análisis del coeficiente de alfa de Cronbach por consistencia interna del síndrome de Burnout con 22 ítems, es de ,851; Hernández y Mendoza (2018) afirman que dicho resultado es un nivel de Muy alta confiabilidad.

Cuestionario para medir Desempeño Laboral:

En referencia a la validez, Salgado y Cabal (2011) la validez de constructo del instrumento fue verificada tanto por el análisis exploratorio de elementos principales como también por el análisis factorial confirmatorio; los porcentajes de ajustes del modelo mostraron que los elementos son muy significativos; concluyendo que tiene una adecuada estructura factorial y se confirmó también por el análisis factorial confirmatorio recalcando que las asociaciones con los criterios externos son las requeridas y muestran convergencia entre las valoraciones de los superiores jerárquicos y las medidas objetivas comprendidas en la fase evaluativa. No obstante, Consuelo (2018) en el Perú realizó una fase de validación de contenido, teniendo en cuenta tres aspectos: relevancia, pertinencia y claridad de los 28 ítems; dando como resultado una excelente y confiable validez para su aplicabilidad.

En relación a la confiabilidad, Salgado y Cabal (2011) en su análisis de propiedades psicométricas del instrumento; demostró ser estable con los artículos del EBEP; por la cual, posee una adecuada validez de contenido, resultando ser

muy confiable (alfa de Cronbach mayores a ,80). Por otro lado, Consuelo (2018) en el Perú, mediante una prueba de confiabilidad por consistencia interna, mostró que los niveles de las dimensiones lograron resultados mayores a ,80; por lo tanto, en el puntaje general dio un ,805 siendo un nivel muy adecuado para su aplicación.

Por consiguiente, para este trabajo de investigación se ejecutó un análisis piloto; la cual, tuvo como muestra 30 profesionales de la salud. La confiabilidad lograda por el análisis del coeficiente de alfa de Cronbach por consistencia interna del Desempeño laboral con 28 ítems, es de ,829; Hernández y Mendoza (2018) afirman que dicho resultado es un nivel de Muy alta confiabilidad.

3.5. Procedimiento

En primer lugar, se presentó el proyecto de tesis al director del Centro de Salud, para luego contar con su conformidad y aprobación para llevar a cabo el desarrollo de la tesis. Luego se procedió con dar el consentimiento informado y por medio de su aceptación se les aplicó los dos cuestionarios. Por último, se transcribieron las respuestas a un cuadro creado por el software Excel 2013; para su análisis.

3.6. Método de análisis de datos

La data procesada por el programa Excel 2013, pasó a ser trasladada al programa estadístico SPSS v.24 con el que se efectuó el análisis estadístico; ya que, para examinar las variables y dimensiones se utilizó el análisis descriptivo, mediante tablas y gráficos respectivamente. Las pruebas aplicadas fueron de medición ordinal; por lo tanto, para las pruebas de hipótesis se empleó la estadística Rho de Spearman, ya que formula el nivel de correlación entre las variables estudiadas; finalmente, se procederá a su análisis e interpretación. Hernández y Mendoza (2018) para el cotejo de hipótesis se usa la Rho de Spearman por que formula el nivel de correlación entre variables ordinales; por lo que, para la muestra evaluada se plantearan de acuerdo a niveles establecidos.

3.7. Aspectos éticos

Se realizó con el respeto del anonimato del personal asistencial que participaron en el estudio mediante un fedeteo del consentimiento informado y confidencialidad de sus resultados.

IV. Resultados

Resultados descriptivos:

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes del Síndrome de Burnout

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	32,18%
Medio	20	22,99%
Alto	39	44,83%
Total	87	100%

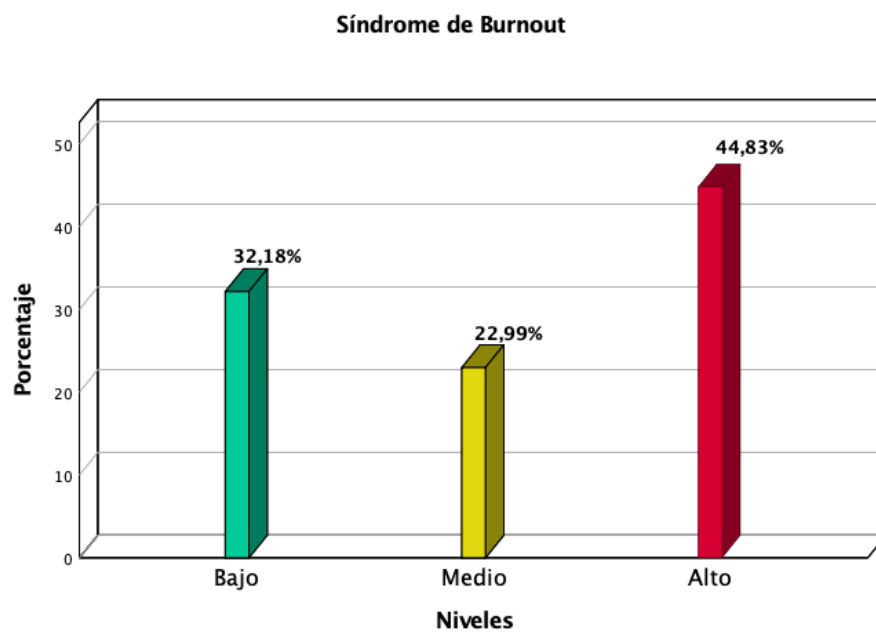


Figura 2: Frecuencia de la variable síndrome de Burnout.

Tabla 9 y Figura 2, se puede observar que de los 87 evaluados, el 44,83% presentaron síndrome de Burnout de nivel alto, el 32,18% mostraron un nivel bajo y un 22,99% presentaron un nivel medio.

Tabla 10

Distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones del Síndrome de

Dimensiones	Síndrome de Burnout					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Agotamiento emocional	0	00,00	21	24,10	66	75,90
Despersonalización	1	1,10	2	2,30	84	96,60
Baja realización personal	12	13,80	10	11,50	65	74,70

Burnout

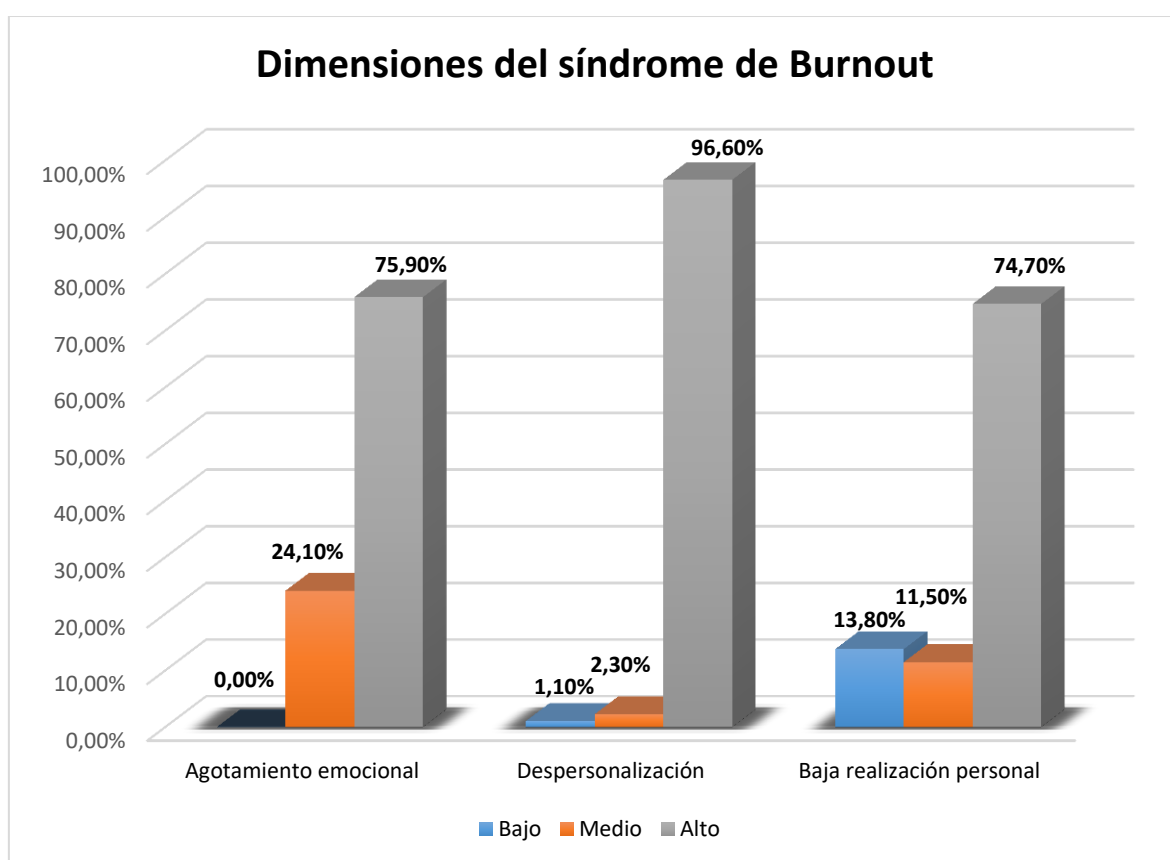


Figura 3: Frecuencia de las dimensiones del síndrome de Burnout.

Tabla 10 Figura 3, se observa que de los 87 evaluados, en referencia al agotamiento emocional el 75,90% presentaron nivel alto y el 24,10% mostraron nivel medio. A su vez, la despersonalización el 96,60% presentaron nivel alto, el 2,30% mostraron nivel medio y el 1,10% presentaron nivel bajo. Por último, en la baja realización personal el 74,70% presentaron nivel alto, el 13,80% mostraron nivel bajo y el 11,50% presentaron nivel medio.

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes del Desempeño Laboral

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	12	13,79%
Regular	72	82,76%
Bueno	3	3,45%
Total	87	100%

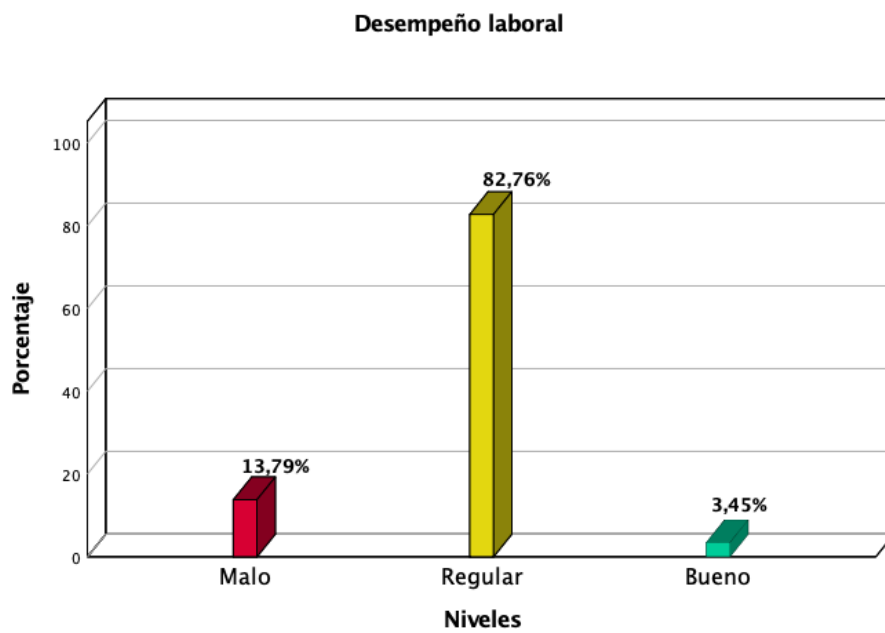


Figura 4: Frecuencia de la variable desempeño laboral.

Tabla 11 y Figura 4, se puede observar que de los 87 evaluados, el 82,76% presentaron desempeño laboral de nivel regular, el 13,79% mostraron un nivel malo y el 3,45% presentaron un nivel bueno.

Tabla 12

Distribución de frecuencia y porcentaje de las dimensiones del Desempeño

Dimensiones	Desempeño Laboral					
	Malo		Regular		Bueno	
	n	%	n	%	n	%
Desempeño de tareas	55	63,20	29	33,30	3	3,40
Desempeño contextual	44	50,60	40	46,00	3	3,40
Desempeño organizacional	36	41,40	48	55,20	3	3,40

Laboral

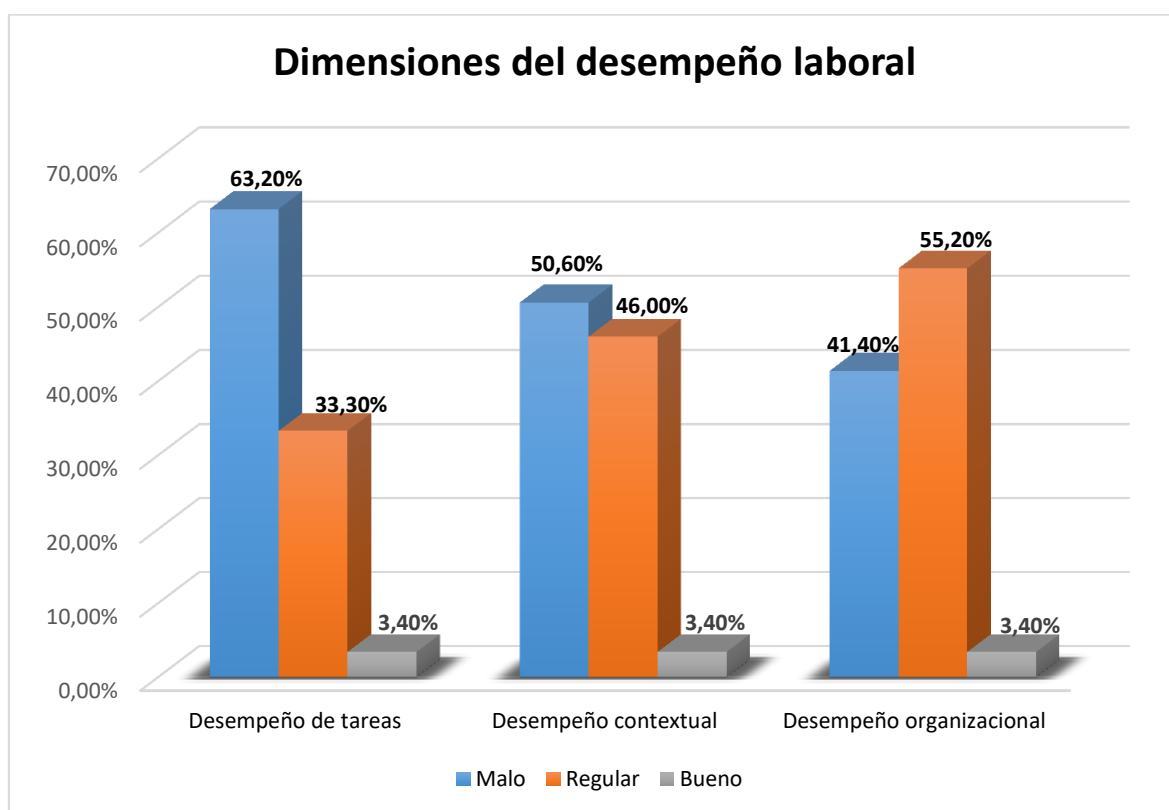


Figura 5: Frecuencia de las dimensiones del desempeño laboral.

Tabla 12 figura 5, se puede observar que de los 87 evaluados, en referencia al desempeño de tareas el 63,20% presentaron nivel malo, el 33,30% mostraron nivel regular y el 3,40% presentaron nivel malo. A su vez, el desempeño contextual el 50,60% presentaron nivel malo, el 46,00% mostraron nivel regular y el 3,40% presentaron nivel bueno. Por último, en el desempeño organizacional el

55,20% presentaron nivel regular, el 41,40% mostraron nivel malo y el 3,40% presentaron nivel bueno.

Resultados inferenciales:

Prueba de Hipótesis general: Prueba de correlación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Ho: No existe una relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito Los Olivos, 2020.

H1: Existe una relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito Los Olivos, 2020.

Tabla 13

		Síndrome de Burnout	Desempeño laboral
Síndrome de Burnout	Rho	1,000	-,214*
	Sig. (bi)	.	,047
	N	87	87
Desempeño laboral	Rho	-,214*	1,000
	Sig. (bi)	,047	.
	N	87	87

Correlación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral

En la tabla 13, se puede observar que en el análisis de la correlación de Spearman entre las variables síndrome de Burnout y el desempeño laboral, su correlación es (rho= -,214*), también evidencia que (p= ,047 < 0,05) existiendo una correlación negativa débil entre ambas variables. Interpretándose que; a mayores niveles de síndrome de Burnout, menor será el desempeño laboral o viceversa.

Prueba de Hipótesis específicas: Prueba de correlación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Ho: No existe una relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

H1: Existe una relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Tabla 14

		Desempeño laboral	Agotamiento emocional
Desempeño laboral	Rho	1,000	-,086
	Sig. (bi)	.	,431
	N	87	87
Agotamiento emocional	Rho	-,086	1,000
	Sig. (bi)	,431	.
	N	87	87

Relación entre el desempeño laboral y el agotamiento emocional

En la tabla 14, se puede observar que en el análisis de correlación de Spearman; que el desempeño laboral con el agotamiento emocional ($\rho = -,086$) no presentaron alguna correlación; por lo que son independientes entre si.

Ho: No existe una relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

H1: Existe una relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Tabla 15

		Desempeño laboral	Despersonalización
Desempeño laboral	Rho	1,000	-,052
	Sig. (bi)	.	,635
	N	87	87
Despersonalización	Rho	-,052	1,000
	Sig. (bi)	,635	.
	N	87	87

Relación entre el desempeño laboral y la despersonalización

En la tabla 15, se puede observar que en el análisis de correlación de Spearman; que el desempeño laboral con la despersonalización ($\rho = -,052$) no presentaron alguna correlación; por lo que son independientes entre sí.

Ho: No existe una relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

H1: Existe una relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.

Tabla 16

		Desempeño laboral	Baja realización personal
Desempeño laboral	Rho	1,000	-,446**
	Sig. (bi)	.	,000
	N	87	87
Baja realización personal	Rho	-,446**	1,000
	Sig. (bi)	,000	.
	N	87	87

Relación entre el desempeño laboral y la baja realización personal

En la tabla 16, se puede observar que en el análisis de correlación de Spearman; que el desempeño laboral con la baja realización personal ($\rho = -,446^{**}$) presentaron una relación negativa de nivel moderado ($p = ,000 < 0,05$); dando a conocer que, si una variable muestra niveles altos; por ende, la otra mostrará niveles bajos o viceversa.

V. Discusión

Se tomará la debida importancia a la descripción de las variables, ya que estos repercuten en el actuar del personal asistencial, afectando o beneficiando el buen desempeño dentro de su institución; a su vez tomar en consideración que el síndrome de Burnout es una problemática que se tiene que afrontar para el beneficio institucional, del personal y para los usuarios externos; por esa razón se efectuó este estudio, cuyo fin fue determinar la relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos.

En la hipótesis general, esta investigación dio a conocer resultados que confirmaron que existe una correlación adversa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral, verificándose que si el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos tiene un buen manejo sobre su agotamiento emocional, no generará una despersonalización la cual este control aumentará una buena percepción sobre su realización personal; con el fin, de disminuir paulatinamente el padecimiento del síndrome de Burnout; por otro lado, toda institución que tenga un plan que respalde y proteja al personal contra el síndrome de Burnout y otros factores perjudiciales, generará una percepción más adecuada del desempeño laboral del personal asistencial, que a su vez llegará a mejorar también su vida personal; por otro lado, es importante mencionar que más del 65% de los evaluados mostraron tener niveles de medio y alto de síndrome de Burnout; así mismo, dio a conocer que más del 95% no cuentan con un buen desempeño laboral; dichos resultados refuerzan la asociación entre las variables de estudio, aceptando la hipótesis general planteada anteriormente. Por lo tanto, los colaboradores asistenciales del centro de salud de Los Olivos presentan sintomatologías del Burnout (falta de concentración, cefaleas, inapetencia, fatiga, etc.), que a su vez llega a afectar y/o contagiar a sus colegas desquebrajando gradualmente el desempeño laboral propio y de los demás. Para ratificar los resultados vistos recientemente tenemos a, Cuellar (2019) quien encontró que el síndrome de Burnout se correlaciona inversamente con el desempeño laboral en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Luis Nicasio Sáenz de Chimbote, la cual concluyo que mientras haya mayor prevalencia del

síndrome de Burnout, este repercutirá en el desempeño laboral de una forma negativa. También, Mendoza (2019) confirma los resultados mostrados, ya que determinó la existencia de una correlación muy importante entre el síndrome de Burnout con el desempeño laboral de los colaboradores de la sección administrativa en un Centro de Atención de Salud de Lima, confirmando una correlación inversa; deduciendo que, si el Síndrome de Burnout es erradicado, automáticamente se optimizará el desempeño laboral en dicho nosocomio. No obstante, López (2017) contradice dichos resultados, ya que afirma que no hay correlación entre el síndrome de Burnout con el desempeño laboral en el personal de enfermería del Nosocomio Luis Negreiros de Lima; finalizando que dichas variables actúan de un modo independiente, estando relacionados con otros factores dentro de la institución. Con lo descrito, Rionda y Mares (2012) hablan que el Burnout se origina por la sobrecarga emocional que se direcciona al agotamiento del colaborador, conllevándolas a tener actitudes desadaptativas dentro de su entorno laboral originando una baja realización personal; perjudicando el desempeño laboral, ya que por ser una conducta psicológica y motriz llegan a perjudicar los intereses personales e institucionales que por ende repercute a la comunidad asistente al centro de salud (Salgado y Cabal, 2011).

Con respecto a la primera hipótesis específica, en este estudio no se encontró alguna asociación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral ya que dichas variables ante los colaboradores asistenciales influyen de una forma independiente en sus actitudes y emociones. Del mismo modo, Domínguez (2018) reafirma dicho resultado, ya que no encontró una asociación entre el agotamiento emocional con el desempeño laboral en el personal asistencial del hospital Nuevo Milenio de Madre de Dios. Por otro lado, Gutiérrez (2019) no afirma dichos resultados, encontrando una correlación inversa entre el agotamiento emocional con el desempeño laboral en el personal asistencial de enfermería del INSN, San Borja, Lima. Así mismo, Cuellar (2019) contradice también los resultados del presente estudio; puesto que halló que el agotamiento emocional tiene una correlación inversa con el desempeño laboral en el área de obstetricia del Nosocomio Luis Nicasio Sáenz de Chimbote.

Se muestra también que más del 75% de los evaluados muestran un nivel alto de agotamiento emocional, y al hallar que no tiene alguna asociación con el desempeño laboral, no le resta la importancia a esta manifestación, ya que el sentirse agotado emocionalmente dentro del centro de salud donde ejercen su profesión, se asocian con otros factores que se están suscitando actualmente como el trabajo acumulado lo cual origina pesadez para efectuar sus funciones asignadas, la depresión y la presión laboral afectan psicológicamente al colaborador asistencial desencadenando dificultades de desenvolvimiento y desinterés en su trabajo.

En relación con la segunda hipótesis específica, en este estudio no se encontró alguna asociación entre la despersonalización y el desempeño laboral ya que dichas variables ante los colaboradores asistenciales influyen de un modo independiente en sus percepciones y actitudes. De igual forma, Domínguez (2018) refuerza dicho resultado, ya que tampoco encontró una asociación entre la despersonalización con el desempeño laboral en el personal asistencial del hospital Nuevo Milenio de Puerto Maldonado. No obstante, Mendoza (2019) no refuerza dichos resultados expuestos anteriormente, ya que en su investigación encontró que existe una correlación inversa entre la despersonalización con el desempeño laboral en el personal administrativo de un centro de salud de Lima. También, Mitma (2018) halló una correlación inversa entre la despersonalización con el desempeño laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y observación del Nosocomio Guillermo Kaelin de Chimbote, contradiciendo los resultados del presente estudio.

Se observa también que más del 96% de los evaluados muestran un nivel alto de despersonalización, y al encontrar que no cuentan con alguna asociación con el desempeño laboral, no le resta relevancia a este acontecimiento, ya que en su mayoría los colaboradores asistenciales pueden generar cierta desmotivación de forma intrínseca posiblemente asociado con la fe en que tenía al iniciar el desempeño de alguna tarea; y que toda persona da a relucir de alguna forma algún tipo de despersonalización.

Con respecto a la tercera hipótesis específica, se determinó que la baja realización personal mantiene una correlación inversa con el desempeño laboral, dando a entender que las percepciones de baja autoestima del colaborador asistencial están sujeto al estrés y al cansancio físico y psicológico, produciendo graves problemas que llegan a afectar su vida tanto laboral como personal; complicando los intereses institucionales y comunitarios. Para reforzar dicho resultado, Gutierrez (2019) quien encontró una correlación inversa entre el la baja realización con el desempeño laboral en el personal asistencial de enfermería del INSN, San Borja, Lima. Igualmente, Mogollon (2018) en su estudio encuentra una correlación inversa entre la baja realización personal con el desempeño laboral en los colaboradores de la salud de un instituto especializado de Lima. Por otro lado Lopez (2017) no afirma dichos resultados, puesto que en su estudio evidenció que no existe correlación entre la baja realización personal con el desempeño laboral en el personal de enfermería del Nosocomio Luis Negreiros de Lima.

Se menciona también que mas del 74% de los evaluados muestran un nivel alto de baja realización personal, afirmando que el personal asistencial al contar con una correlación inversa entre la baja realización personal con el desempeño laboral, expresan impresiones negativas para enfrentar la carga emocional, como son los acontecimientos y sentimientos negativos, sumándole lo habitual en toma de decisiones que demandan el servicio a ofrecer; percibiendo a su vez un inadecuado desempeño laboral.

Finalmente se aprecia que existe la prevalencia del síndrome de Burnout y que a su vez está correlacionada inversamente con el desempeño laboral, encontrándose a su vez una realidad en referencia a los niveles altos alcanzados de síndrome de Burnout y de bajo desempeño laboral; afectando el buen desarrollo organizacional. El presente estudio contribuirá información y las recomendaciones adecuadas para que se apliquen por parte de la dirección de dicho centro de salud en beneficio del personal asistencial, usuario externo y de la propia institución.

VI. Conclusiones

Luego del razonamiento de los resultados, concluyo en plasmar lo definido en la población de estudio que fue el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020:

Primera: Existe correlación inversa baja entre las variables síndrome de Burnout y desempeño laboral ($\rho = -,214^*$), ($p < 0.05$). Concluyendo que, a mayor nivel de síndrome de Burnout, menor será el nivel de desempeño laboral (o viceversa).

Segunda: No existe correlación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral ($\rho = -,086$), ($p > 0.05$). Concluyendo que, tanto la despersonalización y el desempeño laboral son independientes entre sí.

Tercera: No existe correlación entre la despersonalización y el desempeño laboral ($\rho = -,052$), ($p > 0.05$). Concluyendo que, tanto la despersonalización y el desempeño laboral son independientes entre sí.

Cuarta: Existe correlación inversa moderada entre la baja realización personal y el desempeño laboral ($\rho = -,446^{**}$), ($p < 0.05$). Concluyendo que, a mayor nivel de baja realización personal, menor será el nivel de desempeño laboral (o viceversa).

VII. Recomendaciones

Fundamentándose en los resultados y su análisis se exhorta lo siguiente:

Primera: Se propone al Ministerio de Salud el mejoramiento e implementación de metodologías de pausas activas en el plan anual, para impedir el deterioro físico y mental de los colaboradores asistenciales.

Segunda: Realizar estudios cualitativos por parte de todos los Centros de Salud, con el objetivo de ahondar más en el análisis de resultados, y así conocer el estado psicoemocional actual de todos los colaboradores asistenciales.

Tercera: Incluir procedimientos preventivos tanto individuales como en grupo, siendo estos: talleres, capacitaciones sobre los factores relacionados al síndrome de Burnout y el desempeño laboral, al mismo tiempo realizar tamizajes y controles para un mejor apoyo mental.

Cuarta: Efectuar estudios en relación al presente tema de investigación, envolviendo otros elementos y/o variables que pueden inmiscuirse en la generación del síndrome de Burnout y perjudicar el desempeño laboral.

Referencias

- Abarca, J. (2018). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital de ventanilla, Lima*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Añorga, J. (2006). *El enfoque sistémico en la organización del mejoramiento de los recursos humanos*. La Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. p.26.
- Arias, F. (2012). El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Caracas, Venezuela: Episteme C.A. Recuperado de: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Ashtari, Z. Farhady, Y. y Khodaei, M. (2009). *Relationship between job burnout and work performance in a sample of Iranian mental health staff*. African Journal of Psychiatry, 12, 71-74.
- Bakhshi, E. Gharagozlou, F. Moradi, A. Naderi, M. (2019). *Quality of work life and its association with job burnout and job performance among Iranian healthcare employees in Islamabad-e Gharb*. JOHE. 8 (2) :94-101. Recuperado de: <http://johe.rums.ac.ir/article-1-336-en.html>
- Boyd, D. y Gumpert, D. (1983). *Coping with entrepreneurial stress*. Harvard Business Review, 61(2), 44-64.
- Chang-Qin, L. Dan-Yang, D. y Xiao-Min, X. (2016). *What Differentiates Employees' Job Performance Under Stressful Situations: The Role of General Self-Efficacy*. The Journal of Psychology, 150:7, 837-848. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27419467/>
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos*. El Capital Humano en las Organizaciones. México D.F.: Mc Graw-Hill. p. 236.
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. Mexico: MCGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. Colombia: Mc Graw Hill.
- Chiroque, S. (2006). *Evaluación de desempeños docentes*. Instituto de Pedagogía Popular. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/173/077.%20Evaluacion%20de%20desempenos%20docentes.pdf>

[ci%c3%b3n%20de%20desempe%c3%b1os%20docentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12193/Tesis_61914.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Consuelo, C. (2018). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo)*. Lima, Perú.
- Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed approaches*. (3ª edición). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 342.
- Cuellar, M. (2019). *Burnout y desempeño laboral en el servicio de obstetricia del Hospital Luis Nicasio Sáenz*. (Tesis de Maestría, Universidad San Pedro). Chimbote, Perú. Recuperado de: http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12193/Tesis_61914.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, S. (2020). *Relación entre burnout y desempeño laboral en directivos del Hospital III EsSalud Virgen de la Puerta -Trujillo, en tiempos Covid-19*. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). Trujillo, Perú. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48021/D%c3%a%daz_VSV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dominguez, M. (2018). *Síndrome de Burnout y Desempeño Profesional del Personal de Salud en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Madre de Dios*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Puerto Maldonado. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37535/dominguez_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dyrbye, L. Shanafelt, T. Johnson, P. et al. (2019). *A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses*. BMC Nurs 18, 57. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0382-7>
- Fernandes, S. Eniva, M. y De Mattos, N. (2013). *Calidad de vida profesional en un centro Quirúrgico*. Enfermería Global, 12(30), 220-231.
- Gil-Monte, P. y Neveu, J. (2013). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 19 (2), 181-197.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos*

- para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15 (2), 261- 268.
- Gil, P. y Peiró, J. (1997). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261-268. Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
- Gutierrez, G. (2019). *Síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Hosseini, M. Sedghi, N. Alamadarloo, A. Farzadmehr, M. y Mousavi, A. (2017). *The relationship between job burnout and job performance of clinical nurses in Shiraz Shahid Rajaei hospital (thruma)*. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 6 (2) :59-68. Recuperado de: <http://jcnm.skums.ac.ir/article-1-596-en.html>
- Kaygusuz, I. Sanayi, H. y Sirketi, A. (2015). *The relationship between organizational justice and burnout in professional life: A research on police officers*. *International Journal of Management and Marketing Research*, 8(1), 79-92.
- Lopez, A. (2017). *Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Llaja, V. Sarriá, J. y García, P. (2007). *Inventario "Burnout" de Maslach y Jackson-muestra peruana*. Lima: Centro Interdisciplinaria en Neuropsicología.
- Márquez, I. (2020). *Desempeño laboral y su relación con el síndrome Burnout en los profesionales de la salud en la terapia intensiva neonatal en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos*. (Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil). Ecuador. Recuperado de: <http://192.188.52.94/bitstream/3317/15060/1/T-UCSG-POS-MGSS-256.pdf>
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. Nueva York, Estados Unidos: Prentice-Hall.

- Maslach, C. y Jackson, S. (1981a). *The measurement of experienced Burnout*. Journal of Organizational Behavior, 2(2), 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981b). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychological Press.
- Maslach, C. Jackson, S. y Leiter, M. (1997). *Maslach Burnout Inventory: Third edition*. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (p. 191–218). Scarecrow Education.
- Mendoza, D. (2019). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal administrativo en un centro de Atención de Salud*. (Tesis de Magister, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Mitma, Juan. (2018). *Síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los enfermeros de emergencia – área observación del Hospital Guillermo Kaelin*. (Tesis de 2da Especialidad, Universidad San Pedro). Chimbote, Perú.
Recuperado de:
http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/12350/Tesis_59215.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mogollón, M. (2018). *Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesionales de la salud en un instituto especializado*. (Tesis de Magister, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Moreno, B. (2011). *Factors and occupational psychosocial risks: concept, history and current changes*. Revista Med Secur Trab, (2) 17 - 51.
- Moreno, B. y Peñacoba, C. (1999). *Estres asistencial en los servicios de Salud*. A Simón (Eds). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Moterased, L. Esmaeilkhani, F. (2020). *The relationship between job stress, fear of negative evaluation and responsibility with job performance in hospital nurses in behbahan city*. Nurs Midwifery J.; 18 (2) :95-106. Recuperado de: <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3632-en.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La organización del trabajo y el estrés*. Salud Ocupacional. Ginebra–Suiza. Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Ginebra–Suiza. Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Sistema de salud: mejora del desempeño*. Ginebra–Suiza. Recuperado de: https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768
- Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria*. (Tesis de doctorado, Escuela Nacional de Salud Pública). La Habana, Cuba. Recuperado de: http://tesis.sld.cu/FileStorage/000206-3BE1-ORAMAS_VIERA.pdf
- Puchol, L. (1994). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos*. 7ma edición, p.448. Cuba. Editorial Deade. Recuperado de: <https://www.editdiazdesantos.com/libros/puchol-moreno-luis-direccion-y-gestion-de-recursos-humanos-7a-ed-L03008310701.html?articulo=03008310701>
- Rionda, A. y Mares , M. (2012). *Burnout en profesores de primaria y su desempeño laboral*. Revista latinoamericana de medicina Conductual, 2(1), 43-50.
- Roca, A. (2001). *Modelo de mejoramiento del desempeño pedagógico profesional de los docentes que laboran en la Educación Técnica y Profesional*. (Tesis doctoral, Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero). Holguín. Cuba. Recuperado de: <https://repositorio.uho.edu.cu/jspui/bitstream/uho/5226/1/tes.pdf>
- Rodríguez, J. (2010). *Calidad de vida laboral en profesionales de la salud*. Revista Calidad Asistencial, 25(6), 318-320.
- Rojas, I. (2015). *Relación entre el clima organizacional y desempeño laboral del personal administrativo de la universidad nacional de educación Enrique Guzman y Valle*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle). Lima, Perú.
- Sahili, E. (2015). *Burnout Consecuencias y soluciones*. México, D.F.: Manual Moderno. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=zrqsCgAAQBAJ&pg=PT25&dq=defi#v=onepage&q&f=false>

- Salgado, J. y Cabal, A. (2011). *Evaluación del desempeño en la Administración Pública del Principado de Asturias: Análisis de las Propiedades Psicométricas*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones; vol. 27(núm. 2), pp 75-91.
- Tejedor, F. (2010). *Evaluación del desempeño docente*. Revista española de pedagogía, 439-459. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=89221>
- Trujillo, M. (2014). *La evaluación del desempeño*. Universidad de Laguna. Tenerife, España. Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/393/LA%20EVALUACION%20DEL%20DESEMPENO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urbina, O. Cárdena, S. Silvio, F. y Otero, M. (2006). *Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología*. Educación Médica Superior, 20(1), 0-0.
- Vizcardo, W. (2017). Adaptación del inventario de Burnout de Maslach en trabajadores de transporte público de Lima Norte. (Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Wincent, J. Ortqvist, D. y Drnovsek, M. (2008). *The entrepreneur's role stressors and proclivity for a venture withdrawal*. Scandinavian Journal of Management, 24(3), 232-246.
- Zamudio, M. (2007). Responsabilidad en el trabajo. Recuperado de la base de datos: http://www.poderedomex.com/notas.asp?nota_id=23244

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					Nivel de Medición	
			Variable: Síndrome de Burnout						
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rangos		
Problema general ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020? Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020? ¿Cuál es la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020? ¿Cuál es la relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020?	Objetivo general: Determinar relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Objetivos específicos: Identificar la relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Identificar la relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Identificar la relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.	Hipótesis general Existe una relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Hipótesis específicas: Existe una relación entre el agotamiento emocional y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Existe una relación entre la despersonalización y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020. Existe una relación entre la baja realización personal y el desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020.	Agotamiento emocional	Sentimientos de agotamiento físico y emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	Ordinal	Bajo < 16 Medio 17 - 27 Alto >28	Escala: Ordinal BAJO 0 - 69	
			Despersonalización	Sentimientos de actitudes pesimistas e insensibilidad	5, 10, 11, 15 y 22		Bajo <5 Medio 6 – 10 Alto >11		MEDIO 70 - 76
			Baja Realización personal	Sentimientos de baja autoestima (personal y laboral)	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21		Bajo > 40 Medio 34 - 39 Alto < 33		ALTO 77 - 117
			Variable: Desempeño laboral					Nivel de Medición	
			Desempeño de tareas	Capacidades del conocimiento y habilidades de técnicas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9	Ordinal	Malo < 20 Regular 21 - 33 Bueno > 34	Escala: Ordinal MALO 0 - 47	
			Desempeño contextual	Refieren no solo son las habilidades del trabajador sino también las actitudes	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19		Malo < 23 Regular 24 - 36 Bueno > 37		REGULAR 48 - 94
			Desempeño organizacional	Eficiencia y eficacia en el trabajo	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28		Malo < 20 Regular 21 - 33 Bueno > 34		BUENO 95 - 140

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA UTILIZADA
<p>Tipo: Básica-transversal con un enfoque cuantitativo.</p> <p>Método: Hipotético-deductivo.</p> <p>Nivel: Descriptivo-correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental.</p>	<p>Población: Para este trabajo de investigación la población a investigar estuvo conformada por todo el personal asistencial que laboran en el centro de salud, que bienen a ser 80 profesionales, que a su vez constituye a la muestra de estudio.</p> <p>Tamaño de muestra: Población total: 80 profesionales.</p>	<p>Como técnica, se usó la encuesta.</p> <p>Variable: Síndrome de Burnout. Maslach y Jackson (1981) el burnout se expone en 3 fases: el agotamiento que padece un sujeto, originandose por consecuencia de la sintomatología del estrés, posteriormente preexiste un cambio negativo en ese tiempo frente a sus compañeros y su área laboral; por último, sigue un proceso de impresiones negativas hacia si mismo, sus destrezas y falta de estimulación, estos periodos terminan perturbando al sujeto y su desempeño laboral.</p> <p>Variable: Desempeño laboral. Salgado y Cabal (2011) definieron al desempeño laboral como cualquier conducta del conocimiento, psicológico, motora e interpersonal controlado por la persona, que se gradúa en términos de habilidad y que son importante para los objetivos de la organización.</p>	<p>Descriptiva: Se hará un análisis descriptivo con los resultados obtenidos mediante una prueba estadística que describe el comportamiento de cada variable, los que serán presentados a través cuadros estadísticos y gráficos.</p> <p>Presentación de datos: Con esta información se realizaron tablas de frecuencia y tablas de consistencias, asimismo se utilizó gráficos que permitieron identificar la proporción de datos o respuestas disponibles para su análisis.</p>

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL
 Autores: Salgado y Cabal (2011)
 Adaptación y Estandarización: Consuelo (2018) Perú

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

			Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	DT	¿Ud. toma decisiones acertada de acuerdo a su conocimiento, experiencia y buen juicio?					
2	DT	¿Ud., analiza y medita bien antes de tomar alguna decisión?					
3	DT	¿Realiza usted una planificación de sus actividades estableciendo plazos para sacar mejor provecho de sus tiempos?					
4	DT	¿Identifica con claridad aquellas tareas que requieren de mayor dedicación y tiempo para desarrollarla?					
5	DT	¿Promueve Ud. un clima amigable para solucionar los problemas en su área de trabajo equipo?					
6	DT	¿Ud. maneja adecuadamente sus conocimientos en su área de trabajo?					
7	DT	¿En su institución laboral le incentivan a capacitarse?					
8	DT	¿Ud. planifica metas a realizar y mejorar en un determinado tiempo?					
9	DT	¿Realiza Ud. sus actividades laborales en el tiempo estimado?					
10	DC	¿Cumple con las metas establecidas que le asignaron?					
11	DC	¿Se preocupa por alcanzar sus metas?					
12	DC	¿promueve Ud. nuevas ideas para mejorar el proceso de atención?					
13	DC	¿Toma la iniciativa de alguna mejora antes que los demás?					
14	DC	¿Ud. Cumple con sus funciones en los tiempos que se le asignan?					
15	DC	¿Ud. se compromete con los reglamentos de su institución?					
16	DC	¿Promueve Ud. la cooperación entre sus compañeros de trabajo?					
17	DC	¿Presta ayuda a sus colegas sin que ellos se los pida?					
18	DC	¿Sus jefes le mandan a capacitación, para que mejore su desempeño laboral?					
19	DC	¿Busca adquirir nuevos conocimientos y los comparte con sus colegas?					
20	DO	¿Ud. mantiene su buen ánimo, en toda su jornada laboral?					
21	DO	¿Se siente fatigado durante su jornada laboral?					
22	DO	¿Su calidad de atención es igual para todos sus pacientes?					
23	DO	¿Ud. es capaz de realizar más actividades que sus compañeros?					
24	DO	¿Ud. Sale de su servicio durante su jornada laboral por algún motivo personal?					
25	DO	¿Ud. utiliza los recursos de su institución para otras cosas?					
26	DO	¿Asiste puntualmente a su centro laboral?					
27	DO	¿Realiza otras actividades ajenas en su hora de trabajo?					
28	DO	¿Ud. Pone excusas para faltar a su jornada laboral?					

Anexo 3

Confiabilidad

Confiabilidad del Maslach Burnout Inventory

Alfa de Cronbach	Ítems
,851	22

Muestra que la confiabilidad lograda por el análisis del coeficiente de alfa de Cronbach por consistencia interna del MBI con 22 ítems, es de ,851; Hernández y Mendoza (2018) afirman que dicho resultado es un nivel de Muy alta confiabilidad.

Confiabilidad del Desempeño Laboral

Alfa de Cronbach	Ítems
,829	28

Muestra que la confiabilidad lograda por el análisis del coeficiente de alfa de Cronbach por consistencia interna del Desempeño laboral con 28 ítems, es de ,829; Hernández y Mendoza (2018) afirman que dicho resultado es un nivel de Muy alta confiabilidad.

Anexo 4

Base de datos síndrome de Burnout

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1	N°	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	AE	D	RP	B
2	1	4	6	3	2	2	6	6	2	3	5	3	2	3	2	2	3	5	5	3	3	2	2	32	14	28	74
3	2	3	2	6	5	5	5	5	5	5	6	2	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	41	23	41	105
4	3	2	2	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	6	3	5	5	5	5	5	41	26	38	105
5	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	2	2	4	3	2	4	3	3	2	3	3	4	30	14	21	65
6	5	5	3	2	3	5	5	2	5	4	3	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	41	23	41	105
7	3	5	5	5	6	6	6	6	4	6	4	2	6	2	6	6	4	6	5	2	6	6	3	43	21	43	107
8	7	5	5	5	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	3	6	3	3	4	6	2	2	6	30	22	24	76
9	8	4	4	6	6	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	30	12	24	66
10	9	3	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	23	9	20	52
11	10	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	5	3	3	3	5	4	3	25	13	23	61
12	11	4	4	3	2	6	6	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	29	16	18	63
13	12	5	5	6	6	6	2	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	6	5	46	28	47	121
14	13	5	5	3	6	6	6	6	6	3	5	3	6	3	6	6	5	6	6	6	6	6	6	45	26	45	116
15	14	4	5	4	2	3	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	29	16	24	69
16	15	5	5	4	2	2	2	6	6	2	4	6	2	2	6	6	5	3	3	3	4	4	4	46	28	47	121
17	13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	5	3	3	3	3	3	2	28	14	24	66
18	17	5	5	4	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	48	29	48	125
19	18	3	4	4	2	3	3	3	3	6	5	4	3	3	4	4	2	4	6	2	2	2	2	28	18	28	74
20	19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5	2	2	3	3	3	27	16	24	67
21	20	3	3	6	4	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	6	5	4	4	4	4	4	38	19	34	91
22	21	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	22	13	21	56
23	22	4	5	5	3	6	2	2	2	6	4	6	2	3	2	2	5	4	4	6	2	2	2	30	20	29	79
24	23	3	3	2	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	38	26	37	101
25	24	3	3	2	5	3	3	5	3	3	3	3	3	5	3	5	4	5	3	3	3	3	3	29	17	30	76
26	25	4	3	4	2	3	2	2	2	4	4	3	3	4	3	2	5	5	4	3	3	4	4	30	20	29	79
27	23	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	6	6	51	29	46	126
28	27	4	4	2	3	3	3	2	3	4	4	5	3	5	2	3	4	3	2	3	3	3	3	30	18	23	71
29	28	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	5	3	4	4	3	4	29	15	28	72
30	29	5	5	4	2	2	2	2	4	2	5	2	2	2	2	2	3	4	5	2	3	2	4	30	15	21	66
31	30	3	3	3	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	3	5	3	3	5	4	5	5	38	20	36	94
32	31	5	5	5	6	6	6	6	6	2	2	6	2	3	6	6	2	6	6	6	6	6	6	44	26	40	110
33	32	2	2	2	6	2	2	2	2	2	3	3	2	5	3	3	4	5	3	2	2	6	6	24	17	28	69
34	33	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	50	30	48	128
35	34	4	5	4	6	6	6	6	6	6	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	34	16	29	79
36	35	5	5	3	4	3	5	5	5	5	5	5	3	6	4	4	5	6	5	3	3	4	4	41	21	35	97
37	36	3	5	3	2	3	3	4	3	5	6	5	5	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	35	22	32	89
38	37	2	3	3	3	2	3	2	2	5	2	4	3	5	2	2	5	3	6	4	3	3	4	28	14	29	71

Base de datos desempeño laboral

AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	DT	DC	DO	DL
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	3	4	1	3	2	2	1	1	2	3	1	3	12	20	18	50
5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	40	40	39	119	
3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	1	4	1	1	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	30	21	9	60	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	2	18	27	25	70
1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	2	1	1	3	3	1	3	2	3	1	1	2	1	4	3	1	40	40	39	119
1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	2	14	12	16	42
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3	2	2	2	4	2	14	15	23	52
2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	4	3	4	4	4	1	1	2	2	2	2	2	4	2	16	26	18	60
3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	24	27	23	74
4	2	2	2	1	3	2	2	4	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22	21	20	63
1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2	3	4	4	3	2	1	1	2	2	2	4	2	19	28	19	66
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	9	10	10	29
1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	11	14	15	40
1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4	1	4	2	3	2	2	2	4	4	3	20	25	26	71
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	2	2	2	1	1	2	4	1	9	10	10	29
2	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	27	27	73
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	15	14	12	41
2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	3	4	4	2	3	3	3	3	1	1	4	16	20	24	60
2	1	3	4	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	23	29	27	79
3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	1	3	3	1	4	4	4	4	4	4	2	1	25	28	28	81
2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	14	21	20	55
2	1	1	1	1	3	4	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	4	1	1	3	1	2	2	2	1	4	1	17	21	17	55
3	3	3	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	3	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	23	22	10	55
1	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	18	28	22	68
2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	3	4	2	3	2	2	2	4	4	3	17	21	17	55
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	9	28
1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	4	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	4	4	1	14	30	25	69
2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	4	4	1	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	23	31	27	81
2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	4	3	3	1	1	4	2	2	2	2	4	2	1	2	14	19	21	54
2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	1	4	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	22	29	12	63
3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	12	16	11	39
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	10	15	19	44
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	9	28
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	4	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	17	20	16	53
3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	30	27	82
1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	3	3	4	3	1	1	1	13	18	21	52
1	1	2	2	1	2	1	4	1	2	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	4	15	24	22	61

Anexo 5



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este documento es proporcionar al encuestado una clara explicación sobre el objetivo y uso posterior de la información recabada. La encuesta que se le va a presentar, es parte de un trabajo académico que se realiza en el marco del curso de diseño y desarrollo del trabajo de investigación de la maestría en Gestión de los servicios de salud de la Universidad Cesar Vallejo; el proyecto titulado **“Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, 2020”**, es conducido por el investigador **Marco Antonio Canales Huaman**, la información recopilada a través de este cuestionario será manejada únicamente con fines académicos y estadísticos.

La participación en este estudio será voluntaria y tendrá una duración máxima de 15 minutos de su tiempo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito. Si usted accede a participar de este estudio, se le pedirá responder un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones, las cuales tienen solo dos alternativas. Le agradeceremos nos proporcione una respuesta sincera y honesta ya que el cuestionario es anónimo, por lo que no es necesario colocar su nombre en ningún lugar del cuestionario. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer las preguntas que considere necesarias en cualquier momento durante su participación, igualmente, puede dejar de responder el cuestionario en cualquier momento que usted lo desee sin que eso le perjudique de ninguna forma. Si alguna pregunta no le parece pertinente o le resulta incómodo tiene usted el derecho a no responder y hacérselo saber al investigador.

Le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, con fines académicos, ya que me han informado acerca del propósito de la investigación y la información recabada será manejada de manera confidencial y una copia de este documento quedará en mi poder

Nombre y firma del encuestado

Nombre y Firma del investigador

Lima, de noviembre del 2020

Anexo 6

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

Lima, 16 de noviembre de 2020
Carta P. 815-2020-EPG-UCV-LN-F05L01/J-INT

Dra.
Dallana Castro Quevedo
DIRECTOR
Centro de Salud Laura Callier

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a CANALES HUAMÁN, MARCO ANTONIO; identificado con DNI N° 70693753 y con código de matrícula N° 6000155348; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

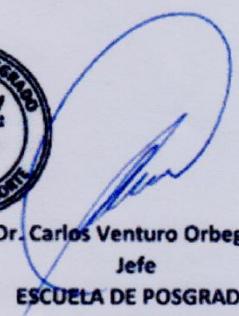
SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2020

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador CANALES HUAMÁN, MARCO ANTONIO asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,




Dr. Carlos Venturo Orbegoso
Jefe
ESCUELA DE POSGRADO
UCV FILIAL LIMA
CAMPUS LIMA NORTE



37129
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES
INTEGRADAS LIMA NORTE
19 NOV. 2020
RECIBIDO
Hora:
Firma:

19.51

- Resultado
 - Registro
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - SB (Agrupada)
 - AP (Agrupada)
 - D (Agrupada)
 - BP (Agrupada)
 - Gráfico de barra
 - Título
 - SB (Agrupada)
 - AP (Agrupada)
 - D (Agrupada)
 - BP (Agrupada)
 - Registro
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - DL (Agrupada)
 - DT (Agrupada)
 - DC (Agrupada)
 - DO (Agrupada)
 - Gráfico de barra
 - Título
 - DL (Agrupada)
 - DT (Agrupada)
 - DC (Agrupada)
 - DO (Agrupada)
 - Registro
 - Correlaciones no paradas
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
 - Registro
 - Correlaciones no paradas
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

Estadísticos

		SB (Agrupada)	AP (Agrupada)	D (Agrupada)	BP (Agrupada)
N	Válido	87	87	87	87
	Perdidos	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	28	32,2	32,2	32,2
	Medio	20	23,0	23,0	55,2
	Alto	39	44,8	44,8	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	21	24,1	24,1	24,1
	Alto	66	75,9	75,9	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	1,1	1,1	1,1
	Medio	2	2,3	2,3	3,4
	Alto	84	96,6	96,6	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	65	74,7	74,7	74,7
	Medio	10	11,5	11,5	86,2
	Bajo	12	13,8	13,8	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

- Resultado
 - Registro
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - SB (Agrupada)
 - AP (Agrupada)
 - D (Agrupada)
 - BP (Agrupada)
 - Gráfico de barra
 - Título
 - SB (Agrupada)
 - AP (Agrupada)
 - D (Agrupada)
 - BP (Agrupada)
 - Registro
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - DL (Agrupada)
 - DT (Agrupada)
 - DC (Agrupada)
 - DO (Agrupada)
 - Gráfico de barra
 - Título
 - DL (Agrupada)
 - DT (Agrupada)
 - DC (Agrupada)
 - DO (Agrupada)
 - Registro
 - Correlaciones no paramétricas
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
 - Registro
 - Correlaciones no paramétricas
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

Estadísticos

		DL (Agrupada)	DT (Agrupada)	DC (Agrupada)	DO (Agrupada)
N	Válido	87	87	87	87
	Perdidos	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

DL (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	12	13,8	13,8	13,8
	Regular	72	82,8	82,8	96,6
	Bueno	3	3,4	3,4	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

DT (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	55	63,2	63,2	63,2
	Regular	29	33,3	33,3	96,6
	Bueno	3	3,4	3,4	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

DC (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	44	50,6	50,6	50,6
	Regular	40	46,0	46,0	96,6
	Bueno	3	3,4	3,4	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

DO (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	36	41,4	41,4	41,4
	Regular	48	55,2	55,2	96,6
	Bueno	3	3,4	3,4	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

- Resultado
 - Registro
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - SB (Agrupada)
 - AP (Agrupada)
 - D (Agrupada)
 - BP (Agrupada)
 - Gráfico de barra
 - Título
 - SB (Agrupada)
 - AP (Agrupada)
 - D (Agrupada)
 - BP (Agrupada)
 - Registro
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - DL (Agrupada)
 - DT (Agrupada)
 - DC (Agrupada)
 - DO (Agrupada)
 - Gráfico de barra
 - Título
 - DL (Agrupada)
 - DT (Agrupada)
 - DC (Agrupada)
 - DO (Agrupada)
 - Registro
 - Correlaciones no paramétricas
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
 - Registro
 - Correlaciones no paramétricas
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

Correlaciones

			SB (Agrupada)	DL (Agrupada)
Rho de Spearman	SB (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	-,214*
		Sig. (bilateral)	.	,047
		N	87	87
	DL (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,214*	1,000
		Sig. (bilateral)	,047	.
		N	87	87

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

NONPAR CORR

```

/VARIABLES=V2 V1DAE V1D V1BP
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

→ Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			DL (Agrupada)	AP (Agrupada)	D (Agrupada)	BP (Agrupada)
Rho de Spearman	DL (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	-,086	-,052	-,446**
		Sig. (bilateral)	.	,431	,635	,000
		N	87	87	87	87
	AP (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,086	1,000	,335**	,272*
		Sig. (bilateral)	,431	.	,002	,011
		N	87	87	87	87
	D (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,052	,335**	1,000	,109
		Sig. (bilateral)	,635	,002	.	,316
		N	87	87	87	87
	BP (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,446**	,272*	,109	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,011	,316	.
		N	87	87	87	87

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

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).