Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado

Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas", Cajamarca – 2023

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud

AUTOR

Maycol Leonardo ABURTO MORENO

ASESOR

Dr. Luis Enrique PODESTÁ GAVILANO

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Aburto M. Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas”, Cajamarca – 2023 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2024.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Maycol Leonardo Aburto Moreno
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71445800
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0239-5870
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Luis Enrique Podestá Gavilano
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08250651
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0122-8835
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Manuel Hernán Izaguirre Sotomayor
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08732866
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Jorge Walter Calderón Morales
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07224844
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Carlos Alberto Saavedra Leveau
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07711899

Datos de investigación	
Línea de investigación	Ciencias de la Salud
Grupo de investigación	Gerencia de los Servicios de la Salud
Agencia de financiamiento	Autofinanciamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Chota - Cajamarca, Perú
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023
URL de disciplinas OCDE	**Ciencias médicas, Ciencias de la salud** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 **Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento)** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01 **Políticas de salud, Servicios de salud** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.02

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

FACULTAD DE MEDICINA

Vicedecanato de Investigación y Posgrado
Sección Maestría

ACTA DE GRADO DE MAGÍSTER

En la ciudad de Lima, a los 17 días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro siendo las 10:00 horas, bajo la presidencia del *Dr. Manuel Hernán Izaguirre Sotomayor con la asistencia de los Profesores: Dr. Jorge Walter Calderón Morales (Miembro), Dr. Carlos Alberto Saavedra Leveau (Miembro) y el Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano (Asesor); el postulante al Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud, Bachiller en Medicina, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada:* ***"Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas", Cajamarca – 2023"*** *con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación* ***B MUY BUENO (18).*** *A continuación, el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de* ***MAGÍSTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD,*** *al postulante* ***MAYCOL LEONARDO ABURTO MORENO.***

Se extiende la presente Acta en dos originales y siendo las 10:46. horas se da por concluido el acto académico de sustentación.

Dr. Jorge Walter Calderón Morales
Profesor Asociado
Miembro

Dr. Carlos Alberto Saavedra Leveau
Profesor Principal
Miembro

Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano
Profesor Principal
Asesor

Dr. Manuel Hernán Izaguirre Sotomayor
Profesor Principal
Presidente

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Vicerrectorado de Investigación y Posgrado

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **LUIS ENRIQUE PODESTÁ GAVILANO**, en mi condición de asesor acreditado con el **Dictamen N° 001020-2024-UPG-VDIP-FM/UNMSM**, de la tesis cuyo título es: **"Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas", Cajamarca – 2023"**, presentado por el egresado **MAYCOL LEONARDO ABURTO MORENO** para optar el **GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **5%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado correspondiente.

Lima, 06 de enero de 2025

Firma del
Asesor _____

DNI: **08250651**

Nombres y apellidos: **LUIS ENRIQUE PODESTÁ GAVILANO**



DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi camino, bendecirme cada día y darme fortaleza para concluir con éxito mi posgrado; a mis padres y hermanos, por su amor incondicional, su paciencia infinita y su apoyo constante en cada paso de mi vida, ya que, sin su aliento y sacrificio, este logro no habría sido posible.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor el Dr. Luis Enrique Podesta Gavilano por su guía y sabiduría, y por haberme proporcionado las herramientas necesarias para alcanzar este logro académico; a los docentes por brindarme sus conocimientos a lo largo de los estudios realizados en la maestría Gerencia de Servicios de Salud; y a los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario “GVA” Chota EsSalud, que contribuyeron de forma voluntaria a la realización de este estudio.

ÍNDICE

ACEPTACIÓN DE LA TESIS POR LOS MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR 2

DEDICATORIA 3

AGRADECIMIENTO 3

ÍNDICE DE CUADROS 6

ÍNDICE DE FIGURAS 7

RESUMEN 8

ABSTRACT 9

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN 10

1.1. Situación Problemática 10

1.2. Formulación del Problema 13

1.2.1. Problema General 13

1.2.2. Problemas Específicos 13

1.3. Justificación Teórica 14

1.4. Justificación Práctica 14

1.5. Justificación Legal 14

1.6. Objetivos 15

1.6.1. Objetivo general 15

1.6.2. Objetivos específicos 16

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO 17

2.1. Marco Filosófico o epistemológico de la investigación 177

2.2. Antecedentes de investigación 19

2.3. Bases Teóricas 22

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA 33

3.1. Tipo y Diseño de Investigación 33
3.2. Unidad de análisis 34
3.3. Población de estudio 34
3.4. Tamaño de muestra 34
3.5. Selección de muestra 34
3.6. Técnicas de recolección de datos 35
3.7. Análisis e interpretación de la información 388
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 39
4.1. Presentación de resultados 399
4.2. Prueba de hipótesis 40
4.3. Análisis, interpretación y discusión de resultados 45
4.4. Limitaciones 48
4.5. Próximas líneas de investigación 49
CONCLUSIONES 50
RECOMENDACIONES 51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53
ANEXOS 644

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Características sociodemográficas de los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023. 39
Cuadro 2. Relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023. 41
Cuadro 3. Relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023. 42
Cuadro 4. Relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023..... 43
Cuadro 5. Relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023..... 44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Síndrome de burnout en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023. 83
Figura 2. Desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023. 83

RESUMEN

Introducción: numerosos estudios muestran preocupantes cifras de burnout en trabajadores de la salud, quienes enfrentan labores demandantes. Esto deteriora su salud y, en consecuencia, disminuye su desempeño laboral, genera insatisfacción y afecta la calidad de la atención a los pacientes.

Objetivo: determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Metodología: estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental y de corte transversal. La muestra fue censal y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se incluyeron a 120 trabajadores de salud, quienes fueron evaluados vía virtual mediante dos cuestionarios realizados en Google Forms. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y la prueba de Rho de Spearman.

Resultados: se determinó que el 48% de los trabajadores presentaron nivel moderado del síndrome de burnout, el 28% presentó nivel alto y el 24% presentó nivel bajo; el 42% presentaron nivel regular en su desempeño laboral, el 34% nivel bueno y el 24% nivel deficiente. Entre las variables se halló una relación significativa (sig.=0.012 < p =0.05) con una correlación negativa media (Rho de Spearman= -0.228).

Conclusiones: la mayoría de trabajadores de salud tuvieron síndrome de burnout y desempeño laboral en nivel moderado y regular.

Palabras clave: síndrome de burnout, trabajador de salud, desempeño laboral (DeCS)

ABSTRACT

Introduction: Numerous studies show worrying figures of burnout in healthcare workers, who face demanding tasks. This deteriorates their health and, consequently, decreases their work performance, generates dissatisfaction and affects the quality of patient care.

Objective: to determine the relationship between burnout syndrome and work performance in health workers of the Bicentennial Modular Hospital Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca - 2023.

Methodology: descriptive, quantitative, non-experimental, cross-sectional study. The sample was census-based and included 120 health care workers, who were evaluated virtually by means of two questionnaires. The data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's Rho test.

Results: it was determined that 48% of the workers presented a moderate level of burnout syndrome, 28% presented a high level and 24% presented a low level; 42% presented a regular level in their work performance, 34% a good level and 24% a deficient level. A significant relationship was found between the variables (sig.=0.012 < p =0.05) with an average negative correlation (Spearman's Rho= -0.228).

Conclusions: the majority of health care workers had burnout syndrome and work performance at moderate and regular levels.

Key words: burnout syndrome, health care worker, job performance (MeSH)

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han instado a implementar medidas concretas para abordar los problemas de salud mental en el entorno laboral (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2022). Con respecto a la salud mental del personal sanitario, la OMS se ha pronunciado sobre el síndrome de burnout, definiéndolo como una enfermedad laboral que afecta negativamente el bienestar mental de estos trabajadores. Este síndrome tiene una alta incidencia que puede comprometer la salud de los pacientes debido a la disminución del rendimiento del personal sanitario (Dias et al., 2022). En este sentido, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST, 2022) ha informado que el síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional se ha incluido en la clasificación de factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud, dado que se origina por condiciones organizativas nocivas, creando una situación disfuncional en el entorno laboral.

En Italia, un estudio realizado en 2023 mostró que los encuestados habían experimentado burnout en un nivel medio, especialmente entre los médicos del área clínica, con un 51% (Gambaro et al., 2023). Asimismo, una investigación de 2021 que incluyó a trabajadores sanitarios de Reino Unido, Polonia y Singapur reveló que el 67% dio positivo en síndrome de burnout, relacionándose factores como el rol médico o de enfermería, la retribución laboral, la ansiedad y la depresión con la aparición de este síndrome (Denning et al., 2021). En Turquía, una investigación de 2023 encontró

que el 48% del personal sanitario presentaba burnout de nivel moderado a alto, y el 22% presentaba despersonalización (Cansel y Varol, 2023).

En China, en 2022, se halló que el 42.2% del personal de salud mental presentaba un ligero síndrome de burnout y el 7.4% un síndrome de burnout moderado, debido a factores como la edad, nivel hospitalario, profesión, tiempo laboral, turnos, presión, satisfacción y conflictos laborales (Zhu et al., 2023). Otro estudio en China, en 2020, mostró la presencia de burnout en un 9.09% en la dimensión de agotamiento emocional, en un 50.57% en despersonalización y en un 56.59% en baja realización personal (Liu et al., 2020). Resultados similares se encontraron en Alemania en 2020, donde el personal de salud presentaba altos niveles de agotamiento emocional y bajos niveles de realización personal, siendo las causas más comunes la tensión laboral y la incertidumbre sobre el futuro (Zerbini et al., 2020).

Un estudio realizado por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2023), reflejó que, en 2022, el 46% de los trabajadores de la salud se sentían frecuentemente agotados, en comparación con el 32% en 2018. En 2020, un reporte en el New York Times informó que las consecuencias emocionales de los últimos 16 meses incluían jubilaciones anticipadas y suicidios entre los proveedores de atención sanitaria (Jacobs, 2024).

En 2022, se reportó una crisis en la industria del cuidado de la salud, con más de la mitad de los médicos en Estados Unidos experimentando una tasa de agotamiento del 54.4%, y entre 300 y 400 muertes por suicidio cada año, atribuibles a tareas administrativas, largas horas de trabajo, frustración con los sistemas de registros médicos electrónicos y compensación insuficiente (Volerman y Andrews, 2022). Hacia el 2023, los trabajadores de la salud informaron un aumento en los días de mala salud mental, del 3.3% en 2018 al 4.5% en 2022; menos del 30% se describían como muy felices (Weiland, 2023).

En América Latina, una revisión de personal de salud en Perú, Ecuador, Brasil, Venezuela, Colombia, Chile, Argentina y México entre 2015 y 2020 evidenció una alta prevalencia de síndrome de burnout, con cifras que varían del 4.1% al 100% del personal evaluado (Tapullima et al., 2021). En otro estudio similar elaborado en el 2024 en seis países latinoamericanos encontró que el 59.8% de los encuestados presentaba burnout, con mayor riesgo para los profesionales de Argentina, personal

joven, mujeres, trabajadores del sector público y médicos especialistas y generales (Caldichoury et al., 2024).

En México, un estudio de 2023 mostró una prevalencia de síndrome de burnout del 11.5% en personal sanitario, siendo más alta en el personal de enfermería con un 15.2% (Álvarez et al., 2023). Asimismo, en Ecuador, en 2021, se encontró que el 62.5% de los profesionales sanitarios presentaban burnout, especialmente en despersonalización con una prevalencia del 57.5% (Valencia et al., 2021). De igual manera, en el 2022 se demostró que, en Colombia, el personal sanitario presentaba altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y bajos niveles de realización persona (Fernández et al., 2022).

A nivel nacional, en Arequipa, en 2022, el 70.7% del personal de salud hospitalario presentaba síndrome de burnout, con un 95.2% con alto agotamiento emocional, un 96.6% con alta despersonalización y un 71.4% con baja realización personal (Muñoz et al., 2022). Otro estudio realizado en Lambayeque, en el 2022, el 57.1% del personal de salud tenía síndrome de burnout alto, con un 96.1% con alto agotamiento emocional, un 92.9% con elevada despersonalización y un 86.7% con realización personal intermedia, lo que podría indicar trastornos de salud mental (Díaz et al., 2022). Asimismo, en Lima, en el 2023, el 30.8% de los residentes presentaba burnout, seguido por el 16.2% de los internos de medicina, el 10% del personal técnico de enfermería y el 8.3% de los cirujanos, con mayor prevalencia en aquellos que laboran en salas de hospitalización (77%), no les gusta su carrera (68%), personal femenino (50%), más de dos guardias a la semana, tiempo de trabajo mayor de dos años y sueldo menor a dos mil soles con 59%, respectivamente (Marín y Soto, 2023).

Numerosos estudios indican cifras preocupantes sobre el síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud, quienes enfrentan labores altamente demandantes. Este síndrome causa agotamiento emocional, manifestándose en una sensación de estar exhausto para afrontar situaciones estresantes. Además, provoca despersonalización, lo que conlleva actitudes negativas, insensibilidad y falta de empatía, y una baja realización personal, que se traduce en sentimientos de incompetencia e ineficacia. Todo esto deteriora la salud de los trabajadores, disminuye su desempeño laboral, genera insatisfacción y afecta directamente la calidad de la atención brindada a los pacientes (Gil y Cruz, 2018).

En este estudio realizado el Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” – Cajamarca, que se llevó a cabo al notar en los trabajadores sentirse agotados emocionalmente, con sensaciones de que el trabajo los sueles desgastar y refiriendo incluso tener cierto grado de frustración, encontrándose que casi la mitad de los trabajadores de salud (48%) presentaron nivel moderado del síndrome de Burnout y casi la tercera parte (28%) presentó inclusive nivel alto, lo cual demostró la existencia innegable de estrés laboral y que este síndrome de Burnout ha afectado a los trabajadores de salud de este nosocomio, con cifras preocupantes y alarmantes es así que queriendo saber si este síndrome de Burnout influye en el desempeño laboral de los trabajadores de salud en estudio y de ser el caso, poder abordar dicha problemática para proponer soluciones de mejora oportunas que mejoren las condiciones tanto de los trabajadores así como la calidad de atención de los pacientes que se atienden en este hospital.

De la situación descrita, se formula la pregunta de investigación.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023?

1.3. Justificación Teórica

El estudio se justifica teóricamente porque contribuye a la generación de nuevos conocimientos, presentando diversas teorías que respaldan cada variable y sus dimensiones, lo que permitirá una mejor comprensión de su naturaleza. Además, sirve como referencia teórica para investigaciones futuras, ya que no se han realizado estudios recientes que incluyan una amplia población de trabajadores de salud en el contexto hospitalario.

1.4. Justificación Práctica

La justificación práctica de esta investigación radica en la aplicabilidad de los conocimientos generados. Si se demuestra que el síndrome de burnout influye en el desempeño laboral, otros estudios aplicados tomarán en cuenta el sustento científico necesario para diseñar intervenciones orientadas a mejorar la gestión de los servicios de salud. Esto facilitará la toma de decisiones respecto a la consideración de esta variable en los trabajadores sanitarios, contribuyendo a reducir el burnout mediante estrategias para enfrentar y prevenir esta situación en el futuro, lo que mejorará el desempeño laboral y la calidad del cuidado.

1.5. Justificación Legal

También se debe tomar en cuenta es aspecto legal del estudio, pues existen distintas leyes que protegen al personal sanitario frente a daños, promoviendo su bienestar, y son las siguientes:

La Ley General de Salud - Ley N° 26842. En su título preliminar, establece que la salud es una condición indispensable para el desarrollo humano y un medio

fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. El artículo 11 indica que toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental (Ministerio de Salud (MINSA), 1997).

La Ley de Seguridad Y Salud en el Trabajo - Ley N° 29783. Establece, en el principio de prevención, que el empleador debe asegurar los medios y condiciones necesarios en el lugar de trabajo para proteger la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, sin tener un vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran en el centro de labores. Es fundamental considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados según el sexo, e incorporar la dimensión de género en la evaluación y prevención de riesgos en la salud laboral (Congreso de la República, 2011).

En el principio de protección, la ley indica que los trabajadores tienen derecho a que tanto el Estado como los empleadores aseguren condiciones laborales dignas que garanticen un estado de vida saludable en los aspectos físico, mental y social, de manera continua. Estas condiciones deben aspirar a garantizar un entorno seguro y saludable, asegurando que las condiciones laborales sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores, ofreciendo oportunidades reales para alcanzar sus objetivos personales (Congreso de la República, 2011).

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023.

1.6.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023.

Analizar la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023.

Establecer la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota “Gilberto Villena Arrobas” Cajamarca – 2023.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Filosófico o epistemológico de la investigación

Dentro del marco de esta investigación, es crucial resaltar que el síndrome de burnout, al igual que el desempeño laboral, se analiza desde la perspectiva del positivismo. Por lo tanto, se enfatiza en algunos conceptos fundamentales de esta corriente para garantizar que esta experiencia de estudio sea efectiva y despierte interés en quienes utilicen este estudio como recurso para obtener conocimiento o replicar la investigación.

Para ello, es necesario exponer que el positivismo fue concebido por Augusto Comte en la mitad del siglo XIX, en respuesta a la necesidad de abordar a la sociedad humana desde un enfoque científico (Landeros et al., 2009). Este auge del positivismo se evidencia en el siglo XIX, período caracterizado por un rápido avance tecnológico, donde las corrientes de pensamiento valoran lo pragmático, lo objetivo y lo tangible, relegando a un segundo plano lo subjetivo, las creencias y las percepciones personales sobre los fenómenos. Esto lleva al ser humano a explicar por sí mismo el significado del mundo y a concebir todos los fenómenos de manera unificada (Fraustro, 2021; Velandia, 2010).

El positivismo surge como una filosofía impulsada principalmente por Comte, quien transforma la concepción de la ciencia y su construcción, asegurando que solo aquellos dotados de habilidades para observar los fenómenos podrían hacer ciencia mediante la aplicación sistemática de combinaciones teóricas (Guzmán et al., 2020; Larroyo, 2006).

Una característica fundamental del positivismo es que considera que el conocimiento válido se basa en la observación sistemática y en la cuantificación, es decir, en la medición de los hechos. Este enfoque busca identificar patrones, formular nuevas hipótesis y desarrollar teorías a partir de repeticiones cuantificables. La estadística se presenta como una herramienta clave dentro del positivismo, al considerar que cada elemento no se analiza de manera individual, sino como parte de un todo. A lo largo del siglo XX, este enfoque ha contribuido de manera significativa al avance del conocimiento y la ciencia, respondiendo a diversas necesidades sociales. Se caracteriza por su precisión, rigurosidad y control, excluyendo la influencia de sentimientos que puedan distorsionar el juicio, ya que se consideran expresiones subjetivas que no contribuyen a la generación de conocimientos objetivos y válidos (Fraustro, 2021; González y Hernández, 2014; Silva, 2017).

El positivismo emplea el análisis estadístico y diversas herramientas como encuestas y cuestionarios para obtener resultados precisos y cuantificables, evitando así la saturación de información que podría conducir a resultados erróneos en la investigación (Monje, 2011). Es aquí donde entra a tallar la investigación cuantitativa que se ha caracterizado por utilizar metodologías afines a las ciencias exactas y naturales, donde se busca integrar enfoques positivistas para comprender fenómenos y establecer regularidades mediante la observación directa, la comprobación y las experiencias, y para lograr ello, es fundamental basar el conocimiento en el análisis imparcial y objetivo de hechos reales para obtener una comprensión completa de los mismos (Sánchez, 2019).

Dentro de este contexto, se ha seleccionado un paradigma que se ajusta a los principios del positivismo y a los objetivos de esta investigación, siendo el enfoque empírico-analítico el más adecuado. Este paradigma surge de la corriente filosófica positivista al explicar fenómenos a través de los sentidos, es decir, lo que puede ser percibido de alguna manera, con el propósito de predecir, controlar y explicar (Herrera, 2018).

De lo anteriormente mencionado, se puede analizar al síndrome de burnout y el desempeño laboral desde una perspectiva positivista, considerando los factores desencadenantes que abarcan aspectos personales, sociales y familiares en los trabajadores de la salud. Se busca comprenderlo profundamente mediante observaciones detalladas y mediciones precisas para facilitar intervenciones tanto para

quienes lo padecen como para aquellos en riesgo como los pacientes. En esta investigación, se han explorado tres dimensiones específicas del síndrome utilizando métodos estadísticos para obtener datos confiables, lo que ha permitido contrastar las hipótesis, encontrar relaciones y comparar los resultados con otros estudios al respecto. Por tanto, se considera al síndrome de burnout y desempeño laboral como un constructo hipotético, donde su relación por dimensiones no es evidente de forma objetiva, pero pueden ser explicadas mediante formulaciones teóricas e hipótesis que buscan comprender su origen y manifestaciones en situaciones específicas.

2.2. Antecedentes de investigación

2.2.1. Antecedentes Internacionales

Rendón et al. (2020) en "Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización", buscaron identificar la prevalencia del síndrome de burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó a 90 enfermeras y utilizó un cuestionario para recopilar datos. Los resultados mostraron que el 82,2% del personal presentaba un nivel medio de síndrome de burnout, con un 62,2% de agotamiento emocional bajo, un 57,8% con bajo nivel de despersonalización y un 40% con baja falta de realización personal. Se concluyó que no había una correlación significativa entre el síndrome y sus dimensiones.

Torres et al. (2021) en "Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia ", realizaron un estudio observacional de corte transversal con profesionales de la salud de Ecuador para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y su relación con factores sociodemográficos y laborales. Encontraron una prevalencia elevada del síndrome, especialmente en la despersonalización (95%) y el agotamiento emocional (47%), y en menor medida en la realización personal (11%). Concluyeron que el síndrome de burnout es un problema importante que debe ser analizado constantemente, ya que sus efectos pueden propiciar errores en el desempeño laboral.

Lucero et al., (2022) en "Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos (UCI) en Riobamba, Ecuador", determinaron la presencia de síndrome de burnout en el personal de medicina interna y la UCI. Fue un estudio básico, transversal, descriptivo y correlacional que incluyó a 65 profesionales y utilizó tres cuestionarios. Encontraron que el 52,31% del personal presentaba síndrome de burnout, el 47,69% posible depresión, y el 44,62% se percibían con un rendimiento laboral adecuado. La dimensión más afectada fue la de realización personal, con un 47,69% en nivel medio y 39,23% en nivel alto. Concluyeron que existía una fuerte asociación entre depresión y burnout, y entre este síndrome y el desempeño laboral.

Wang et al., (2022) en "Relationships between job satisfaction, organizational commitment, burnout and job performance of healthcare professionals in a district-level health care system of Shenzhen, China" examinaron el efecto de la satisfacción laboral sobre el desempeño laboral en un sistema de atención médica a nivel de distrito en China. Fue un estudio cuantitativo con 1200 profesionales sanitarios, utilizando un cuestionario. Encontraron que el desempeño laboral se correlacionaba positivamente con el compromiso organizacional y negativamente con el síndrome de burnout. La satisfacción laboral también se correlacionaba positivamente con el compromiso organizacional y negativamente con este síndrome. Concluyeron que la satisfacción laboral, el compromiso organizacional y el desempeño laboral se correlacionan positivamente entre sí, mientras que el síndrome de burnout se correlaciona negativamente con ellos.

Dias et al., (2022) en "Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia Covid-19", contrastaron el síndrome de burnout con el desempeño laboral en el contexto de la Covid-19. Fue un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo con 79 profesionales sanitarios evaluados mediante dos cuestionarios. Encontraron que el grupo de 21 a 40 años representaba el 39% de la fuerza laboral, el 78,8% eran hombres, el 49% tenía un cuarto nivel formativo, y el 63% eran profesionales de enfermería. El 43% tenía un índice medio de síndrome de burnout, el 25% leve y el 10% potencial. El desempeño laboral fue alto en el 88%, medio en el 6% y bajo en el 5%. Concluyeron que había una asociación relevante entre ambas variables, aunque no encontraron relación entre las variables sociodemográficas (edad, sexo, ocupación, estado civil, grado educativo) y el síndrome.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Lauracio y Lauracio (2020) en "Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud", se propusieron determinar si existe una relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en el personal sanitario. Fue un estudio descriptivo y correlacional con 21 participantes evaluados mediante dos cuestionarios. Los resultados mostraron que el promedio del indicador del síndrome de burnout fue 7,09 en una escala de 1 a 10, con una desviación estándar de 2,32, indicando un nivel moderado de síndrome de burnout. El desempeño laboral fue alto y homogéneo, con un promedio de 35,71 en una escala de 0 a 40 y una desviación estándar muy baja (0,81). Se concluyó que, aunque el síndrome de Burnout es moderado, el desempeño laboral es alto y no hay una asociación entre ambas variables.

Serna y Martínez (2020) en "Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento", desarrollaron una revisión actualizada y práctica sobre el burnout y las estrategias de afrontamiento. Fue una revisión sistemática que incluyó artículos de bases de datos como PubMed, SciELO y Redalyc. Los resultados mostraron que factores como el sexo femenino, tener entre 35 y 45 años, más de 20 años de servicio, más de 11 años en la misma entidad, trabajar de 36 a 40 horas a la semana y tener a cargo más de 20 personas, están asociados con el burnout. Se destacaron estrategias de afrontamiento adaptativas, de compromiso y apoyo, así como estrategias no adaptativas y falta de compromiso. Se concluyó que el burnout es un problema significativo que afecta el desempeño laboral y el bienestar de los pacientes.

Rengifo (2022) en "El síndrome de burnout y su relación con el desempeño laboral en los trabajadores de la clínica Good Hope, 2022", buscó determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en una clínica. Fue un estudio cuantitativo, correlacional y descriptivo con 300 participantes evaluados mediante dos cuestionarios. Los resultados mostraron que el 64,7% de los participantes eran mujeres, el 51,7% tenía entre 2 y 4 años de servicio, y el 88,6% presentaba un alto nivel de burnout. El desempeño laboral fue de grado medio en un 92,7%. Se concluyó que existe una asociación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral (Rho = 0.461).

Ancco et al. (2023) en "Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú", evaluaron la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral

en el sector salud de Perú. Fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal con 75 participantes evaluados mediante un cuestionario. Los resultados mostraron que el 41,4% consideraba que había un alto nivel de burnout y el 45,3% un nivel regular de desempeño laboral, con un valor de -0,637 de Rho de Spearman y una significancia de 0,000. Se concluyó que ambas variables se relacionan de forma negativa, indicando que, a menor nivel de burnout, mayor es el desempeño laboral y viceversa.

Gamarra y Arevalo (2023) en "Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima – 2023" analizaron la relación entre el estrés y el desempeño laboral en el personal de enfermería. Fue un estudio hipotético-deductivo, aplicado, cuantitativo y correlacional con 80 profesionales evaluados mediante dos cuestionarios. Los resultados mostraron que el 52,5% de los participantes tenía un nivel regular de estrés y el 51,2% un desempeño laboral regular, encontrando una relación entre las dimensiones del estrés y el desempeño laboral. Se concluyó que existe una asociación significativa entre ambas variables (p = 0,000).

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Síndrome de Burnout

2.3.1.1. Definición. Freudenberger fue el primero en utilizar el término burnout, pero fue Maslach quien lo popularizó en el congreso anual de la Asociación Colombiana de Sociólogos. Junto con Jackson, Maslach definió el burnout como un síndrome de estrés crónico que afecta a los profesionales que tienen un contacto cercano y prolongado con personas en situaciones de necesidad y dependencia (Serna y Martínez, 2020).

Para entender este concepto, es crucial comprender la definición de estrés, ya que la cronicidad del estrés es lo que conduce al burnout. El estrés es una respuesta adaptativa a eventos externos demandantes que son percibidos negativamente, tanto psicológica como físicamente. El estrés inicia un proceso continuo que, si no se interrumpe mediante estrategias adecuadas, genera tensión en la persona, culminando en el burnout. La tensión se presenta cuando el nivel de estrés supera el rango de normalidad, pasando de ser positivo y productivo a tener efectos negativos en el

individuo y su experiencia profesional, afectando su bienestar (Serna y Martínez, 2020).

Maslach (2001, como se citó en Álvarez et al., 2023) describe el burnout como una forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y disminución del desempeño personal. Saborio y Murillo (2015, como se citó en Álvarez et al., 2023) añaden que es una respuesta al estrés laboral crónico, manifestada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, además de sentirse agotado.

Maslach (1981, como se citó en Linares y Guedes, 2021) describe el burnout como un síndrome tridimensional en el que el trabajador experimenta cansancio emocional, despersonalización o una actitud cínica y negativa hacia los clientes, y una baja realización personal, común en profesionales que trabajan en entornos sociales. Las autoras subrayan que el agotamiento emocional es una parte integral del síndrome, incrementándose cuando el individuo agota sus recursos emocionales y siente que ya no puede ofrecer ayuda psicológica al cliente.

Vidotti et al., (2019) concuerdan con esta definición, describiendo el burnout como un síndrome que incluye síntomas de agotamiento del trabajador, manifestado por falta de energía física y mental (agotamiento emocional), pérdida de interés por el trabajo (despersonalización) y sentimientos de auto desvalorización (reducida realización profesional).

2.3.1.2. Factores de riesgo. En cuanto a las variables sociodemográficas, los resultados de diversos estudios son variados. Algunos indican que el estado civil de separada, viuda o soltera es un factor de riesgo, mientras que otros no encuentran una correlación significativa entre la condición civil y el desarrollo del síndrome de burnout. Sin embargo, la evidencia muestra claramente que el burnout es más frecuente en mujeres. Esto se debe a que las mujeres tienden a percibir los estresores académicos o laborales como eventos más negativos en comparación con los hombres. Además, el rango de edad de 35 a 45 años también se considera un factor de riesgo (Serna y Martínez, 2020).

En términos de factores laborales, los más importantes incluyen el tiempo que una persona ha estado en su profesión, el periodo trabajando en la misma institución, el

horario de trabajo y la cantidad de personas a su cargo. Todo esto, sumado al poco reconocimiento de sus esfuerzos y logros, crea un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, lo que lleva a altos niveles de exigencia emocional y física, cambiando el estilo de vida del individuo y resultando en fatiga y bajo desempeño. Además, ciertos factores de personalidad pueden hacer que una persona sea más susceptible al burnout (Serna y Martínez, 2020).

Las variables de personalidad que influyen en una respuesta adecuada al estrés incluyen la autoconfianza, la autoestima y la sensación de autoeficacia, que actúan como factores protectores. Por el contrario, la ansiedad y la inestabilidad emocional aumentan la vulnerabilidad al burnout (Serna y Martínez, 2020).

Por su parte, Carlin et al. (2015, como se citó en Castillo et al., 2019) señalan que los principales determinantes del síndrome de burnout son: baja implicación laboral, escaso nivel de autonomía, indefinición de tareas, malestar físico, alta presión laboral, falta de apoyo en la supervisión y dirección, rutina y burocracia.

2.3.1.3. Sintomatología. Los síntomas que indican la presencia de burnout incluyen una falta de entusiasmo o motivación por el trabajo, agotamiento físico y mental que no mejora con el descanso, bajo rendimiento laboral, ausentismo, y sentimientos de frustración y descontento. Entre los síntomas físicos se encuentran insomnio, problemas gastrointestinales, taquicardia, hipertensión arterial, y dolores de cabeza, entre otros (Castro y Holguer, 2022).

Asimismo, se distinguen cuatro niveles clínicos de burnout, cada uno con síntomas específicos: el nivel leve incluye quejas vagas, cansancio y dificultad para levantarse por la mañana; el nivel moderado se caracteriza por cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo; el nivel grave presenta enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión y abuso de alcohol o drogas; y el nivel extremo se manifiesta con un aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos y/o intentos de suicidio (Castro y Holguer, 2022).

2.3.1.4. Dimensiones. Según Maslach (2009, como se citó en Baldeón et al., 2023), el síndrome de burnout incluye las siguientes dimensiones:

Agotamiento emocional. Esta dimensión refleja el componente básico de estrés individual en el burnout. Se caracteriza por sentimientos de estar sobrecargado y

carecer de recursos emocionales y físicos. Las personas experimentan una falta de energía y desmotivación para realizar tareas cotidianas. Este agotamiento suele ser causado por un exceso de trabajo y conflictos personales en el entorno laboral (Baldeón et al., 2023).

Despersonalización o cinismo. Representa el componente interpersonal de burnout. Se manifiesta a través de actitudes negativas, insensibilidad y apatía hacia diversos aspectos del trabajo, como respuesta al agotamiento emocional excesivo. Las personas que experimentan este componente tienden a perder el idealismo y muestran comportamientos deshumanizados. Esto es crítico, ya que la tendencia a reaccionar negativamente hacia colegas y la organización reduce el nivel de desempeño (Baldeón et al., 2023).

Falta de realización personal o ineficacia. Esta dimensión representa el componente de autoevaluación en el burnout. Incluye sentimientos de incompetencia, falta de logro y baja productividad en el trabajo. Se agrava por la falta de recursos físicos, apoyo social y oportunidades de desarrollo profesional. Las personas suelen cuestionar el propósito de su trabajo y su permanencia en la organización. En casos extremos, pueden dudar de su profesión y vocación, llegando a tener una autoimagen negativa que afecta su autoestima (Baldeón et al., 2023).

2.3.1.5. Consecuencias. Las consecuencias que ocasiona este síndrome en los profesionales son múltiples, entre ellas se encuentran:

Efectos físicos. Incluyen síntomas como fatiga, falta de apetito, malestar general, dolores musculares y articulares, aumento de enfermedades e infecciones, problemas sexuales como impotencia o frigidez, trastornos cardíacos y gastrointestinales, síntomas respiratorios como taquipnea y crisis de asma, así como problemas menstruales en algunas mujeres (Molina, 2020).

Impacto emocional. Comprende sensaciones de agotamiento, fracaso y vacío, baja tolerancia a la frustración, sentimientos de impotencia, nerviosismo, dificultades de concentración y memoria, tristeza que puede evolucionar hacia la depresión, falta de compromiso y realización personal, baja autoestima y despersonalización (Molina, 2020).

***Cambios conductuales*.** Estos pueden manifestarse en comportamientos adictivos como el consumo excesivo de tabaco o alcohol, irritabilidad, cambios de humor abruptos, hostilidad, aislamiento, agresividad, dificultades para tomar decisiones, menor rendimiento laboral y ausentismo (Molina, 2020).

***Impacto en la vida familiar y social*.** Incluye tensiones y conflictos en la pareja, dificultades de comunicación, deterioro en la dinámica familiar, sensación de abrumamiento con las responsabilidades familiares, descuido de tareas cotidianas, ambiente familiar tenso, aislamiento social que aumenta la sensación de soledad y desesperanza, y falta de comprensión por parte del entorno social (Molina, 2020).

***Repercusiones en el entorno laboral*.** Pueden incluir conflictos con colegas o pacientes, ineficacia en el trabajo diario, disminución en la calidad de la atención prestada, cambios frecuentes en los roles laborales, ausentismo y riesgo de accidentes en el trabajo (Molina, 2020).

2.3.1.5. Síndrome de burnout en trabajadores de salud. El síndrome de burnout se entiende como una complicación vinculada al trabajo, lo cual afecta tanto a nivel de salud ocupacional como a la organización en sí. Este problema laboral tiene consecuencias negativas que afectan la calidad de atención y los servicios ofrecidos a los usuarios. Esto, a su vez, acarrea un aumento en los costos institucionales debido a situaciones como ausentismo, renuncias o despidos, así como reclamos de los usuarios por problemas de negligencia. A nivel individual, se genera una actitud negativa hacia el trabajo, se adoptan posturas pasivas o agresivas hacia los pacientes, y se experimentan sentimientos de minusvalía entre el personal (Castro y Holguer, 2022).

Los trabajadores de la salud enfrentan este agotamiento, a menudo en condiciones laborales difíciles. Muchas veces se ven obligados a manejar tareas complejas, tomar decisiones críticas bajo presión y lidiar con situaciones rigurosas con los pacientes y sus familias. Los trastornos de estrés son respuestas adaptativas o de defensa a las exigencias externas. El síndrome de burnout en estos profesionales se caracteriza por factores como la exposición constante al dolor y la muerte, el miedo y el sufrimiento, la sobrecarga laboral, la ansiedad por la falta de formación, y las deficiencias e incertidumbres en la relación médico-paciente (Domínguez et al., 2011; García et al., 2021).

Es esencial reconocer que los trabajadores de la salud no solo desempeñan tareas clínicas, sino que también enfrentan desafíos personales significativos. Por lo tanto, es crucial abordar no solo los problemas laborales específicos, sino también comprender sus aspectos sociales. La OMS señala que los trabajadores de la salud son más propensos a sufrir agotamiento emocional y otros trastornos relacionados (Vera, 2024).

Estos profesionales han estado enfrentando una gran presión, especialmente en la primera línea durante la pandemia, lo que los hace más susceptibles a problemas psicológicos y emocionales como fobias, trastorno de estrés postraumático, trastornos afectivos, y agotamiento, entre otros. Esto puede traducirse en una disminución de la función cognitiva, una menor satisfacción laboral, y una actitud negativa hacia sus colegas y pacientes, así como hacia su propio trabajo (Vera, 2024).

Inicialmente, el síndrome de burnout se vinculó principalmente a las interacciones asimétricas entre trabajadores y pacientes en profesiones de servicio. Sin embargo, las investigaciones recientes enfatizan factores organizacionales como la carga laboral excesiva y el clima laboral. La despersonalización puede ser una forma de afrontar el estrés en entornos laborales exigentes, mientras que la falta de realización personal puede relacionarse con la falta de recursos adecuados en estos entornos de trabajo de salud (Arias et al., 2017).

Para abordar el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, es crucial implementar medidas a nivel personal, organizacional y social. Esto podría comenzar con la mejora de los turnos laborales, el fomento del equilibrio entre trabajo y vida personal, la creación de entornos laborales más positivos, y el desarrollo de políticas que beneficien la salud y el bienestar de los trabajadores (García y Gil, 2016).

Es fundamental tener en cuenta que el síndrome de burnout no solo afecta la salud física y mental de los trabajadores, sino que también repercute en los usuarios de los servicios de salud. Por lo tanto, es necesario contar con mecanismos laborales efectivos que mejoren el desempeño laboral de los trabajadores, como la retroalimentación constante, el apoyo técnico especializado, el reconocimiento de los logros, la implementación de códigos de conducta claros para mejorar la calidad de la atención y el ambiente laboral. Estos mecanismos deben ser parte de modelos de alta eficiencia

en los servicios de salud, teniendo en cuenta los factores organizacionales y sociales para garantizar el bienestar de los trabajadores (Muñoz et al., 2022).

2.3.2. Desempeño laboral

2.3.2.1. Definición. Campbell et al. (1990, como se citó en Bautista et al., 2020) explican que el desempeño laboral se refiere a las acciones y comportamientos excepcionales de un colaborador que contribuyen al progreso de las empresas al alcanzar los objetivos establecidos por las organizaciones.

Chiavenato (2007, como se citó en Saavedra et al., 2021) por otro lado, lo define como las conductas y acciones que los empleados muestran y que son relevantes para lograr los objetivos de la organización. En este sentido, este autor enfatiza que un buen desempeño laboral es el principal activo de una empresa.

Este autor identifica diversas áreas que influyen en el desempeño de un trabajador, como la comunicación, la resolución de problemas, la toma de decisiones, el profesionalismo, la adaptabilidad al cambio, la iniciativa, las relaciones interpersonales, la responsabilidad, el trabajo en equipo, la actitud y la habilidad para desenvolverse en el trabajo. Además, el desempeño laboral se considera como una herramienta para evaluar a los empleados, desarrollar sus competencias, mejorar su rendimiento y recompensarlos (López et al., 2021).

Chiang et al. (2007, como se citó en Zuta et al., 2018) conciben el desempeño laboral como el nivel de rendimiento alcanzado por un trabajador en la consecución de los objetivos de la organización dentro de un período determinado. Este nivel de desempeño está influenciado por las cualidades individuales, necesidades y habilidades de cada persona, las cuales interactúan con la naturaleza del trabajo y con la organización en su conjunto, siendo el resultado final el desempeño laboral.

Argoti (2020, como se citó en Mendoza y Arriola, 2022), ofrece una definición más actualizada, señalando que se trata del valor que un individuo aporta a la empresa de diversas maneras en un tiempo específico, con el propósito de alcanzar los objetivos establecidos, permitiendo así medir y evaluar el rendimiento de los empleados.

2.3.2.2. Dimensiones. En cuanto a las dimensiones del desempeño laboral, según Koopmans et al. (2014) son:

***Desempeño de tareas*.** Se refiere a las acciones que contribuyen a la producción de bienes o servicios, comportamientos que pueden variar según el tipo de trabajo y que generalmente están definidos por roles y descritos en las descripciones laborales. Dado su vínculo con las tareas fundamentales del trabajo, es difícil establecer marcos genéricos para evaluarlo, por lo que se utilizan marcos específicos adaptados al contexto laboral (Sultana y Chechi, 2018).

Este tipo de desempeño se considera como un conjunto de comportamientos esenciales y obligatorios para un trabajo específico, reflejando la habilidad de los empleados para llevar a cabo las tareas básicas detalladas en sus responsabilidades laborales. Se suelen usar términos como desempeño en el rol y competencia técnica para describir este tipo de desempeño laboral, además del concepto de calidad y cantidad de trabajo en el rol laboral. Para conceptualizarlo, se han propuesto varios marcos que clasifican el desempeño de tareas en comportamiento de la tarea, competencia en tareas específicas del trabajo, productividad, calidad y comprensión del trabajo (Sultana y Chechi, 2018).

Desempeño contextual. También conocido como comportamiento de ciudadanía organizacional, se define como aquel comportamiento que contribuye a los objetivos de la organización al mejorar su entorno social y psicológico. Este tipo de comportamiento va más allá de las obligaciones laborales y abarca iniciativas, proactividad, cooperación con colegas y entusiasmo. Es generalmente percibido como positivo y se considera un resultado de las buenas relaciones entre empleados y la organización, reflejando percepciones positivas sobre el trato justo y las actitudes dentro de la organización (Koopmans, et al., 2014; Palenzuela, et al., 2019).

Se caracteriza como un comportamiento relacionado con las tareas esenciales que son requeridas para una labor específica. Es una habilidad que los trabajadores emplean para llevar a cabo las tareas básicas mencionadas en sus responsabilidades laborales. Los términos comunes utilizados para describir este desempeño laboral son el desempeño en el rol y la competencia técnica. El rol laboral es otro concepto que se emplea para evaluar cómo se realiza la tarea en cuanto a su calidad y cantidad (Sultana y Chechi, 2018).

Comportamiento laboral contraproducente. Se describe como una conducta voluntaria que perjudica el funcionamiento de la organización. Incluye acciones que van más allá de las responsabilidades laborales, el presentismo, las quejas, la ejecución

deliberada de tareas de manera incorrecta y el mal uso de privilegios, entre otras acciones (Koopmans, et al., 2014).

Este término engloba las conductas de los empleados que no favorecen los intereses legítimos de la organización, ya sea afectando directamente su funcionamiento o perjudicando al empleado de manera que disminuye su efectividad en el trabajo. Ejemplos de este comportamiento son el ausentismo, la falta de puntualidad en el trabajo, la realización de tareas sin desafío, el hurto y el abuso de sustancias (Sultana y Chechi, 2018).

2.3.2.3. Teorías y modelos teóricos. Entre ellas se encuentran las siguientes:

Teoría de las Motivaciones de David McClelland. Este autor propuso que la clave para alcanzar un buen rendimiento laboral estaba en conectar ciertas peculiaridades con los colaboradores, como la consecución de competencias, ya sea en forma de conducta o pensamiento a lo largo del tiempo (Chiang y San Martín, 2015). Las exigencias de un puesto de trabajo se basan en un patrón de comportamiento y un estímulo de competencias, donde cada puesto requiere un nivel específico de habilidades. Por tanto, las competencias relacionadas con la actitud se refieren a la satisfacción derivada de saber cómo ser y cómo hacer las tareas (Silva y Silva, 2021; Urbano, 2018).

Teoría de la equidad Klingner y Nabaldian. Según Klingner y Nabaldian (2002, como se citó en Velezmoro y Solórzano, 2022) sugieren que el desempeño laboral está ligado a las percepciones de los empleados sobre la equidad en su tratamiento. Estas percepciones influyen en la lealtad, la buena disposición y la eficiencia en el trabajo. Por lo tanto, el trato justo y la imparcialidad son elementos cruciales, junto con una comunicación efectiva entre todos los niveles de la organización.

Teoría de las expectativas. De acuerdo con Vroom (2002, como se citó en Veytia y Contreras, 2019) se enfoca en la satisfacción de los empleados, lo que conduce a un mejor rendimiento en el trabajo con los demás. Esta teoría se centra en el conocimiento intrínseco del empleado sobre cómo sus acciones y relaciones pueden influir en los resultados.

Teoría de la finalidad o metas. Locke (1976, como se citó en Velezmoro y Solórzano, 2022) establece que el desempeño laboral está vinculado a los objetivos que los

trabajadores persiguen al realizar sus tareas. Los trabajadores se esfuerzan por alcanzar metas que guían sus acciones y mejoran su rendimiento.

***Teoría motivación-higiene*.** Las personas tienen necesidades fundamentales que desean ser satisfechas. En el ámbito laboral, estas necesidades se dividen en dos categorías: necesidades higiénicas y motivacionales (Nina y Flores, 2023).

Los elementos de higiene son aquellos que se vinculan al ambiente laboral y su existencia no genera motivación, pero su carencia resulta en insatisfacción. Griffin y Moorhead (2010, como se citó en Madero, 2020) los definen como como externos a la labor misma e implican aspectos como el salario y la seguridad laboral; se denominan "de higiene" porque representan las condiciones mínimas esenciales. Por otro lado, los factores motivadores son aquellos relacionados directamente con la tarea en sí; su falta no causa descontento, pero su presencia puede llevar a un estado más elevado, en el cual el individuo se siente completo, realizado y motivado para llevar a cabo sus responsabilidades; estos son intrínsecos al trabajo y engloban aspectos como el logro y el reconocimiento.

***Modelo teórico de Campbell*.** Por su parte, Campbell (1990, como se citó en Costales, 2009) resume su enfoque en este modelo al argumentar que el rendimiento individual en el trabajo surge de la evaluación de los comportamientos laborales de los miembros de una empresa en relación con su contribución a los objetivos organizacionales. Además, destaca que el comportamiento laboral es complejo y depende del área específica de trabajo dentro de la empresa, el contexto económico en el que la empresa opera y las preferencias del evaluador para seleccionar los factores relevantes en la evaluación.

2.3.2.4. Desempeño laboral en trabajadores de salud. El síndrome de burnout en entornos laborales, especialmente en el sector salud, es un problema que afecta la productividad humana y es objeto de discusión tanto en el sector público como privado a nivel global. En el ámbito de la salud, los trabajadores enfrentan condiciones estresantes y agotadoras debido a la naturaleza exigente de su profesión, particularmente en la atención directa a los pacientes, donde deben mostrar empatía, cuidado y experiencia para detectar situaciones críticas. Esta carga laboral puede provocar o agravar el síndrome de burnout en muchos trabajadores (Nina y Flores, 2023).

El impacto negativo en el desempeño laboral en el sector de la salud se manifiesta a través de la disminución en el cumplimiento de las metas laborales, ausencias en el trabajo, irritabilidad, falta de motivación, comportamiento inapropiado hacia los pacientes y relaciones laborales negativas. Todo esto genera costos adicionales para las instituciones de salud. Es fundamental que un sistema de salud eficiente cuente con un desempeño laboral óptimo por parte de su personal; sin embargo, muchas veces se prioriza el cumplimiento de metas a corto plazo, lo que conlleva una sobrecarga laboral para los profesionales de la salud (Lauracio y Lauracio, 2020).

Por tanto, es responsabilidad de las instituciones de salud proteger a sus trabajadores contra los factores que puedan afectar su bienestar físico y emocional, mejorando sus condiciones laborales. Parece ser que, desde las políticas y directrices del sistema de salud, se está perdiendo gradualmente la humanización, lo que dificulta brindar atención de calidad y con calidez a los pacientes (Lauracio y Lauracio, 2020).

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio fue de tipo descriptivo, cuya finalidad radicó en detallar las propiedades, características y perfiles de diversos fenómenos, ya sean individuos, grupos, comunidades, procesos u objetos, que fueron sometidos a un análisis. Es decir, se midieron o recolectaron datos y se describió la información encontrada sobre diversos conceptos, variables, dimensiones o componentes del problema a investigar (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, tuvo un enfoque cuantitativo que se caracterizó por su estructura organizada y la definición precisa de una idea inicial que se pretende delimitar. A partir de esta idea se derivaron los objetivos e interrogantes de investigación, y mediante el empleo de métodos estadísticos, facilitó un análisis minucioso para respaldar las conclusiones obtenidas (Hernández y Mendoza, 2018).

Por otro lado, la pesquisa adoptó un diseño no experimental, ya que las variables en cuestión no fueron controladas ni manipuladas durante la investigación. Además, fue correlacional, dado que el investigador midió dos variables para determinar una relación estadística entre ellas, es decir, buscaron identificar la asociación entre una variable y otra. A su vez, fue de corte transversal, puesto que se recolectó información en un periodo específico con el propósito de describir las variables, analizar su ocurrencia y examinar su correlación durante ese intervalo de tiempo (Hernández et al., 2014; Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Unidad de análisis

Estuvo conformada por cada trabajador de salud que labora en el Hospital Bicentenario Chota Gilberto Villena Arrobas.

3.3. Población de estudio

La población, denominada también como universo, se refiere a un conjunto de casos que está precisamente definido, delimitado y accesible, y que se utilizará como base para elegir la muestra (Hernández y Mendoza, 2018). En este caso, el estudio tuvo como población a 120 trabajadores de salud de todos los gremios.

3.4. Tamaño de muestra

La muestra se define como un grupo más pequeño de la población que incluye unidades de análisis, de las cuales se obtendrán los datos pertinentes, y que debe reflejar adecuadamente a toda la población (Pantoja et al., 2022). En este estudio, se utilizó una muestra censal que incluyó a todos los individuos de la población que cumplan con los criterios específicos de inclusión y exclusión (Rojas y Rojas, 2019), por ello no se aplicó ninguna fórmula para calcular la muestra; siendo la cantidad de participantes 120 trabajadores de salud que laboran en el hospital de estudio.

3.5. Selección de muestra

3.5.1. Muestreo

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Este método permitió al investigador decidir de manera arbitraria la cantidad de participantes en el estudio, basándose en criterios prácticos como la

disponibilidad y facilidad de acceso, la proximidad geográfica, o la disposición de los individuos para participar (Hernández, 2021; Reales et al., 2022).

3.5.2. Criterios de selección

Asimismo, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Trabajadores de salud que laboran en el Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas".
- Trabajadores de salud de ambos sexos.
- Trabajadores de salud que tengan edades comprendidas entre 20 y 59 años.
- Trabajadores de salud que acepten participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Trabajadores de salud que sean menores de 20 años y mayores de 59 años.
- Trabajadores de salud que presenten algún problema de salud que impida el llenado del instrumento.
- Trabajadores de salud que se encuentren con licencia o de vacaciones.

3.6. Técnicas de recolección de datos

En esta investigación se aplicó la metodología de encuestas para adquirir datos exhaustivos sobre la población de trabajadores de salud, con el propósito de describir, contrastar o entender aspectos como el síndrome de burnout y el desempeño laboral en el entorno hospitalario. También se utilizó como instrumento un cuestionario como herramienta para recolectar de forma estructurada la información requerida para analizar las variables clave del estudio (Bravo y Susana, 2019).

El primer instrumento denominado "Inventario de burnout de Maslach (MBI)" creado en 1986 por Maslach y Jackson. Consta de 22 preguntas, las cuales se distribuyen en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional (ítem 1, 2, 3, 4,5,6,7, 8),

despersonalización (ítem 9,10,11,12,13,14) y realización personal (ítem 15,16,17,18,19,20,21,22). Asimismo, las opciones de respuestas se codificaron mediante escala tipo Likert: nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes o menos (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5) y todos los días (6) (Contreras et al., 2020).

Finalmente, de la puntuación obtenida se clasificará el síndrome de burnout en tres rangos: alto (>79 puntos), moderado (66-78 puntos) y bajo (<65 puntos). En las dimensiones los niveles son:

- Agotamiento emocional: nivel alto (>25 puntos), nivel moderado (13-24 puntos) y nivel bajo (<12 puntos).
- Despersonalización: nivel alto (>12puntos), nivel moderado (6-11 puntos) y nivel bajo (<5 puntos).
- Realización personal: nivel alto (>49 puntos), nivel moderado (40-48 puntos) y nivel bajo (<39 puntos).

Dicho instrumento ha sido validado a nivel internacional y nacional, en este sentido, Vásquez (2020) en su estudio validó el cuestionario mediante juicio de 9 expertos, obteniendo un coeficiente V de Aiken mínimo de 0,94 - 0,97 y máximo de 1,00 evidenciando niveles perfectos en cuanto al contenido. Asimismo, se halló la consistencia interna mediante el coeficiente de confiabilidad de omega y se obtuvo que las tres dimensiones presentan 0,866, 0,814 y 0,874 respectivamente, reflejando un rango aceptable. Además, en la investigación de Quincho y Pérez (2021) aplicaron una prueba piloto en 20 profesionales sanitarios, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,833, siendo un valor aceptable.

El segundo instrumento titulado “Escala del desempeño laboral individual” elaborado originalmente por Koopmans et al. (2014), pero fue adaptado en Perú por Geraldo (2022). Presenta 14 preguntas clasificadas en tres dimensiones: desempeño de tareas (ítem 1,2,3,4), desempeño contextual (5,6,7,8,9,10) y comportamiento laboral contraproducente (11,12,13,14). Cuenta con una escala tipo Likert del 1 al 5, que va de nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4 y siempre = 5; asimismo, se recalca que únicamente los ítems de la dimensión contraproducente tienden a ser

negativos. Luego de obtener el puntaje se clasificará esta variable en: bueno (> 63 puntos), regular (56-62 puntos) y deficiente (< 55 puntos).

Se han probado las propiedades psicométricas del cuestionario y los resultados indicaron una consistencia interna de buena a excelente para el desempeño de la tarea (α= 0,78), el desempeño contextual (α = 0,85) y el comportamiento laboral contraproducente (α = 0,79) (Koopmans et al., 2014). De forma similar, el autor de la adaptación peruana encontró un Alfa de Cronbach de 0,8 para la primera dimensión y un valor de 0,87 para la segunda y tercera (Geraldo, 2022).

Asimismo, en el estudio de Meléndez (2021) se validó el instrumento mediante una prueba piloto a 30 trabajadores, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,901. Otra pesquisa realizada por Flores (2019) validó el instrumento mediante una prueba piloto a 20 trabajadores de un hospital, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,776. En ambos casos, el instrumento demostró ser válido y confiable.

Es importante recalcar que, para recopilar los datos, se solicitó aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la presente universidad, una vez obtenida dicha constancia se iniciaron los trámites administrativos solicitando autorización a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Modular Bicentenario Chota Gilberto Villena Arrobas (HMB GVA) para aplicar las encuestas virtuales a los trabajadores de salud de dicho nosocomio.

Luego de ello, se coordinó la fecha y hora de aplicación con los jefes de los diferentes servicios y áreas. Posteriormente, el día de aplicación, se compartió vía WhatsApp el link de la encuesta que fue realizada mediante la plataforma Google Forms: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfBmGTw7hZPUurT922tZugNouYcyJ5c8lxqxTK9NlidgWpkwA/viewform?vc=0yc=0yw=1yflr=0ypli=1. Posterior a ello, se brindó una breve explicación sobre el objetivo del estudio, la forma adecuada para llenar la encuesta, el tiempo de duración y se reafirmó que sus respuestas serán anónimas.

3.7. Análisis e interpretación de la información

La información de los participantes se incluyó en una base de datos en Excel 2019 y luego se procesó en SPSS v.26. Se utilizó la prueba Rho de Spearman para contrastar la hipótesis, con una significancia de 0,05. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva, representada en tablas de frecuencias y gráficos de barras.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

El análisis de los datos permitió establecer el estado de las variables estudiadas en 120 trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

El nivel del Síndrome de Burnout, de acuerdo a los resultados se encontró que el nivel que más predominó fue el moderado con 48% (n=58), cuya cifra duplicó al nivel bajo con 24% (n=29); mientas que el nivel alto fue de 28% (n=33).
(Anexo Nº 07 – Figura 1).

En cuanto al nivel del Desempeño Laboral, entre los trabajadores de salud predominó el nivel regular con 42% (n=50), con un nivel deficiente se encontró al 24% (n=29) y un nivel bueno con el 34% (n=41)
(Anexo Nº 07 – Figura 2).

Por otro lado, en cuanto a las características sociodemográficas, estas se explican en el siguiente cuadro (Cuadro 1):

Cuadro 1.

Características sociodemográficas de los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota " Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – ***2023.***

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Edad	**120**	**100%**
18 - 30	27	22.5%
31 - 40	72	60.0%
41 - 50	17	14.2%
51 - 60	4	3.3%
61 - más	0	0.0%
Género	**120**	**100%**
Femenino	75	62.5%
Masculino	45	37.5%
Cargo que desempeña	**120**	**100%**
Enfermera (o)	28	23.3
Técnico en enfermería	26	21.7
Médico	21	17.5
Obstetriz y personal administrativo	18	15
Técnico en farmacia y T.M en laboratorio	10	8.3
T.M en laboratorio clínico	3	2.5
Químico farmacéutico, auxiliar y digitador asistencial	8	6.7
Asistencial, auxiliar de enfermería, cirujano dentista, nutricionista, psicólogo, T.M radiología	6	5
Situación laboral	**120**	**100%**
CAS (1057)	83	69.2
Por Terceros (SNP)	20	16.7
728	15	12.5
276	2	1.7

Fuente. Elaboración propia (2024)

Interpretación:

Las características sociodemográficas en trabajadores de la salud del hospital en estudio evidencian que, el mayor porcentaje tiene entre 31-40 años representado por 60%, el 62.5% son mujeres y el 68.3% son solteros. En términos del cargo que desempeña, el mayor porcentaje son enfermeros con 23.3% y la situación laboral que más predomina es el tipo de contrato CAS con un 69.2%.

4.2. Prueba de hipótesis

Dado que la población de estudio es mayor a 40, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad del conjunto de datos. Se obtuvo que ambas variables no tienen una distribución normal (sig. < 0,05) (ver anexo 6). A razón de ello, y por haberse medido las variables con una escala ordinal se optó por la prueba no paramétrica de Rho de Spearman; asimismo para la interpretación se tendrá en cuenta las reglas de decisión y los coeficientes de correlación por jerarquías de Spearman (Mondragón, 2014) (ver anexo 10).

Regla de decisión para la hipótesis general: se rechazará la H0 si p < 0,05

Regla de decisión para las hipótesis específicas: se rechazará la H0 si p < 0,01

4.2.1. Hipótesis general

Hipótesis alterna (H1): Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Cuadro 2.

Relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Dimensión/Variable	Rho Spearman	Valor significación
Síndrome de burnout Desempeño laboral en los trabajadores de salud	-0.228	0.012

Fuente. Elaboración propia (2024)

Interpretación:

Se determinó que el valor sig. (0.012) fue menor a 0.05 (nivel de significancia), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, a partir de ello se tiene evidencia para afirmar que, existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023 (ver anexo 7). Así mismo, el valor de Rho de Spearman fue de -0.228, con una correlación negativa de magnitud media, eso quiere decir que cuando aumente el síndrome de burnout en los trabajadores de salud, habrá disminución en su desempeño laboral.

4.2.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

H01: No existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Cuadro 3.

Relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – **2023.**

Dimensión/Variable	Rho Spearman	Valor significación
Agotamiento emocional del síndrome de burnout	-0.487	0.000**
Desempeño laboral		

Fuente. Elaboración propia (2024)

Interpretación:

Se determinó que el valor significación (0.000) fue menor a 0.01 (nivel de significancia), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, a partir de ello se tiene evidencia para afirmar que existe relación significativa entre el agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023 (ver anexo 8). Así mismo, el valor de Rho de Spearman fue de -0.487, con una correlación negativa de magnitud media, eso quiere decir que cuando aumente el agotamiento emocional en los trabajadores de salud, habrá disminución en su desempeño laboral.

Hipótesis específica 2:

Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Ha2: No existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Cuadro 4.

Relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – **2023.**

Dimensión/Variable	Rho Spearman	Valor significación
Despersonalización del S.B.		
	-0.405	0.000**
Desempeño laboral		

Fuente. Elaboración propia (2024)

Interpretación:

Se determinó que el valor sig. (0.000) fue menor a 0.01 (nivel de significancia), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, a partir de ello se tiene evidencia para afirmar que, existe relación significativa entre la despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023 (ver anexo 8). Así mismo, el valor de Rho de Spearman fue de -0.405, con una correlación negativa de magnitud media, eso quiere decir que cuando aumente la despersonalización en los trabajadores de salud habrá disminución en su desempeño laboral.

Hipótesis específica 3:

Ha3: Existe relación significativa entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

H03: No existe relación significativa entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Cuadro 5.

Relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – **2023.**

Dimensión/Variable	Rho Spearman	Valor significación
Baja realización personal del síndrome de burnout Desempeño laboral en los trabajadores de salud	0.487	0.000**

Fuente. Elaboración propia (2024)

Interpretación:

Se determinó que el valor sig. (0.000) fue menor a 0.01 (nivel de significancia), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, a partir de ello se tiene evidencia para afirmar que, existe relación altamente significativa entre la realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023 (ver anexo 8). Así mismo, el valor de Rho de Spearman fue de 0.487, con una correlación positiva de magnitud media, eso quiere decir que cuando aumente la realización personal en los trabajadores de salud, habrá aumento en su desempeño laboral.

4.3. Análisis, interpretación y discusión de resultados

En cuanto al objetivo general, se evidenció que existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral (Rho = -0.228; p = 0.012), lo cual indica que cuando los trabajadores de salud manifiestan agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, su desempeño laboral suele reducir en las actividades asignadas.

Estos resultados concuerdan con Lucero et al. (2022) donde presentaron una relación negativa (Rho = -0.803; p= 0.01) entre la presencia de síndrome de burnout y el desempeño laboral; Wang et al. (2022) mostraron una correlación negativa entre ambas variables (Rho = −0.41, p = 0.01) al igual que Ancco et al. (2023) encontraron que el burnout y el desempeño laboral se correlacionan de forma negativa (Rho=0.637; p=0.000). Estos hallazgos demuestran que, a medida que aumenta la presencia del síndrome de burnout en el personal sanitario, tiende a disminuir el desempeño laboral de manera significativa.

Estos hallazgos discrepan en su totalidad con Dias et al. (2022) donde encontraron una correlación significativa y positiva entre el síndrome de burnout y desempeño laboral (Rho= 0.968; p=0.01); esto quiere decir que conforme incremente el burnout, aumentará el desempeño laboral. Incluso, Lauracio y Lauracio (2020) encontraron que no existe relación entre estas variables (Pearson = 0.063, p = 0.786); probablemente

no encontraron relación porque emplearon grupos heterogéneos de personal sanitario que incluyó profesionales y no profesionales.

Sin embargo, se ha evidenciado que el síndrome de burnout puede tener un efecto perjudicial en el desempeño laboral del personal de salud al disminuir su eficiencia, afectar la calidad de la atención que proporcionan, aumentar la negligencia sanitaria, contribuir al ausentismo y la rotación laboral, y disminuir la satisfacción laboral de personal y de los pacientes.

En relación al primer objetivo específico, se encontró que existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral (Rho = -0.487; p = 0.000). De manera similar, Ancco et al. (2023) encontraron una correlación negativa entre ambas variables (Rho = - 0,424; p = 0,000). Se infiere que cuando los trabajadores de salud manifiestan agotamiento emocional, su desempeño laboral irá disminuyendo en la ejecución de su labor.

Resultados contrastantes reflejó Rengifo (2022) en su estudio donde midió el síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional frente a la variable desempeño laboral, evidenciando una relación significativa (Rho = 0.226; p = 0.000). De ello se infiere que, si los niveles de agotamiento emocional en los trabajadores de salud con muy elevados, entonces su desempeño laboral aumentará.

En este sentido, se discrepa con este hallazgo, ya que el agotamiento emocional del síndrome de burnout tiene un impacto negativo en el desempeño laboral del personal de salud, reduciendo la energía y la capacidad para manejar eficazmente las demandas del trabajo. Esto se refleja en una disminución de la habilidad para manejar situaciones estresantes, una menor resiliencia emocional, y contribuye a errores y menor atención en la práctica clínica, afectando la calidad y seguridad de la atención que brinda al paciente. Además, el agotamiento emocional causa menor satisfacción laboral y compromiso, lo que puede resultar en la reducción del rendimiento laboral y la falta de motivación para el desarrollo profesional.

Respecto al segundo específico, se evidenció que existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral (Rho= -0.405; p = 0.000), lo cual demuestra que conforme aumente la despersonalización, el desempeño laboral del personal afectado se reducirá de manera significativa.

De manera similar, Rengifo (2022) estableció una relación significativa entre la dimensión despersonalización de burnout y desempeño laboral (Rho=-0.152; p=0.000). Asimismo, Ancco et al. (2023) hallaron la misma correlación (Rho=- 0,656; p=0.000). Estos resultados sugieren que si la despersonalización aumenta en el personal sanitario cuando tiene contacto con los pacientes y otros colaboradores, entonces su desempeño laboral se reducirá.

En este aspecto, se concuerda con los autores al evidenciar la influencia que existe entre la despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral, donde el trabajador de salud se encuentra expuesto a las excesivas y estresantes demandas laborales, ocasionando que tengan una actitud negativa con sus compañeros y pacientes, muestren falta de empatía y comprensión ante las necesidades ajenas, sensación de desconexión emocional con el trabajo así como el trato impersonal y mecánico hacia los demás. Todo ello genera un efecto en cadena, que afecta el bienestar físico, mental y social del trabajador y de los pacientes que reciben el cuidado.

Finalmente, en cuanto al tercer objetivo específico, se demostró que existe relación significativa entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral (Rho=0.487; p=0.000), esto explica que conforme aumenta la presencia de la realización personal, entonces aumentará el desempeño laboral de los trabajadores de salud al realizar la atención al paciente.

Ancco et al. (2023) por su parte encontraron una correlación negativa entre la realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral (Rho = -0.195; p= 0.000); de ello se infiere que, si la realización personal de los trabajadores de salud disminuye, entonces su desempeño laboral aumentará.

En este caso, no se concuerda con el autor, ya que se ha evidenciado la influencia de la realización personal de este síndrome en el desempeño laboral del trabajador de salud debido a la carga laboral, falta de apoyo y recursos, ambiente estresante, así como diversos cambios que surgen en el sistema de salud. Todo ello genera que el trabajador se sienta insatisfecho, desmotivado y poco comprometido con su trabajo y con la organización donde labora, además, se siente estresado, no colabora con sus compañeros y sus relaciones laborales se ven afectadas. En consecuencia, su bienestar físico, mental y profesional se ven afectados, la calidad del paciente y su satisfacción.

4.4. Limitaciones

En primer lugar, el tipo de muestreo que se usó fue no probabilístico por conveniencia, se utilizó una muestra censal y no se aplicó ninguna fórmula para calcular la muestra, siendo un total de 120 trabajadores de salud que laboran en el hospital donde se realizó la investigación, esto debido a que la muestra de la población se seleccionó solo porque los datos estuvieron convenientemente disponibles para el investigador, esto debido a que hasta la fecha el 100% de la población de trabajadores de salud no sobrepasan en cantidad a los 140, lo cual dificulta realizar un muestreo probabilístico con el cual se utilicen muestras representativas.

En segundo lugar, el estudio se hizo en conjunto a todos los trabajadores de salud (que desearon participar y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión) y no se separó por grupos ocupacionales como médicos, enfermeras, obstetras, etc; cabe mencionar que el nosocomio, donde se realizó la investigación, se ha fundado recientemente en el año 2022 y por la misma razón que no se pudo usar muestreo probabilístico, no se pudo hacer un análisis por cada grupo ocupacional y tampoco se pudo hacer un análisis del Síndrome Burnout y desempeño laboral en cada servicio del hospital (Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, entre otros); lo cual habría sido ideal; ya que, por ejemplo el Síndrome de Burnout no es igual en un médico que labora en consulta externa en comparación a quien labora en área de Cuidados críticos de Emergencia o UCI (Unidad de Cuidados Intensivos); puesto que, cada servicio tiene su propia naturaleza, organización y funciones.

Finalmente, los instrumentos de medida que se usaron para evaluar el Síndrome de Burnout fue el Inventario de burnout de Maslach (MBI) mientas que para el desempeño laboral fue la Escala de Desempeño Laboral Individual; ambos instrumentos se midieron a través de escalas tipo Likert, lo cual por naturaleza propio de usar estas escalas, el desarrollo de las encuestas puede volverse pesada

y afectar los resultados, es así pudo haber pasado que los trabajadores de salud que llenaron dichas encuestas hayan llegado a aburrirse o agotarse, lo cual podría haber disminuido la atención a sus respuestas, haciendo menos fidedigno los resultados.

4.5. Próximas líneas de investigación

La presente investigación demuestra con evidencia científica cómo el síndrome de Burnout hospitalario estudiado influye sobre el desempeño laboral de los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Gilberto Villena Arrobas, Cajamarca - 2023; asimismo, tal correlación encontrada, aunque existe, no es determinante. En este sentido, un aspecto que escapa de la presente investigación y forma parte de la agenda futura es la evaluación de otros factores institucionales diferentes al Síndrome de Burnout son capaces de influir también sobre el desempeño laboral (como lo es la Cultura organizacional, la jornada laboral, la motivación, entre otras variables). De este modo podría optimizarse más aún el desempeño laboral pues todo plan de acción y/o mejora abordaría los determinantes organizacionales para un óptimo desempeño del trabajador de salud.

Otro aspecto importante es seguir evaluando el Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral pero en hospitales con mayor nivel de resolución y con mayor cantidad de población de trabajadores de salud como los hospitales nivel III y Nacionales en el Perú, de esta manera se realizaría la evaluación con muestras representativas en los diferentes grupos ocupaciones y en los diferentes servicios, lo cual permitirá tener un mayor análisis y mejores conclusiones, lo cual podría servir como base para instaurar políticas de estado a nivel nacional que aborden el síndrome de Burnout y se mejore el desempeño laboral de los trabajadores de salud, lo cual mejoraría la calidad de atención de los pacientes.

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral con una correlación negativa media (Rho de Spearman = -0.228), en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023.
2. Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral con una correlación negativa media (Rho de Spearman = -0.487), en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023.
3. Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral con una correlación negativa media (Rho de Spearman = -0.405), en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023.
4. Existe relación significativa entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral con una correlación positiva media (Rho de Spearman = 0.487), en los trabajadores de salud del HMB GVA Cajamarca – 2023.

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud, ente rector en salud en el Perú, reevaluar las leyes y normativas que regulan la salud y seguridad de los trabajadores de salud, con un enfoque específico en la prevención y manejo del síndrome de burnout; además, se debe implementar estándares de salud ocupacional actualizados y realizar inspecciones regulares para asegurar su cumplimiento, imponiendo sanciones cuando sea necesario; todo ello mediante el trabajo articulado con otros ministerios, sindicatos u organismos de seguridad laboral.

Al ministro de salud junto a la Dirección de Redes Integradas de Salud del Perú, crear e implementar a nivel nacional programas obligatorios de bienestar que incluyan actividades recreativas, deportivas y de relajación para los trabajadores de la salud. Estas actividades deben estar diseñadas para reducir el estrés y mejorar la moral del personal, promoviendo un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal. Además, organizar periódicamente eventos de bienestar y jornadas de salud mental.

A los jefes y directores de las IPRESS de los I, II y III niveles de atención en salud, implementar programas de capacitación y conformar comités de salud ocupacional que se encarguen de evaluar periódicamente los riesgos en el trabajo y desarrollar políticas preventivas para mitigar el síndrome de burnout en los trabajadores, así como realizar auditorías para evaluar su efectividad y de esta manera promover la salud mental en el trabajo del personal de salud, abordando los factores psicosociales como parte integral de la evaluación de riesgos laborales.

Al director ejecutivo de Essalud junto a los jefes de la gerencia central de las personas, y las gerencias involucradas, desarrollar un sistema de reconocimiento y recompensa

para los trabajadores de salud que demuestren altos niveles de desempeño y compromiso con su trabajo. Esto puede incluir incentivos no económicos y reconocimiento público, lo cual ayudará a mejorar la satisfacción y reducir los niveles de burnout. Asimismo, se debe implantar un programa de retroalimentación continua en el que los empleados puedan expresar sus preocupaciones y recibir apoyo oportuno.

A los directores de los hospitales de todas las regiones del Perú, garantizar el cumplimiento de la Ley Nº29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, supervisando a los jefes de servicio y responsables de salud ocupacional para realizar evaluaciones continuas del entorno laboral. Además, ofrecer apoyo psicológico, coaching y mejorar las condiciones de trabajo, fomentando una cultura organizacional positiva y saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, L., Gómez, C., & Fuentes, M. (2023). Síndrome de Burnout y formas de afrontamiento en psicologos trabajadores de un Hospital Público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(2), 9389–9412. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6041

ÁLvarez, S., Flores, L., Durán, C., Hernández, P., & Tapia, E. (2023). Depresión y síndrome de Burnout en personal de salud durante la contingencia sanitaria por Covid-19. *Salud Pública de México*, *63*(2). https://doi.org/10.21149/12203

Ancco, R., Calderón, D., Quispe, G., Pacompia, J., & Quispe, J. (2023). Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú. *Vive Revista de Salud*, *6*(17). https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i17.240

Arias, W., Carpio, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, *63*(249). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331

Baldeón, M., Janampa, L., Rivera, J., & Santiváñez, L. (2023). Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, *4*(1), 1809. https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.378

Bautista, R., Cienfuegos, R., & Aquilar, J. (2020). El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista de Investigación Valor Agregado*, *7*(1), 54–60. https://doi.org/10.17162/riva.v7i1.1417

Bravo, C., & Susana, G. (2019). *Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios* (1ra ed.). Centro de Medición MIDE UC. https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A355.pdf

Caldichoury, N., Ripoll, D., Morales, B., Ibañez, S., Florez, Y., Reyes, C., Coronado, J., Gargiulo, P., Quispe, C., Herrera, J., Cárdenas, J., Flores, I., Rojas, F., Ocampo, N., Cuevas, F., Camargo, L., Martínez, J., Salazar, D., Soto, M., … López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008

Cansel, N., & Varol, F. (2023). Burnout, mental health symptoms, and empathy in healthcare workers who care for children treated in a liver transplant center. *Pediatric Transplantation*, *27*(2), e14430. https://doi.org/10.1111/petr.14430

Castillo, G., Rosas, L., Cajías, P., & Escobar, K. (2019). Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador. *Revista Virtual Ciencia y Salud*, *11*(2), 79–89. file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-IdentificacionDelSindromeDeBurnoutEnPersonalMedico-7382060 (1).pdf

Castro, O., & Holguer, R. (2022). Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería. *Más Vita. Revista de Ciencias de Salud*, *4*(2). https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392064/mv_vol4_n2-2022-art2.pdf

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2023). *Trabajadores de la salud reportan acoso, síntomas de mala salud mental y condiciones de trabajo difíciles*. CDC. https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/d_vs_trabajadores-salud_102423.html

Chiang, M., & San Martín, N. (2015). Análisis de la satisfacción y el desempeño laboral en los funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano. *Ciencia & Trabajo*, *17*(54). https://doi.org/10.4067/S0718-24492015000300001

Congreso de la República. (2011). *Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo - Ley N° 29783)*. El Peruano.

https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38

Contreras, C., Atencio, J., Sedano, C., Paucar, W., Ccoicca, F., & Gala, M. (2020). Síndrome de burnout y dificultades en profesionales que harán el servicio rural urbano marginal en salud (SERUMS) Junín-2019, Perú. *Revista Médica Panacea*, *9*(3), 153–158. https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.366

Costales, F. (2009). Teorías contemporáneas sobre rendimiento laboral individual. Psicología y Organización. *Psicología y Organización*, *48*, 122–134. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/48126588/Articulo-Cristian-Castillo-libre.pdf?1471464456=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPSICOLOGIA_Y_ORGANIZACION.pdf&Expires=1718404141&Signature=NCMvSKzKWwm4vkT8bpA-Z8nBWfrfeQLBJJZPtQwUErEYM7SxK2

Denning, M., Goh, E., Tan, B., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., Martin, G., Clarke, J., Sounderajah, V., Markar, S., Przybylowicz, J., Chan, Y., Sia, C., Chua, Y., Sim, K., Lim, L., Tan, L., Tan, M., Sharma, V., … Kinross, J. (2021). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. *Plos One*, *16*(4), e0238666. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666

Dias, S., García, S., & Yáñez, A. (2022). Síndrome de burnout y desempeño laboarl del personal de salud durante la pandemia COVID-19. *Horizonte De Enfermería*, *33*(2), 123–131. https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/50993

Díaz, I., Avellaneda, E., & Soto, V. (2022). Asociación entre tener Síndrome de Burnout y presentar problemas de salud mental en personal de salud de un Hospital Covid - Lambayeque, 2021. *Revista Experiencia En Medicina*, *8*(2), 101–105. https://doi.org/10.37065/rem.v8i1.572

Domínguez, J., Herrera, F., Villaverde, C., Padilla, I., & Domínguez, J. (2011). Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta. *Atención Primaria*, *44*(1). https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.01.004

Fernández, N., Prada, S., Villanueva, J., & Rodríguez, S. (2022). Evaluación del

desgaste laboral (burnout) y ansiedad en personal de salud burante la pandemia por Covid-19. *Revista Urología Colombiana*, *31*(1), e6–e11. https://doi.org/10.1055/s-0042-1748051

Flores, I. (2019). *Compromiso Organizacional relacionado con el Desempeño Laboral en trabajadores del Hospital I- EsSalud Florencia de Mora. 2019* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38469/flores_ci.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fraustro, O. (2021). La política de la ciencia en el pensamiento de Auguste Comte. *Andamios*, *18*(45). https://doi.org/10.29092/uacm.v18i45.828

Gamarra, I., & Arevalo, R. (2023). Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima - 2023. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, *3*(3), 7–18. https://doi.org/10.33326/27905543.2023.3.1829

Gambaro, E., Gramaglia, C., Marangon, D., Probo, M., Rudoni, M., & Zeppegno, P. (2023). Health Workers' Burnout and COVID-19 Pandemic: 1-Year after-Results from a Repeated Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(1), 6087. https://doi.org/10.3390/ijerph20126087

García, J., Gómez, J., Fagundo, J., Romero, M., Ortega, M., & Navarro, Y. (2021). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, *95*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100189

García, M., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, *19*, 11–30. https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/

Geraldo, L. (2022). Validación de la escala desempeño laboral individual en colaboradores peruanos. *Revista de Investigación En Psicología*, *25*(1). https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.21920

Gil, H., & Cruz, D. (2018). El burnout académico y el engagement en estudiantes de quinto año de Estomatología. *EDUMECENTRO*, *10*(4), 37–53.

https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1183/pdf_353

González, A., & Hernández, A. (2014). Positivismo, dialética materialista y fenomenología: tres enfoques filosóficos del método científico y la investigación educativa. Revista Electrónica " Actualidades Investigativas En Educación," *14*(3), 1–20. https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v14n3/a21v14n3.pdf

Guzmán, K., Hernández, E., & Lloay, S. (2020). El positivismo y positivismo jurídico. *Revista Científica de La Universidad de Cienfuegos*, *12*(4), 265–269. http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-265.pdf

Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *37*(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002#:~:text=Muestreo por conveniencia%3A La muestra,puede haber en el estudio.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la inevstigación* (6ta ed.). Mc Graw Hill. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf

Hernández, S., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas: Cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra ed.). Mc Graw Hill. http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292

Herrera, J. (2018). Las prácticas investigativas contemporáneas. Los retos de sus nuevos planteamientos epistemológicos. *Revista Scientific*, *3*(7), 6–15. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7011905

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2022). *Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo*. Ministerio de Trabajo y Economía Social. https://www.insst.es/noticias-insst/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout

Jacobs, A. (2024). *Fronting Health Care Workers ai*n't feeling " The Summer of Joy." The New York Times. https://www.nytimes.com/2021/07/01/health/covid-

nurses-doctors-burnout.html

Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., De Vet, H., & Van, A. (2014). Construct validity of the individual work performance questionnaire. *Journal of Occupational and Environment Medicine*, *56*(3), 331–337. https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000113.

Koopmans, L., Coffeng, J., Bernaards, C., Boot, C., Hildebrandt, V., Vet, H., & Van Der Beek, A. (2014). Responsiveness of the individual work performance questionnaire. *BMC Public Health*, *14*(513). https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-513

Landeros, E., Salazar, B., & Cruz, E. (2009). La influencia del positivismo en la investigación y práctica de enfermería. *Index de Enfermería*, *18*(4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400011

Larroyo, F. (2006). *La filosofía positiva* (Porrúa (ed.); 8va ed.).

Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, *2*(4), 543–554. https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003

Linares, G., & Guedes, Y. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención Primaria*, *53*(5), 102017. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017

Liu, X., Chen, J., Wang, D., Li, X., Wang, E., Jin, Y., Ma, Y., Yu, C., Luo, C., Zhang, L., Liu, C., Zhou, Y., Yang, L., Song, J., Bai, T., & Hou, X. (2020). COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 563781. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.563781

López, B., Aragón, J., Muñoz, M., Madrid, S., & Tornell, I. (2021). Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, *21*(2). https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3706

Lucero, M., Noroña, D., & Vega, V. (2022). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista*

Cubana de Reumatología, *24*(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962022000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

Madero, S. (2020). Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta Universitaria*, *29*. https://doi.org/10.15174/au.2019.2153

Marín, D., & Soto, A. (2023). Hostigamiento laboral y síndrome de burnout en personal sanitario en un hospital de referencia. *Horizonte Médico*, *23*(3). https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n3.07

Meléndez, J. (2021). *El engagement laboral y el desempeño de los colaboradores de la Empresa Tuesta Consultores y Ejecutores E.I.R.L., región Amazonas, 2020* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74489/Meléndez_AJM-SD.pdf?sequence=1

Mendoza, J., & Arriola, C. (2022). El desempeño laboral de los colaboradores: una aproximación conceptual. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *6*(4), 6057–6073. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3165

Ministerio de Salud (MINSA). (1997). *Ley General de Salud - Ley N.° 26842*. Gobierno Del Perú. https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842

Molina, D. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*, *3*, 3. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7317360

Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico*, *8*(1), 98–104. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5156978.pdf

Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa - Guía didáctica* (1ra ed.). https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf

Muñoz, A., Zevallos, J., Arias, W., Jara, J., Chuquipalla, M., Alarcón, X., Velazco, J., & Salazar, M. (2022). Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital

de Arequipa (Perú) durante la pandemia. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, *60*(3). https://doi.org/10.4067/s0717-92272022000300262

Nina, L., & Flores, N. (2023). El síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, 2020. *Revista Iberoamericana En Trabajo Social y Familia*, *1*, e1122. https://doi.org/10.61478/ritsf.e1122

Organización Internacional del Trabajo. (2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. OIT. https://www.ilo.org/es/resource/news/la-oms-y-la-oit-piden-nuevas-medidas-para-abordar-los-problemas-de-salud

Palenzuela, P., Delgado, N., & Rodriguez, J. (2019). Exploring the Relationship between Contextual Performance and Burnout in Healthcare Professionals. *Journal of Work and Organizational Psychology*, *35*(2), 115–121. https://doi.org/10.5093/jwop2019a13

Pantoja, M., Arciniegas, O., & Álvarez, S. (2022). Desarrollo de una investigación a través de un plan de estudio. *Revista Conrado*, *18*(3), 165–171. https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2649

Quincho, C., & Pérez, M. (2021). *Síndrome de burnout del personal de salud de los servicios de covid-19 del hospital regional Daniel Alcides Carrión Huancayo-2021* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7910/10-T010_74052601_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Reales, L., Robalino, G., Peñafiel, A., Cárdenas, J., & Cantuña, P. (2022). El muestreo intencional. *Revista Universidad y Sociedad*, *14*(5), 681–691. https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/3338/3278/

Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., & Favela, M. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, *19*(59). https://doi.org/10.6018/eglobal.398221

Rengifo, K. (2022). El síndrome de burnout y su relación con el desempeño laboral en los trabajadores de la clínica Good Hope, 2022. *Revista de Investigación Valor Agregado*, *9*(1), 28–42. https://doi.org/10.17162/riva.v9i1.1879

Rojas, M., & Rojas, M. (2019). Centros de investigacion universitarios, una mirada desde la Ecología del Desarrollo Humano. *Educere*, *23*(76), 723–735. https://www.redalyc.org/journal/356/35660459005/35660459005.pdf

Saavedra, F., Saldaña, C., & Delgado, J. (2021). Proceso de incorporar de personal y desempeño laboral, registro nacional de identificación y estado civil Tarapoto. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *5*(4), 5593–5616. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.709

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, *13*(1). https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644

Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, *24*(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812020000100372&script=sci_arttext

Silva, R. (2017). Comte: el científico y el reformador social. *Revista Análisis*, *49*(91), 439–459. https://doi.org/10.15332/s0120-8454.2017.0091.08

Silva, R., & Silva, V. (2021). COVID-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil. *Enfermería Clínica*, *31*(2), 128–129. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.011.

Sultana, A., & Chechi, V. (2018). Antecedents of job performance among teachers: A theoretical perspective. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review; Haryana*, *6*(2), 253–257. https://www.proquest.com/docview/2617213888?sourcetype=Scholarly Journals

Tapullima, C., Maunguía, E., Reyes, E., & Sánchez, E. (2021). Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Revista de Investigación En Psicología*, *24*(1), 197–222. https://doi.org/10.15381rinvp.v24i1.20608

Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, *8*(1). https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126

Urbano, B. (2018). Clima organizacional y desempeño laboral de los trabajadores de la Administración Local de Agua Huaraz. *Aporte Santiaguino*, *11*(1), 167–180. https://doi.org/10.32911/as.2018.v11.n1.465

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

Vásquez, J. (2020). *Propiedades psicométricas del inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46900/VÃ¡squez_MJC-SD.pdf?sequence=1

Velandia, A. (2010). Enfermería: desarrollo teórico e investigativo. *Avances En Enfermería*, *15*(1 y 2), 101–103. https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/16387/17316/51128

Velezmoro, Y., & Solórzano, J. (2022). Influencia del compromiso organizacional en el desempeño laboral de los trabajadores de una unidad clínico forense de Lima, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *6*(5), 3826–3867. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3361

Vera, O. (2024). Síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios como consecuencia del Covid-19. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, *8*(15). https://doi.org/10.35381/s.v.v8i15.3193

Veytia, M., & Contreras, Y. (2019). Factores motivacionales para la investigación y los objetos virtuales de aprendizaje en estudiantes de maestría en Ciencias de la Educación. *Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo*

Educativo, *9*(18). https://doi.org/10.23913/ride.v9i18.413

Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., & Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, *18*(55). https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961

Volerman, A., & Andrews, B. (2022). *A crisis burnout among workers*. The New York Times. https://www.nytimes.com/2022/10/17/opinion/letters/doctors-mental-health.html

Wang, X., Li, C., Chen, Y., Zheng, C., Zhang, F., Huang, Y., & Birch, S. (2022). Relationships between job satisfaction, organizational commitment, burnout and job performance of healthcare professionals in a district-level health care system of Shenzhen, China. *Frontiers in Psychology*, *13*, 992258. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.992258

Weiland, N. (2023). *Why Health Care Workers are Burning Out*. The New York Times. https://www.nytimes.com/2023/10/24/health/doctors-nurses-burnout.html#:~:text=The News,for Disease Control and Prevention.

Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz, M., & Messman, H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *German Medical Science*, *18*. https://doi.org/10.3205/000281

Zhu, H., Xie, S., Liu, X., Yang, X., & Zhou, J. (2023). Influencing factors of burnout and its dimensions among mental health workers during the COVID-19 pandemic. *Nursing Open*, *9*(4), 2013–2023. https://doi.org/10.1002/nop2.1211

Zuta, N., Castro, L., & Zela, L. (2018). Motivación profesional y desempeño laboral de los docentes de práctica clínica de la escuela profesional de enfermería. *Revista de Investigación Valdizana*, *12*(3). https://doi.org/10.33554/riv.12.3.151

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Instrumentos	Tipo de variable	Dimensiones	Indicadores	Valores
Síndrome de burnout	Maslach (2001, como se citó en Álvarez et al., 2023) describe el burnout como una forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico, caracterizada por agotamiento emocional, despersonaliza-ción y disminución del desempeño personal.	Síndrome compuesto por tres dimensiones que ocurre en trabajadores de salud como respuesta al estrés crónico experimenta-do en el entorno hospitalario.	Inventario de burnout de Maslach (MBI)	Cualitativa Ordinal	Agotamiento emocional	• Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo • Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío • Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado • Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes • Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales • Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa • Siento que trato con mucha eficacia los	Alto: >79 puntos Moderado: 66-78 puntos Bajo: <65 puntos

						problemas de mis pacientes • Siento que mi trabajo me está desgastando	
					Despersonalización	• Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo • Siento que me he hecho más duro con la gente • Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente • Me siento con mucha energía en mi trabajo • Me siento frustrado en mi trabajo • Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
					Realización personal	• Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes • Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	

						• Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes • Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes • Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo • Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades • Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada • Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	
Desempeño laboral	Campbell et al. (1990, como se citó en Bautista et al., 2020) explican que se refiere a las acciones y	Se refiere a la percepción que tiene cada trabajador de salud sobre su valor, aporte y potencial	Escala de desempeño laboral individual	Cualitativa Ordinal	Desempeño de tareas	• Planificación y organización del trabajo • Priorización de tareas • Eficiencia • Gestión del tiempo	

	comportamien-tos excepcionales de un colaborador que contribuyen al progreso de las empresas al alcanzar los objetivos establecidos por las organizaciones	dentro en el entorno hospitalario para lograr los objetivos de la organización.			Desempeño contextual	• Iniciativa en el trabajo • Actualización de conocimientos • Resolución de problemas • Aceptación de responsabilidades adicionales • Desafíos y retos laborales • Desarrollo de competencias laborales • Participación activa	Bueno: > 63 puntos Regular: 56-62 puntos Deficiente: < 55 puntos
					Comportamiento laboral contraproducente	• Realización de cosas dañinas a la organización • Enfoque negativo laboral. • Difusión de aspectos negativos laborales a compañeros de trabajo • Comunicación de aspectos negativos laborales a terceros	

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	ESCALA
General	**General**	**General**			**Tipo de investigación:** descriptiva, enfoque cuantitativo **Diseño de la investigación:** no experimental **Unidad de análisis:** cada trabajador de salud que labora en el Hospital Bicentenario Chota Gilberto Villena Arrobas. **Población de estudio:** 120 trabajadores de salud	**Tipo Likert:** Nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes o menos (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5), todos los días (6)
¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023?	Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.	H1: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023. H0: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.	Síndrome de burnout	Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal		

Específicos	Específicos	Específicas			Tamaño de la muestra: 120 trabajadores de salud (muestra censal) Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario (Inventario de burnout y la escala de desempeño laboral individual)	
¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023?	Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.	He1: Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.	Desempeño laboral	Desempeño de tareas Desempeño contextual Comportamiento laboral contraproducente		**Tipo Likert** Nunca = 1, casi nunca=2, a veces = 3, casi siempre=4 y siempre = 5
¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023?	Analizar la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto	He2: Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.				

	Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.					
¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023?	Establecer la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.	He3: Existe relación significativa entre la dimensión baja realización personal del síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.				

ANEXO N° 03

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

Elaborado por Maslach y Jackson (1986)

Citado por Quincho y Pérez (2021)

Estimado (a) trabajador de salud:

El propósito de este instrumento es obtener información sobre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas". Los resultados son estrictamente confidenciales para propósitos de la presente investigación. Agradezco su colaboración y honestidad por responder cada una de las preguntas.

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( )

Servicio donde labora: _____

Cargo que desempeña: _____

Situación laboral: Nombrado ( ) Contratado ( ) Terceros ( ) CAS ( )

INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presentará una serie de preguntas las cuales Ud. debe responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x).

N°	ENUNCIADO	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

ESCALA DE DESEMPEÑO LABORAL INDIVIDUAL

Elaborado por Koopmans et al. (2014)

Adaptado por Geraldo (2022)

Estimado(a) colaborador(a) reciba un cordial saludo.

Agradecemos leer detenidamente y con atención, indicar con qué frecuencia ha experimentado cada una de las siguientes situaciones durante el tiempo que lleva laborando. Luego seleccione la alternativa que mejor describa su opinión:

Marque con una "X" según la escala siguiente: Nunca = 1, Casi Nunca = 2, A ve-ces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5

Nota: Si está contestando desde su celular recuerde que hay 5 opciones de respuesta.

N°	Ítems	1	2	3	4	5
01	He organizado mi trabajo para acabarlo a tiempo.					
02	He sido capaz de establecer prioridades.					
03	He sido capaz de llevar a cabo mi trabajo de forma eficiente.					
04	He gestionado bien mi tiempo					
05	Por iniciativa propia, he empezado con tareas nuevas cuando las anteriores ya estaban completadas.					
06	He dedicado tiempo a mantener actualizados los conocimientos sobre mi puesto de trabajo.					
07	He desarrollado soluciones creativas a nuevos problemas.					
08	He asumido responsabilidades adicionales.					
09	He buscado continuamente nuevos retos en mi trabajo.					
10	He participado activamente en reuniones y/o consultas.					
11	He empeorado los problemas del trabajo.					
12	Me he centrado en los aspectos negativos del trabajo en lugar de los aspectos positivos.					
13	He hablado con mis compañeros sobre los aspectos negativos de mi trabajo.					
14	He hablado con personas ajenas a mi organización sobre aspectos negativos de mi trabajo.					

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante, el presente documento tiene por propósito definir todas las cuestiones relativas a su participación en el estudio titulado: Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas", Cajamarca – 2023"

Lea atentamente y tómese todo el tiempo que usted considere necesario para analizar la información y firmar el presente consentimiento informando. Siéntase en la confianza de consultar con el investigador todas las dudas que tenga.

Información acerca del estudio

Maycol Leonardo Aburto Moreno, identificado con DNI N° … , actualmente es estudiante de la maestría en Gerencia de Servicios de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Con el objetivo de obtener el grado académico correspondiente se encuentra realizando una investigación destinada a determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – 2023.

Acerca de su participación

Estimado participante, su valiosa participación consistir en completar dos cuestionarios, uno sobre el síndrome de burnout y otro sobre desempeño laboral. El tiempo aproximado de llenado es 20 minutos.

Uso y confidencialidad de los datos

Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados ˙nicamente con fines de la investigación y solamente por parte del investigador, guardándose siempre sus datos personales en un lugar seguro de tal manera que ninguna persona ajena pueda acceder a esta información y atendiendo a un estricto cumplimiento de la Ley 29733 sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

En ningún caso se harán públicos sus datos personales, se garantiza la plena confidencialidad de los mismos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información obtenida.

Riesgos

El estudio consultará sobre su punto de vista acerca del síndrome de burnout y su desempeño laboral, más allá de lo antes descrito, usted no ser expuesto a riesgos de ningún tipo.

Costos

Su participación no le representará a usted costos de ningún tipo. Así mismo, es importante aclarar que no se brindará retribución económica a los participantes.

Revocación del consentimiento

Si, en el caso de decidir participar y consentir la colaboración inicialmente, en algún momento de la intervención usted desea dejar de participar en el presente estudio, se le solicita lo comunique y a partir de ese momento se dejarán de utilizar sus datos con

fines de investigación, sin repercusiones de ningún tipo. Datos del investigador responsable Ante cualquier interrogante, duda o inquietud usted puede ponerse en contacto con el investigador Maycol Leonardo Aburto Moreno al celular: … o al correo electrónico: …

A lo largo de su participación en el estudio se le asegura un trato cordial y respetuoso de su integridad personal por parte del investigador responsable en estricto cumplimiento de los puntos mencionados previamente.

Declaración del Consentimiento Informado

Yo……, identificado con DNI ……. acepto participar voluntariamente en el estudio: "Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas", Cajamarca – 2023" dirigido por Maycol Leonardo Aburto Moreno.

Declaro haber leído detenidamente el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de los objetivos de la investigación y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento.

Así mismo, declaro también haber sido informado/a de mi participación en esta investigación no representa peligro alguno para mi integridad personal y que mis datos serán protegidos y utilizados ˙nicamente con fines del estudio por parte del investigador.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, consiento participar en el estudio y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Lima, 2024

Firma: …….

Don/Doña:

(El/la participante)

DNI:

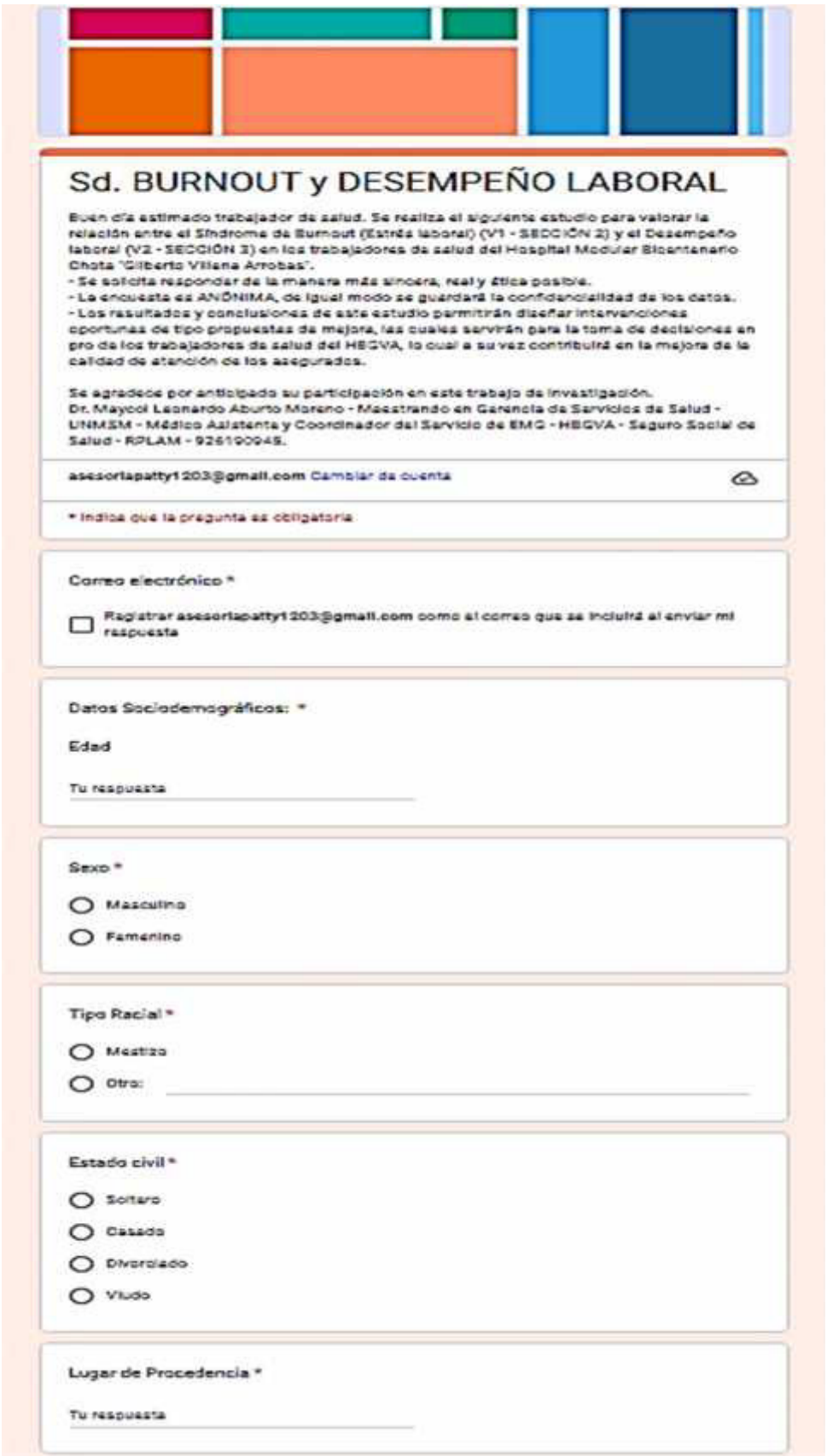
Firma: …….

Maycol Leonardo Aburto Moreno (Investigador)

DNI:

ANEXO N° 05

FORMATO DEL INSTRUMENTO PARA SU APLICACIÓN ONLINE



Sd. BURNOUT y DESEMPEÑO LABORAL

Buen día estimado trabajador de salud. Se realiza el siguiente estudio para valorar la relación entre el Síndrome de Burnout (Estrés laboral) (V1 - SECCIÓN 2) y el Desempeño laboral (V2 - SECCIÓN 3) en los trabajadores de salud del Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Viliana Arrobas".
- Se solicita responder de la manera más sincera, real y ética posible.
- La encuesta es ANÓNIMA, de igual modo se guardará la confidencialidad de los datos.
- Los resultados y conclusiones de este estudio permitirán diseñar intervenciones oportunas de tipo propuestas de mejora, las cuales servirán para la toma de decisiones en pro de los trabajadores de salud del HBGVA, lo cual a su vez contribuirá en la mejora de la calidad de atención de los asegurados.

Se agradece por anticipado su participación en este trabajo de investigación.
Dr. Maycol Leonardo Aburto Moreno - Maestrando en Gerencia de Servicios de Salud - UNMSM - Médico Asistente y Coordinador del Servicio de EMG - HBGVA - Seguro Social de Salud - RPLAM - 926190945.

asesoriapatty1203@gmail.com Cambiar de cuenta

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo electrónico *

☐ Registrar asesoriapatty1203@gmail.com como el correo que se incluirá al enviar mi respuesta

Datos Sociodemográficos: *

Edad

Tu respuesta

Sexo *

- ○ Masculino
- ○ Femenino

Tipo Racial *

- ○ Mestizo
- ○ Otro:

Estado civil *

- ○ Soltero
- ○ Casado
- ○ Divorciado
- ○ Viudo

Lugar de Procedencia *

Tu respuesta

Lugar de Residencia (lugar donde vive) *

- Chota - Cajamarca
- Otro: _____

Número de celular (WhatsApp) *

Tu respuesta

¿Actualmente labora usted en el Hospital Modular Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas) - EsSalud? *
Siga con la encuesta solo si su respuesta es Sí

- Sí
- No

Grupo Ocupacional al que pertenece *

- Médico
- Enfermera (o)
- Técnico en Enfermería
- Químico Farmacéutico
- Técnico en Farmacia
- Obstetriz
- Personal administrativo
- Otro: _____

IPRESS a la que pertenece la institución donde usted labora *

- EsSalud
- Minsa
- Otro: _____

Tipo de Contrato bajo la cual labora *

- CAS (1057)
- 728
- 276
- Por Terceros (SNP)

Tiempo que está laborando en esta institución *

- < 6 meses
- 6 meses a 1 año
- 1 año a 3 años
- 3 años a 5 años
- > 5 años

Siguiente | Página 1 de 3 | Borrar formulario

V1 : Síndrome de Burnout

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, su función es medir el desgaste profesional. Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:
1= nunca. 2= pocas veces al año o menos. 3= una vez al mes o menos. 4= unas pocas veces al mes. 5= una vez a la semana. 6= pocas veces a la semana. 7= todos los días.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

8. Siento que mi trabajo me está desgastando *

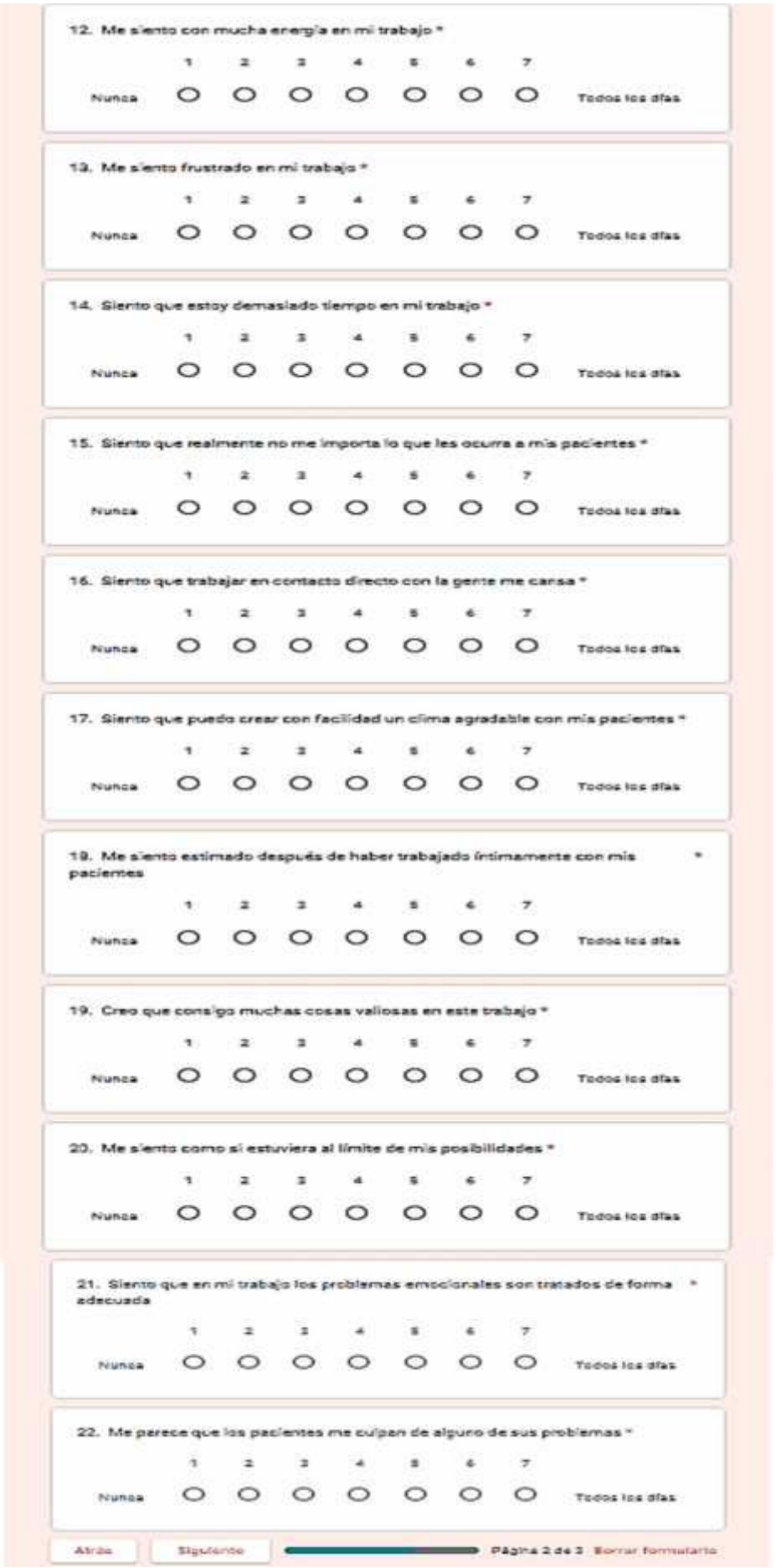
	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

10. Siento que me he hecho más duro con la gente *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días



12. Me siento con mucha energía en mi trabajo *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

13. Me siento frustrado en mi trabajo *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas *

	1	2	3	4	5	6	7	
Nunca	○	○	○	○	○	○	○	Todos los días

Atrás Siguiente Página 2 de 2 Borrar formulario

V2: Escala de Desempeño Laboral individual en colaboradores peruanos

Agradecemos leer detenidamente, y con atención indicar con qué frecuencia ha experimentado cada una de las siguientes situaciones durante el tiempo que lleva laborando. Luego selecciona la alternativa que mejor describa su opinión:
Nunca=1, Casi Nunca=2, A veces=3, Casi Siempre=4, Siempre=5.

1. He organizado mi trabajo para acabarlo a tiempo * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

2. He sido capaz de establecer prioridades * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

3. He sido capaz de llevar a cabo mi trabajo de forma eficiente * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

4. he gestionado bien mi tiempo * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

5. Por iniciativa propia, he empezado con tareas nuevas cuando las anteriores ya estaban completadas * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

6. He dedicado tiempo a mantener actualizados los conocimientos sobre mi puesto de trabajo * 1 punto

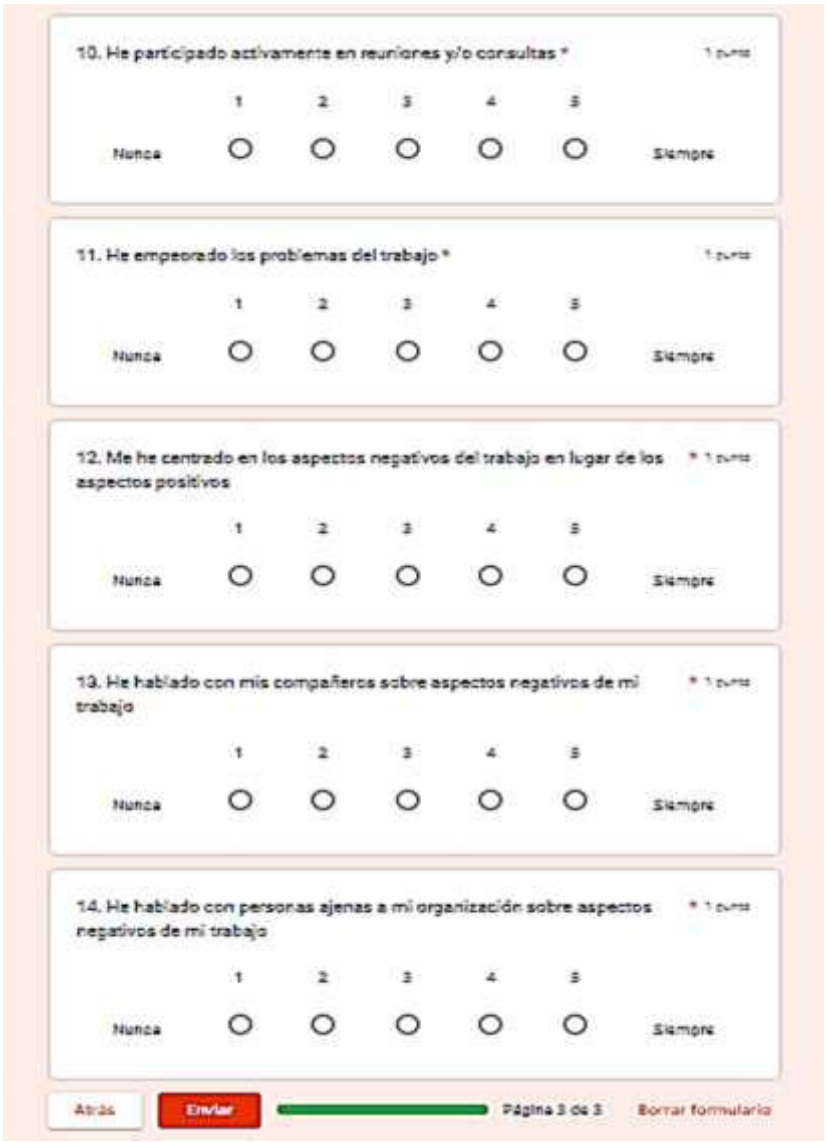
	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

7. He desarrollado soluciones creativas a nuevos problemas * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

8. He asumido responsabilidades adicionales * 1 punto

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre



10. He participado activamente en reuniones y/o consultas *

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

11. He empeorado los problemas del trabajo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

12. Me he centrado en los aspectos negativos del trabajo en lugar de los aspectos positivos *

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

13. He hablado con mis compañeros sobre aspectos negativos de mi trabajo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

14. He hablado con personas ajenas a mi organización sobre aspectos negativos de mi trabajo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	○	○	○	○	○	Siempre

Atrás Enviar Página 3 de 3 Borrar formulario

ANEXO N° 06

PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLMOGOROV-SMIRNOV

		Síndrome de Burnout	Desempeño laboral
N		120	120
Parámetros normales[a,b]	Media	73,1500	59,3167
	Desv. Desviación	13,78505	7,16432
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,094	,113
	Positivo	,094	,068
	Negativo	-,086	-,113
Estadístico de prueba		,094	,113
Sig. asintótica(bilateral)		**,011[c]**	**,001[c]**

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

ANEXO N° 07

NIVELES DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN TRABAJADORES DE SALUD

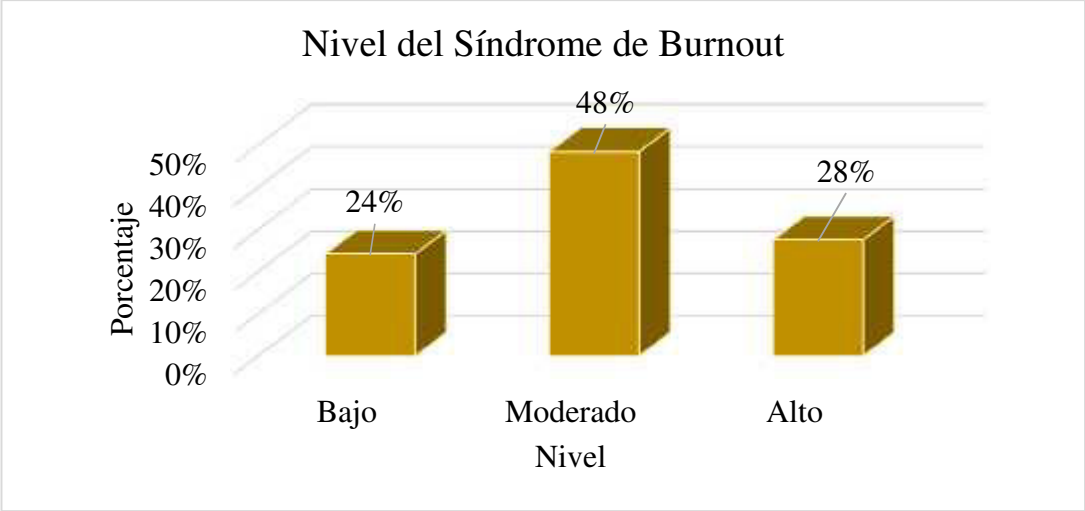


Figura 1. **Síndrome de burnout en los trabajadores de salud del Hospital Modular** Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – **2023.**

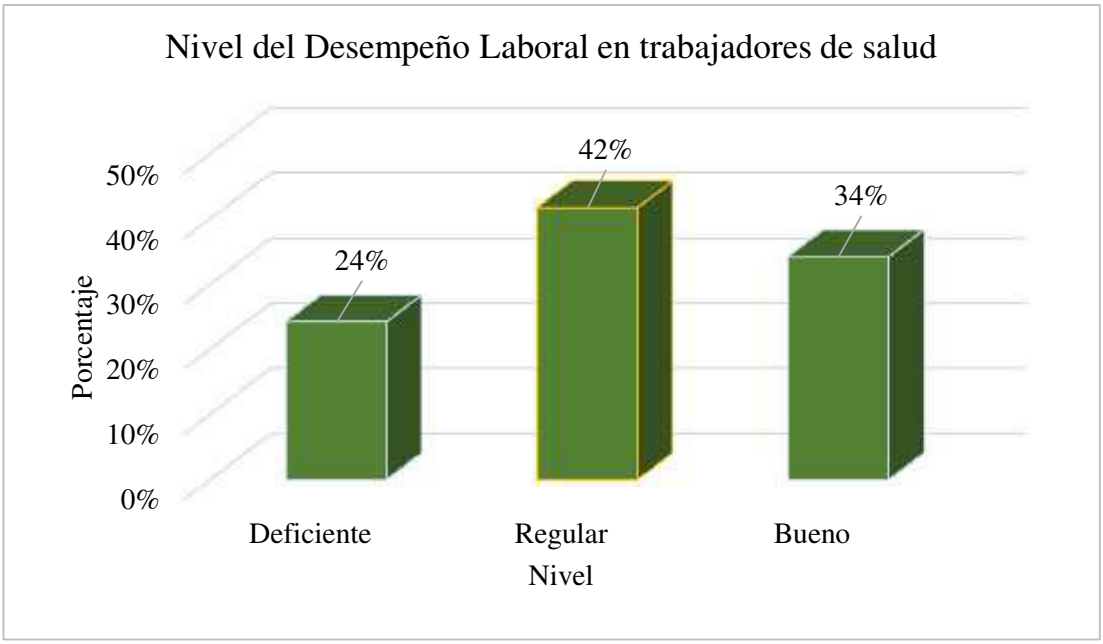


Figura 2. **Desempeño laboral en los trabajadores de salud del Hospital Modular** Bicentenario Chota "Gilberto Villena Arrobas" Cajamarca – **2023.**

ANEXO N° 08

CORRELACIONES DE RHO DE SPEARMAN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL

			Síndrome de Burnout	Desempeño Laboral
Rho de Spearman	Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-,228*
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	120	120
	Desempeño laboral en trabajadores de salud	Coeficiente de correlación	-,228*	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	120	120

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

ANEXO N° 09

CORRELACIONES DE RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL

			Desempeño laboral	Agotamiento emocional	Despersonaliza-ción	Baja realización personal
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,487**	-,405**	,487**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000
		N	120	120	120	120
	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-,487**	1,000	,587**	-,251**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,006
		N	120	120	120	120
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,405**	,587**	1,000	-,340**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000
		N	120	120	120	120
	Baja realización personal	Coeficiente de correlación	,487**	-,251**	-,340**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,006	,000	.
		N	120	120	120	120

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

ANEXO N° 10

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN POR JERARQUÍAS DE SPEARMAN

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

1

Fuente. Hernández y Fernández (1998)