



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“SINDROME DE BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL EN
EL PERSONAL DE SALUD DE UN ESTABLECIMIENTO DE
SALUD, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Renato Andres Nuñez Montoya

Asesor:

Mgtr. Rosa Hermelinda Villanueva Rios

<https://orcid.org/0000-0003-2814-0331>

Lima – Perú

2024

JURADO EVALUADOR

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Jurado 1 Presidente(a) | JOAN CARLOS ESPINOZA SOTELO |
| | Nombre y Apellidos |
| Jurado 2 | WILLIAM MOISES CRUZADO PEREZ |
| | Nombre y Apellidos |
| Jurado 3 | ROSA HERMELINDA VILLANUEVA RIOS |
| | Nombre y Apellidos |

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 53 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tmoid: 1.2940590690

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
60 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mis abuelos maternos Carlos y Elsa, mi mamá y mi hermano por su apoyo incondicional en todo este trayecto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Privada del Norte por darme el apoyo en este proceso, a mi Asesora Rosa Villanueva por guiarme y ayudarme durante la elaboración de mi Tesis y a mi mamá por todo el apoyo que me dio durante mi trayecto universitario.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| JURADO EVALUADOR..... | 2 |
| INFORME DE SIMILITUD | 3 |
| DEDICATORIA | 4 |
| AGRADECIMIENTO..... | 5 |
| TABLA DE CONTENIDO | 6 |
| INDICE DE TABLAS..... | 7 |
| RESUMEN..... | 8 |
| CAPITULO I: INTRODUCCION | 9 |
| 1.1 Realidad problemática: | 9 |
| 1.2 Formulación del problema: | 14 |
| 1.3 Objetivos:..... | 14 |
| 1.3.1 General: | 14 |
| 1.3.2 Específico: | 15 |
| 1.4 Hipótesis: | 15 |
| 1.4.1 General: | 15 |
| 1.4.2 Específico: | 15 |
| CAPITULO II: METODOLOGIA..... | 16 |
| 2.1 Metodología:..... | 16 |
| 2.2 Población y muestra:..... | 17 |
| 2.1.1 Población:..... | 17 |
| 2.1.2 Muestra:..... | 17 |
| 2.3 Criterios de Selección: | 18 |
| 2.4 Técnicas e Instrumentos: | 19 |
| 2.5 Recolección de datos: | 21 |
| 2.6 Análisis de datos: | 21 |
| 2.7 Aspectos éticos: | 22 |
| CAPITULO III: RESULTADOS..... | 24 |
| CAPITULO IV: DISCUSION Y CONCLUSIONES..... | 31 |
| 4.1 Discusión: | 31 |
| 4.2 Conclusiones:..... | 34 |
| REFERENCIAS..... | 36 |
| ANEXOS..... | 41 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Tabla de error | 17 |
| Tabla 2: Distribución del personal de salud según el sexo | 24 |
| Tabla 3: Grupo ocupacional | 24 |
| Tabla 4: Distribución del personal de salud según su edad | 25 |
| Tabla 5: Distribución del personal de salud según su permanencia | 25 |
| Tabla 6: Resultados del Inventario de Burnout de Maslach | 25 |
| Tabla 7: Resultados de la Dimensión Cansancio Emocional | 26 |
| Tabla 8: Resultados de la Dimensión Despersonalización | 26 |
| Tabla 9: Resultados de la Dimensión Realización Personal..... | 26 |
| Tabla 10: Resultados de la Escala de Rendimiento Laboral Individual | 27 |
| Tabla 11: Resultados de la Dimensión Rendimeinto en la Tarea | 27 |
| Tabla 12: Resultados de la Dimensión Comportamiento Contraproducente..... | 27 |
| Tabla 13: Resultados de la Dimensión Rendimiento en el Contexto | 28 |
| Tabla 14: Relación entre el Síndrome de Burnout y el Rendimiento Laboral..... | 28 |
| Tabla 15: Relación entre la Dimensión Cansancio Emocional y el Rendimeinto Laboral..... | 29 |
| Tabla 16: Relación entre la Dimensión Despersonalización y el Rendimeinto Laboral | 29 |
| Tabla 17: Relación entre la Dimensión Realización Perosnal y el Rendimeinto Laboral..... | 30 |

RESUMEN

Para la presente investigación se tuvo como **OBJETIVO** determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. En cuanto a los **MATERIAL Y METODOLOGICO** empleada se realizó una investigación de tipo Correlacional, de diseño No experimental-trasversal y de enfoque Cuantitativo, con una población de 122 profesionales de salud, empleando una muestra de 62 profesionales de un establecimiento de salud. Para la recolección de datos se utilizó el Test Maslach Burnout Inventory (MBI) y escala de rendimiento laboral individual de koopmans elaborado por Koopmans para medir el Síndrome de Burnout y el Rendimiento Laboral. Los **RESULTADOS** que se obtuvieron fueron que de los 62 profesionales que participaron el 75.5% (47) son del sexo femenino y el 24.2% (15) del sexo masculino. El 56.5% (35) son enfermeras, el 9.7% (6) son médicos y obstetras, el 8.1% (5) son psicólogos, el 6.5% (4) son tecnólogos médicos, el 4.8% (3) son técnicos en enfermería, el 3.2% (2) son nutricionista y el 1.6% (1) son técnicos asistenciales. El nivel de Síndrome de Burnout obtenido fue que el 75.8% (47) presentan un nivel medio, el 22.6% (14) nivel bajo y el 1.6% (1) nivel alto. En relación con el Rendimiento Laboral el 62.1% (39) presenta un nivel alto, el 21% (13) un nivel bajo y 16.1% (10) un nivel medio. Dando como **CONCLUSIÓN** que no existe relación alguna entre el Síndrome de Burnout o alguna de sus dimensiones con el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud.

PALABRAS CLAVES: Burnout, Síndrome de Burnout, Rendimiento Laboral, Agotamiento Psicológico, Personal de Salud.

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1 Realidad problemática:

El personal de salud siempre se dedica a salvaguardar la salud de las personas, son los que tienen mayor contacto con los pacientes. A fines del 2019 con la llegada del COVID-19 fueron los más afectados, no solo por tener contacto directo, sino que también se volvieron más vulnerables para padecer de problemas como el Síndrome de Burnout por la sobrecarga de trabajo que se vivió desde ese momento y que puede llegar a afectar su rendimiento y bienestar físico y mental.

Con lo mencionado se debe de tener en cuenta que el Síndrome de Burnout es un grave problema para salud pública debido a sus implicaciones indeseables tanto para el empleador como para el empleado (Mansilla & Favieres Alejandra, 2016). A parte de eso, el deterioro en el rendimiento laboral de los trabajadores de salud se determina tanto por condiciones individuales y organizacionales que se van manifestando a través de la disminución de los objetivos o logros que presenta el puesto de trabajo (Castillo, 2015), es decir que nuestra propia eficiencia baja porque ya no somos capaces de cumplir con nuestras propias funciones y eso se ve reflejado en los objetivos que nos piden dentro del puesto.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) es el propio personal de salud que tiende a sufrir de estrés laboral, eso debido a las propias condiciones de trabajo en las cuales están sujetas (Gómez, 2017). Siendo el Síndrome de Burnout un problema que padecen los propios trabajadores de salud, esto debido a que presentan extensas jornadas de trabajo y de mucha presión, que atrae consigo enfermedades tanto físicas como mentales (Ayquipa, 2017).

Para la presente investigación se emplearon algunas investigaciones previas, en las investigaciones internacionales, tenemos una que se realizó en EE. UU. (baja california) por Loya Murguía, Valdez Ramírez, Bacardí Gascón, Jiménez Cruz (2017) titulada “El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática”, en donde se realizó una recolección de datos referentes a estudios de Burnout a nivel de toda Latinoamérica donde se participaron médicos, residentes, internos, enfermeras y otros miembros del personal de salud, dando como resultado que el Síndrome de Burnout oscila entre 2,1 y 76%.

En la Investigación realizada en Colombia por Gonzales Portillo, Juan; Arbeláez Caro, Joan Sebastian; Lopera Orozco, Natalia Milena; Valderrama Porras, Katerin Johana (2018) titulada “Prevalencia del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica de la ciudad de Armenia”. La cual presenta una muestra de 19 profesionales asistenciales de la clínica. El objetivo fue revisar los niveles del Síndrome de Burnout dentro del personal. En conclusión, se puede observar que, si existe burnout, donde la mayoría de las personas tuvieron un puntaje bajo en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, al contrario de la dimensión de realización personal que obtuvo un puntaje alto.

Una investigación realizada por el Ecuador por Arnold (2019) titulada “Síndrome de Burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junin-Bolivar”. Donde la muestra fue de 65 personas, de los cuales participaron médico, paramédico y enfermeras. El objetivo fue conocer las principales causas del Síndrome de Burnout en el personal. En donde se pudo observar como el personal femenino es la que más padece del Síndrome de fatiga crónica y siendo el personal masculino el más vulnerable a sufrir del Síndrome de Burnout, siendo que el Burnout se presenta en personas

menores de 40 años.

En Colombia se realizó un estudio dirigido por Elias (2017) titulada “Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano” donde participaron 57 trabajadores de salud del Hospital Municipal Bolívar. El objetivo era determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout mediante algunas como sería el sexo, edad, estrato económico, estado civil, escolaridad, antigüedad y oficio. En conclusión, el personal femenino presentó niveles elevados al que los hombres, siendo el dato más relevante que el personal con más tendencia a padecer de Burnout era el personal de enfermería, en específico el personal casado y con hijos.

En cuestión a investigaciones realizadas a nivel nacional tenemos la investigación realizada por Loya Murguía, Valdez Ramírez, Bacardí Gascón, Jiménez Cruz (2017) en Arequipa, titulada “Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)”, donde participaron Puestos de Salud tanto del Minsa, EsSalud entre otras, con un muestreo interno de 213 profesionales. Dando como resultado altos porcentajes de profesionales del sector salud tienen algunos síntomas de Burnout, donde solo el 5,9% de los participantes presentan Burnout severo.

Otra investigación realizada por Lauracio, (2020) en Puno, titulado “Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito I-3, Puno (Perú)” con una muestra de 21 empleados del establecimiento. Con el objetivo de identificar la presencia del síndrome de burnout, así como el nivel de rendimiento laboral. En su conclusión, se obtuvo que no existe relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral.

En el Cusco se realizó una investigación por Georgina Sarmiento (2017) titulada “Burnout en el servicio de emergencia de un hospital”. Empleando una muestra de 110

trabajadores de la salud del hospital público del Cusco. Con el objetivo de ver la frecuencia del síndrome de burnout dentro del personal de salud que trabaja en emergencia. Dando como resultado que los médicos presentan un 16,3 % de burnout; el personal de enfermería y obstetras, 8,6 %; siendo los técnicos de enfermería los únicos que no presentan burnout. El personal que presenta contratos temporales tiene un tiempo de servicio entre 1 a 10 años y son principalmente del sexo masculino tienen una mayor frecuencia a padecer el síndrome de burnout. Además, el 34,5 % presenta un nivel leve y el 18,2 % un nivel moderado de burnout, asimismo el 15,5 % presenta un nivel alto de agotamiento emocional, el 33,6 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización y el 51,8 % de la población presentó una baja realización personal.

Por último, Vega (2020) en Lima realizó su investigación titulada “Síndrome de burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – COVID 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020”, con una muestra de 50 enfermeras. Tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el síndrome de agotamiento y el rendimiento laboral. Encontrando que el 50% presente un nivel medio y el 26% un nivel alto de burnout; en relación a la dimensión de agotamiento emocional el 38% tenía un nivel alto y el 38% un nivel bajo; la dimensión de despersonalización el 56% tenía un nivel alto y con la dimensión de satisfacción personal el 56% tenía un nivel bajo; con relación a los resultados obtenidos con relación al rendimiento laboral el 42% presenta un nivel medio, el 38% un nivel alto, y el 8,82% un nivel bajo.

El síndrome de burnout es “una reacción entre el estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas. (Maslach y Jackson, 1981)”. Siendo una “consecuencia referente al estrés severo que lo experimentan

principalmente personas con profesiones de ayuda, teniendo una sensación constante de fracaso debido a los resultados a la sobrecarga de trabajo (Herber Freudenberger, 1974)”. Dando un “desgaste progresivo presentado a niveles excesivos y prolongados de estrés en el centro laboral y que no se maneja con éxito (OMS, 2022)”. A parte con su reciente incorporación al nuevo CIE-11 el Burnout es considerado como el resultado de un estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito, dando la sensación de falta de energía, distancia o desconexión mental con el trabajo y falta de realización personal.

El Burnout puede ser definido de diversas formas. Siendo la definición más aceptada la que le dio Maslach y Jackson, definiéndolo como un cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de fracaso, dividiéndolo en 3 dimensiones claves:

- a) **Cansancio emocional**, presentando un desgaste y pérdida de energía tanto física como emocional.
- b) **Despersonalización**, siendo las actitudes negativas hacia otras personas, como sería tener irritabilidad y pérdida de la motivación hacia el trabajo.
- c) **Realización personal**, para que este punto se pueda ver afectado la realización de la persona debe presentar una respuesta negativa hacia uno mismo y el trabajo.

Mientras tanto los primeros intentos de describir el rendimiento laboral fueron describiéndolo como “una serie de acciones realizadas para llegar al logro de los objetivos establecidos donde uno está empleado (Murphy, 1990)”. Siendo que “el trabajador desempeña funciones y tareas atribuidas a su cargo dentro del centro laboral (Mahon, 2010)”. Con todo lo mencionado, se puede inferir que “el rendimiento laboral se contribuye a toda conducta orientada a las diversas actividades que se hacen durante el

trabajo (Gabini, 2018)”.

Para Koopmans (2011) en base a la definición de Murphy el Rendimiento Laboral es “un conjunto de conductas relevantes para lograr las metas de la organización”, además de dividirlo y definirlo en tres puntos claves: a) el termino de comportamientos más que de resultados; b) los comportamientos que son relevantes para las metas organizacionales y c) la variable multidimensional. Dando origen a sus 3 dimensiones:

- a) **El rendimiento en la tarea**, mostrando las competencias que son reconocidas al momento de realizar alguna función y que a su vez contribuye a la organización (Koopmans et al. 2011).
- b) **Comportamiento Contraproducente**, son comportamientos cooperativos que presentan resultados positivos para la organización, aunque no son solicitados o recompensados por la organización (Omar, 2010).
- c) **Rendimiento en el contexto**, se debe tomar en cuenta las actividades que se desempeñan de forma extra, cumplir con las normas de la empresa, el trabajo de equipo y la actuación de parte del individuo de acuerdo con las políticas y procedimientos estipulados (Gabini y Salessi, 2016).

1.2 Formulación del problema:

¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout con el rendimiento laboral del personal de salud de un establecimiento de salud, 2024?

1.3 Objetivos:

1.3.1 General:

- Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.

1.3.2 Especifico:

- Describir las características sociodemográficas del personal de salud (edad, genero, profesión y tiempo de permanencia).
- Determinar la relación entre la dimensión de cansancio emocional y el rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.
- Determinar la relación entre la dimensión de despersonalización y el rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.
- Determinar la relación entre la dimensión de realización personal y el rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.

1.4 Hipótesis:

1.4.1 General:

- El Síndrome de Burnout tiene relación con el Rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.

1.4.2 Especifico:

- Existe relación entre la dimensión de Cansancio Emocional y el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.
- Existe relación entre la dimensión de Despersonalización y el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.
- Existe relación entre la dimensión de Realización Personal y el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.

CAPITULO II: METODOLOGIA

2.1 Metodología:

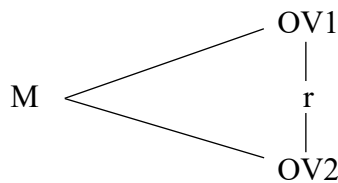
La investigación tiene un enfoque de tipo Cuantitativo, donde se recopila información numéricos de un grupo de personas para luego generalizarlos a un grupo más grande de personas para explicar un fenómeno (Humans of data, 2018).

Plantea una investigación de tipo Correlacional, porque se medirá la relación entre 2 variables, pero ayuda como comienzo para una futura investigación (Ríos, 2017).

Se presenta un diseño No experimental, debido a que el investigador mide el resultado y las exposiciones en los participantes del estudio al mismo tiempo, siendo que no se altera de ninguna manera las variables a estudiar (Setia, 2016).

Expresan un diseño de corte Trasversal, siendo un estudio que se realiza en una sola instalación, realizando la recolección de datos en un solo momento y una sola vez dando paso luego al análisis de los datos (Manterola, Quiróz, Salazar, y García, 2019).

Presentando un diseño Cuantitativo - correlacional, no experimental y trasversal, Expresándolo esquemáticamente de la siguiente manera:



Donde:

M: muestra

OV1: Síndrome de Burnout

OV2: Rendimiento laboral

r: Relación

2.2 Población y muestra:

2.1.1 Población:

Se emplea una población de “122” profesionales de Salud pertenecientes a una RIS 1 en Lima, en los cuales se pasó a emplear algunos criterios y métodos para delimitar tanto la población como la muestra empleada para la aplicación de las pruebas.

2.1.2 Muestra:

Según Fisher, Arkin y Colton, cuando la cantidad de la población es menor a 500 se debe tomar como muestra un número mayor o igual a la mitad de la población, utilizando también la tabla de error para determinando a parte el tamaño de la muestra extraída de poblaciones con márgenes de error de 1 al 10% (Ver tabla 1)

Tabla 1: Tabla de error

| AMPLITUD DE LA POBLACIÓN | TAMAÑO DE LA MUESTRA SEGÚN MARGEN DE ERROR | | | | | |
|--------------------------|--|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| | + - 1 0,01 | + - 2 0,02 | + - 3 0,03 | + - 4 0,04 | + - 5 0,05 | + - 10 0,10 |
| N | n1 | n2 | n3 | n4 | n5 | n10 |
| 500 | - | - | - | - | 222 | 83 |
| 1000 | - | - | - | 385 | 386 | 91 |
| 1500 | - | - | 638 | 441 | 316 | 94 |
| 2000 | - | - | 714 | 476 | 333 | 95 |
| 2500 | - | 1250 | 769 | 500 | 345 | 96 |
| 3000 | - | 1364 | 811 | 520 | 359 | 97 |
| 3500 | - | 1468 | 843 | 530 | 369 | 98 |
| 4000 | - | 1538 | 870 | 541 | 364 | 98 |
| 4500 | - | 1607 | 891 | 546 | 367 | 98 |
| 5000 | - | 1667 | 909 | 556 | 370 | 99 |
| 6000 | - | 1765 | 938 | 566 | 375 | 99 |
| 7000 | - | 1842 | 959 | 574 | 379 | 99 |
| 8000 | - | 1905 | 976 | 580 | 381 | 99 |
| 9000 | - | 1957 | 989 | 584 | 383 | 99 |
| 10000 | 5000 | 2000 | 1000 | 588 | 385 | 99 |
| 15000 | 6000 | 2143 | 1034 | 600 | 390 | 100 |
| 20000 | 6667 | 2222 | 1053 | 606 | 392 | 100 |
| 25000 | 7143 | 2273 | 1064 | 610 | 394 | 100 |
| 50000 | 8333 | 2381 | 1087 | 617 | 387 | 100 |
| 100000 | 9091 | 2439 | 1099 | 621 | 398 | 100 |
| + de 100000 | 10000 | 2500 | 1111 | 625 | 400 | 100 |

Fuente: Tabla de Fisher, Arkin y Colton

Considerando:

N: Población = 122

E: Margen de error = 5% (0,05)

Donde:

N: Tamaño de la muestra = 62 profesionales de salud

Se empleo una muestra de 62 profesionales de salud que trabajan en el puesto de salud. En la cual participaron Médicos, Obstetras, Psicólogos, Enfermeras, Nutricionistas, Tecnólogos médicos, Técnicos en enfermería y Técnicos asistenciales pertenecientes a ambos sexos.

2.3 Criterios de Selección:

2.2.1 Criterios de Inclusión:

- Ser personal de salud
- Tiempo de permanencia mayor de 1 año de antigüedad dentro del establecimiento.
- Estar trabajando activamente dentro del establecimiento. No estar de vacaciones, descanso médico, ser trasferido o recién incorporado al centro.
- Que deseen participar en la investigación.

2.2.2 Criterios de Exclusión:

- Ser internos o pasantes dentro del establecimiento.
- Tener menos de 1 año de antigüedad dentro del establecimiento.
- No estar trabajando activamente dentro del establecimiento. Estar de vacaciones, descanso médico, ser trasferido o recién incorporado al centro.
- No ser personal de Salud
- Que no deseen participar en la investigación.

2.4 Técnicas e Instrumentos:

2.4.1 Técnicas de recolección de datos:

Consentimiento informado: Se utilizo para ver la participación voluntaria de los participantes.

Fichas de datos: Se utiliza luego de aceptar participar para recolectar información de la población para ver los criterios de inclusión y/o exclusión como seria la edad, sexo y tiempo de permanencia.

Encuesta: Se utilizo para recopilar la información referente a los instrumentos utilizados para medir el Síndrome de Burnout (Inventario Burnout de Maslach) y el Rendimiento Laboral (Escala de Rendimiento Laboral Individual).

2.4.2 Instrumentos:

2.4.2.1 Inventario Burnout de Maslach (IBM):

Concepto del Síndrome de Burnout:

El Síndrome de Burnout es una problemática que padecen los propios trabajadores de salud, esto debido a que son los propios trabajadores presentan jornadas de trabajo extensas y de mucha presión, que atrae consigo enfermedad tanto físicas como mentales (Ayquipa. 2017).

Dimensiones:

- Cansancio Emocional (CE)
- Despersonalización (DP)
- Realización personal (RP)

Validez y Confiabilidad:

En una investigación realizada en México por Judith Banda Guzmán, Víctor Hugo Robles Francia y Robert Lussier (2021) sometiendo el Instrumento de Inventario Burnout

de Maslach (IBM) a estudiantes de licenciatura de una universidad pública en la región de El Bajío, con una muestra de 84 participantes. Para el análisis de la validez factorial se utilizó el índice Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Barlett. Siendo que el análisis factorial apoya la validez en el uso del MBI-SS confirmando las tres dimensiones del instrumento Eficacia, Agotamiento Emocional y Cinismo (despersonalización). Mostrando niveles significativos de 0.733 alfa de Cronbach a escala completa, 0.717 de Eficacia, 0.856 de Agotamiento y 0.851 de Cinismo.

2.4.2.2 Escala de Rendimiento Laboral Individual

Concepto del Rendimiento Laboral:

Son los resultados obtenidos de un trabajador o grupo de empleados (Gabini y Salessi, 2017). A parte, se manifiesta cuando el trabajador realiza sus funciones y tareas principales que solicita el cargo, demostrando sus cualidades dentro de su centro” (Mahon 2010).

Dimensiones:

- Rendimiento en la tarea
- Comportamiento Contraproducente
- Rendimiento en el contexto

Validez y Confiabilidad:

En una investigación realizada en Lima por Renato Jorge (2021) para trabajadores de una empresa privada donde utilizo el Instrumento de Escala de Rendimiento Laboral Individual en donde para obtener la validez realizo un “juicio de expertos”. En la cual sometió el instrumento que utilizo para la recolección de datos del Desempeño Laboral, someténdolo al juicio de 3 o más expertos que tres conceptos: pertinencia, relevancia y claridad. Siendo que dicho instrumento cumple las tres condiciones solicitadas, donde el

experto afirma la validez indicando que “Hay Suficiencia” por parte de 3 expertos en la materia.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento se realizó determinando el coeficiente Alpha de Cronbach, que es el índice de consistencia interna más eficaz y se obtuvo un valor de 0.792, lo que indica que el cuestionario de desempeño laboral tiene una fuerte confiabilidad

2.5 Recolección de datos:

Para poder realizar la recolección de datos primero se pasará a contactar con la DIRIS de LIMA CENTRO para poder tener el permiso respectivo para la toma de la prueba al personal de salud. Para posteriormente realizar el trámite de la carta de presentación por parte de la Universidad para poder tomar la prueba dentro del establecimiento.

Una vez redactada y entregada la carta de presentación por parte de la Universidad se le entregará y haberla entregado a la DIRIS se pasará a tomar la prueba. Cuando se esté realizando la toma de la prueba lo primero será presentar los instrumentos que se estarían aplicando y explicar el objetivo que se tiene, siendo que la prueba que se estaría utilizando sería virtual mediante el enlace y QR donde puedan acceder desde sus teléfonos o computadora y también física la cual se tomaría en el caso se tenga alguna dificultad para acceder de manera virtual. Siendo que una vez completado y recibido las respuestas por parte del personal se pasaría al análisis de los datos recolectados.

2.6 Análisis de datos:

Primero se realizaría una verificación de la información recolectada tanto de manera virtuales como en físico, para posteriormente colocar los datos obtenidos en un Excel para acomodar y organizar la información. Siendo que en el Excel se saca lo que

viene a ser las tablas descriptivas de edad, sexo, profesión y también el tiempo de permanencia de los participantes, en este punto se toma en cuenta también el descarte de algunos participantes por tener menos de 1 año dentro del establecimiento.

Luego de realizar ese análisis y depuración de participantes se pasan los datos restantes del Excel que se utilizarán al programa de IBM-SPSS estadístico (versión 26) para el análisis de datos restantes. Generando cuadros de frecuencia para ver los datos generales de los candidatos, comparativos y de presentación de información. Posteriormente se utiliza a Rho de Spearman, para colaborar la hipótesis que se planteó al comienzo, usándolo a su vez para determinar la relación de dos variables. Además, aplicaremos un nivel de confianza del 95% y significancia del 5%.

Una vez que se tenga toda la información analizada se pasará a generar las conclusiones y presentar los resultados obtenidos.

2.7 Aspectos éticos:

Como se sabe el ser humano son seres libres de decidir, pero también responsables de nuestros actos; y por ende merecen respeto y protección, por lo que se utilizan los siguientes aspectos presentando por **Tom Beuchamp y James Childress (1979)**:

Principio de autonomía: Es la capacidad de autodeterminación, de actuar libre y conscientemente, actuando de manera voluntaria y libre sin ser obligados o forzados a realizar alguna acción.

Principio de Beneficencia: Se emplea para eliminar el daño y hacer sentir bien a los demás, realizando acciones que buscan un bien en general. Como sería respetar los derechos y no emplear condiciones que lastimen a las personas.

Principio de no maleficencia: A diferencia del principio anterior, la no maleficencia consiste en eludir o evitar hacer daño a los demás. Esto incluye no

ofender o causar dolor a las personas.

Principio de Justicia: Es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona. Siendo el trato igualitario y sin prejuicio a las personas.

CAPITULO III: RESULTADOS

El 75.8% sexo femenino, el 24.2% sexo masculino. (tabla 2)

Tabla 2:

Distribución del personal de salud según el sexo

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Masculino | 15 | 24.2 | 24.2 |
| | Femenino | 47 | 75.8 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

56.5% enfermeras, 9.7% médicos y obstetras, el 8.1% psicólogos, el 6.5% tecnólogos médicos, el 4.8% técnicos en enfermería, el 3.2% nutricionista y el 1.6% técnicos asistenciales. (tabla 3)

Tabla 3:

Grupo ocupacional

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Médico | 6 | 9.7 | 9.7 |
| | Obstetra | 6 | 9.7 | 19.4 |
| | Psicólogo | 5 | 8.1 | 27.4 |
| | Enfermera | 35 | 56.5 | 83.9 |
| | Nutricionista | 2 | 3.2 | 87.1 |
| | Tecnólogo médico | 4 | 6.5 | 93.5 |
| | Tec. en enfermería | 3 | 4.8 | 98.4 |
| | Técnico asistencial | 1 | 1.6 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

48.9% esta 41 – 50 años, el 22.6 % tiene 20 – 30 años, el 16.1% está entre los 31 – 40 años y por último el 12.9% mayor 51 años. (Ver tabla 4)

Tabla 4:
Distribución del personal de salud según su edad

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | De 20 - 30 años | 14 | 22.6 | 22.6 |
| | De 31 - 40 años | 10 | 16.1 | 38.7 |
| | De 41 - 50 años | 30 | 48.4 | 87.1 |
| | Más de 51 años | 8 | 12.9 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

El 40,3% permanencia 1 – 5 años, el 25.8% entre 11 – 20 años, el 17.7% mayor a los 21 años, el 16.1% entre 6 – 10 años. (Ver tabla 5)

Tabla 5:
Distribución del personal de salud según su permanencia

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | De 1 - 5 años | 25 | 40.3 | 40.3 |
| | De 6 - 10 años | 10 | 16.1 | 56.5 |
| | De 11 - 20 años | 16 | 25.8 | 82.3 |
| | Más de 21 años | 11 | 17.7 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

El 75.8% nivel medio de Burnout, el 22.6% nivel bajo y el 1.6% nivel alto de Burnout (Ver tabla 6)

Tabla 6:
Resultados del Inventario Burnout de Maslach

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 14 | 22.6 | 22.6 |
| | Medio | 47 | 75.8 | 98.4 |
| | Alto | 1 | 1.6 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

83.9% tienen un nivel bajo de Cansancio Emocional, el 12.9% nivel medio el 3.2% un nivel alto. (Ver tabla 7)

Tabla 7:
Resultados de la Dimensión Cansancio Emocional

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 52 | 83.9 | 83.9 | 83.9 |
| | Medio | 8 | 12.9 | 12.9 | 96.8 |
| | Alto | 2 | 3.2 | 3.2 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

64.5% nivel bajo de Despersonalización, 17.7% nivel medio y alto. (Ver tabla 8)

Tabla 8:
Resultados de la Dimensión Despersonalización

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 40 | 64.5 | 64.5 | 64.5 |
| | Medio | 11 | 17.7 | 17.7 | 82.3 |
| | Alto | 11 | 17.7 | 17.7 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

62.9% nivel alto de Realización Personal, el 21% nivel bajo, 16.1% nivel medio.

(Ver tabla 9)

Tabla 9:
Resultados de la Dimensión Realización Personal

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 13 | 21 | 21 | 21 |
| | Medio | 10 | 16.1 | 16.1 | 37.1 |
| | Alto | 39 | 62.9 | 62.9 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

51.6% buen Rendimiento Laboral, 48.4% un rendimiento regular (Ver tabla 10)

Tabla 10:

Resultado de la Escala de Rendimiento Laboral Individual

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Regular | 30 | 48.4 | 48.4 | 48.4 |
| | Bueno | 32 | 51.6 | 51.6 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

93.5% buen rendimiento, el 6.5% rendimiento regular y no se registra mal rendimiento. (Ver tabla 11)

Tabla 11:

Resultados de la Dimensión Rendimiento en la Tarea

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Regular | 4 | 6.5 | 6.5 | 6.5 |
| | Bueno | 58 | 93.5 | 93.5 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

72.6% comportamiento contraproducente bajo, el 22.6% regular y el 4.8% bueno. (Ver tabla 12)

Tabla 12:

Resultados de la Dimensión Comportamiento Contraproducente

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 45 | 72.6 | 72.6 | 72.6 |
| | Regular | 14 | 22.6 | 22.6 | 95.2 |
| | Bueno | 3 | 4.8 | 4.8 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

83.9% buen Rendimiento, 16.1% regular y no hay un mal Rendimiento en el Contexto. (Ver tabla 13)

Tabla 13:
Resultados de la Dimensión Rendimiento en el Contexto

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Regular | 10 | 16.1 | 16.1 | 16.1 |
| | Bueno | 52 | 83.9 | 83.9 | 100 |
| | Total | 62 | 100 | 100 | |

Fuente: Elaboración propia

Con relación a la Hipótesis General se rechaza no existe relación entre el Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral. (Ver tabla 14)

Tabla 14:
Relación entre el Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral

| | | Síndrome de Burnout | Rendimiento Laboral |
|-----------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Síndrome de Burnout | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | . |
| | | N | 62 |
| Rho de Spearman | Rendimiento Laboral | Coefficiente de correlación | 0.193 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.133 |
| | | N | 62 |

Fuente: Elaboración propia

La primera hipótesis específica se rechaza no existe relación entre la Dimensión Cansancio Emocional y Rendimiento Laboral. (Ver tabla 15)

Tabla 15:

Relación entre la Dimensión Cansancio Emocional y Rendimiento Laboral

| | | Cansancio Emocional | Rendimiento Laboral |
|-----------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Cansancio Emocional | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | . |
| | | N | 62 |
| | Rendimiento Laboral | Coefficiente de correlación | 0.169 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.188 |
| | | N | 62 |

Fuente: Elaboración propia

La segunda hipótesis específica es nula y se rechaza la hipótesis no existe relación entre la Dimensión Despersonalización y Rendimiento Laboral (Ver tabla 16)

Tabla 16:

Relación entre la Dimensión Despersonalización y Rendimiento Laboral

| | | Despersonalización | Rendimiento Laboral |
|-----------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Despersonalización | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | . |
| | | N | 62 |
| | Rendimiento Laboral | Coefficiente de correlación | 0.167 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.195 |
| | | N | 62 |

Fuente: Elaboración propia

La tercera hipótesis específica es nula, no existe relación entre la Dimensión Realización Personal y Rendimiento Laboral. (Ver tabla 17)

Tabla 17:
Relación entre la Dimensión Realización Personal y Rendimiento Laboral

| | | Realización Personal | Rendimiento Laboral |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Realización Personal | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | . |
| | | N | 62 |
| | Rendimiento Laboral | Coefficiente de correlación | -0.168 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.192 |
| | | N | 62 |

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO IV: DISCUSION Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión:

Dentro de las investigaciones utilizadas y comparándolas con los resultados obtenidos se puede observar como en todas las investigaciones dentro del personal de salud se dan signos o incluso se logra presenciar al Burnout en un punto moderado, pero además se puede ver como este mismo no tiende a afectar al Rendimiento de los trabajadores de los respectivos centros de salud, siendo que si se dan casos de desgaste emocional, fatiga crónica o incluso malestares físicos o psicológicos se debería reflejar o incluso dar indicios en su rendimiento, siendo algo que no sucede en ninguno de los casos incluso una investigación nacional demostró como no existe relación significativa entre ambas variables, lo único que si se puede decir es que a diferencia de las demás investigaciones la cantidad de personal masculino y femenino es casi proporcional o tienen cantidades similares, lo cual no es el caso siendo que en esta oportunidad son las enfermeras y personal femenino más propensas a padecer el Síndrome de Burnout.

Dentro de las teorías se vio la que impuso Maslach y Jackson la cual no solo logra describir al Síndrome de Burnout, sino que también lo divide en 3 dimensiones y es gracias a lo que mencionan que se logró crear el Inventario Burnout de Maslach para medir el Burnout, siendo que para poder interpretar de una manera más practica en qué nivel se presenta el Síndrome de Burnout se tiene que ver los puntajes obtenidos en las dimensiones siendo que las 2 primeras dimensiones Cansancio emocional y Despersonalización deben tener puntajes bajos y en la tercera dimensión de Realización Personal se debe tener un puntaje elevado. Luego de tener en cuenta lo que indica Maslach y Jackson se puede afirmar que la manera de interpretar y reconocer el Burnout en su prueba es acertada,

siendo que en los resultados que se vieron de las investigaciones anteriores y en la que se realizó siempre salía el Burnout en un punto medio que no afectaba al rendimiento y como se desenvuelven en su centro de trabajo, siendo que las 2 primeras dimensiones siempre presentaban puntajes bajos, pero la tercera dimensión muestra un puntaje medio a alto.

Y en relación al rendimiento laboral se puede tener en consideración al Rendimiento Laboral Individual que de lo que habla Koopmans tomando como base conceptos y definiciones de otros autores a lo que es el Rendimiento Laboral, algo que comparte Koopmans con los demás autores es que el este tema con el paso del tema puede variar su concepto y además presenta múltiples dimensiones, siendo que antes Koopmans decía que solo había 2 dimensiones validas como sería la de Rendimiento en la tarea y Comportamiento Contraproducente, pero posteriormente y cuando creo su Escala de Rendimiento Laboral Individual adiciono una dimensión adicional, siendo que es acertado lo que menciona, que el Rendimiento Laboral con firme pase el tiempo se presentaran nuevos conceptos sobre el tema y en base a esos conceptos se puede adicionar o incluso prescindir de ciertas dimensiones que se contemplan para esta variante y se afirma más con los resultados obtenidos ya que con las dimensiones presentes de la Escala de Koopmans se puede sondear y a demás observar en que nivel se puede presentar esta variable.

En primer lugar, una de las limitaciones más evidentes de este estudio sería la distribución geográfica, para comenzar el centro de salud que se utilizó se encuentra en Lima Centro, en una zona muy transitada pero que a su vez dificulta mucho la movilidad, además que para poder realizar la toma de las pruebas antes de bebe solicitar el permiso a la DIRIS de Lima Centro al ser la entidad que supervisa y regula el centro en cuestión. A demás que al emplear únicamente un solo establecimiento de salud los resultados no son

representativos, siendo que no refleja las diversas realidades que se tiene en otros establecimientos de la misma zona. Teniendo esto en consideración los resultados obtenidos no se pueden generalizar a una población más amplia.

Otra de las limitaciones que se tuvo sería la búsqueda de investigaciones previas, siendo que la mayoría de literatura científica encontrada trata solo 1 de las variables utilizadas o incluso la muestra que empleaba solo se dirige a enfermeras, internos o médicos en específico y no a todos los profesionales que se encuentran en el establecimiento.

Por último, la limitación más significativa sería la del tiempo, siendo que como se mencionó en el punto anterior para poder realizar la encuesta a los profesionales de salud se debe solicitar el permiso y autorización a la DIRIS respectiva, para la cual se debe presentar varios documentos y a su vez se debe sustentar ante el área respectiva de la DIRIS, para esto suele tardar un aproximado de 30 días solo para que pueda sustentar el proyecto ante ellos y recién puedan deliberar para que se brinde el permiso de realizar la toma de pruebas respectivas.

La relevancia de esta investigación es para poder informar y orientar en futuras investigaciones sobre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral dentro del personal de salud, mostrando tanto referencias bibliográficas como antecedentes de investigaciones previas. Los resultados obtenidos también pueden ayudar como referente a futuras investigaciones como un antecedente de la relación que entre el Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud en el 2024.

Esta investigación que se realizó en un Centro de Salud en Lima en 2024, presentando teorías que podrían respaldar y reforzar lo que es el Síndrome de Burnout y

Rendimiento laboral y lo que representa dentro del personal de salud y como se manifiesta. Al hacerlo, se mejora la comprensión de ambas variables se presentan en el mismo entorno como sería los centros de la salud de Lima. Además, que podrían ayudar a la creación de nuevas teorías y conceptos teóricos ya existentes, para enriquecer el campo de la psicología.

Las implicancias metodológicas que se tienen al momento de realizar la investigación serían la elección de instrumentos de medición válidos y confiables para el Burnout y el Rendimiento laboral, siendo que en el caso del Síndrome de Burnout se emplea Inventario Burnout de Maslach el cual no hay muchas investigaciones las cuales pueda asegurar su confiabilidad y validez, a diferencia de instrumentos para medir el Rendimiento Laboral siendo que no hay instrumentos que midan la variable.

4.2 Conclusiones:

Dentro de las conclusiones se tiene la del objetivo general, se concluyó con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.193 y un p valor mayor a 0,05; que no existe relación entre síndrome de burnout y rendimiento laboral en el personal de salud de un establecimiento de salud, 2024.

El primer objetivo, se observó como de los 62 profesionales de salud el 75.8% mujeres y el 24.2% varones. Donde el 48.9% del personal presentan una edad entre los 41 – 50 años con una permanencia entre 1 -5 años dentro del puesto de salud.

El segundo objetivo especifica, no existe relación entre dimensión de cansancio emocional y rendimiento laboral en el personal de salud.

El tercer objetivo especifica, no existe relación entre dimensión de despersonalización y rendimiento laboral en el personal.

El cuarto objetivo específico, no existe relación entre dimensión de realización

personal y rendimiento laboral en el personal.

REFERENCIAS

Aguirre Mas, C., Gallo, A., Ibarra, A., & Sánchez García, J. C. (2018). *Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile*. *Ciencias psicológicas*, 12(2), 239. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1688>

Amador, C. (2018). *Manual de metodología de la investigación científica*.

Aranda, C. (2011). *El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales*. *Revista De Investigación En Psicología*, 14(2), 45–54 recuperado de. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v14i2.2099>

Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*.

Arias Gallegos, W. L., Muñoz del Carpio Toia, A., Delgado Montesinos, Y., Ortiz Puma, M., & Quispe Villanueva, M. (2017). *Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)*. *Medicina y seguridad del trabajo*, 63(249), 331-344. <https://cutt.ly/cCsdaL8>

Banda Guzmán, Judith, Robles Francia, Víctor Hugo, & Lussier, Robert. (2021). Validación del Maslach Burnout Inventory en estudiantes universitarios de El Bajío mexicano. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(23), e052. Epub 25 de julio de 2022. <https://doi.org/10.23913/ride.v12i23.1092>

Bedoya Marrugo, Elías Alberto. (2017). *Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano*. *MEDISAN*, 21(11), 3172-3179. Recuperado de <https://cutt.ly/6CsfR16>

Bernal Torres, C. (2010). *Metodología de la investigación: Administración*,

economía, humanidades y ciencias sociales. Bogotá, Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda.

Calderon Chiquillan, O. (2022). *Síndrome de Burnout y rendimiento laboral de profesionales de enfermería del Hospital Sub Regional de Andahuaylas–2021*. Universidad Cesar Vallejo, recuperado de: <https://cutt.ly/ECsgtxy>

Gabini, Sebastián Manuel; Salessi, Solana Magalí (2016); *Validación de la escala de rendimiento laboral individual en trabajadores argentinos*. Revista anual del Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa; Revista Evaluar; 16; 1-2016;31-45. Recuperado de: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/53736>

Gilla^a, María Antonella, Belén Giménez, Silvina, Moran, Valeria E., & Olaz, Fabián O. (2019). *Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental*. Liberabit, 25(2), 179-193.

Guzmán, I. V., Botello, J. Á., & Salinas, E. M. C. (2019) *APLICACIÓN DE LA LÓGICADIFUSA EN LA VALORACIÓN DEL RENDIMIENTO LABORAL INDIVIDUAL (BASADO EN KOOPMANS)*. <https://cutt.ly/nCsgHrW>

Intriago Miranda¹, Stalin Arnaldo. (2019). Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio, (35), 94-107. recuperado de: <https://cutt.ly/QCsfKaT>

Jorge, R. D. (2021). Desempeño laboral y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa privada, Lima 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/27655>

LA, P. E. Y. D. P., & DE, P. Informe belmont principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. <https://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>

Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en*

el personal de salud. Puno, Perú. Revista Innova Educación.

Loya-Murguía KM, Valdez-Ramírez J, Bacardí-Gascón M, Jiménez-Cruz A (2018). *El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática*. JONNPR. 2018;3(1):40-4. Recuperado el 5 de mayo de 2022

Luis Franklin Palmer Urcia, L. F. (2019). *Rendimiento laboral entre el personal nacional y extranjero de un centro de fisioterapia y rehabilitación de la ciudad de Trujillo*. [Tesis] Lima: Universidad Cesar Vallejo recuperado de: <https://cutt.ly/0CsfhUD>

Manjarrés, S. M. (2013). Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, (58), 27-30.

Merino-Soto, C., & Calderón-De la Cruz, G. (2018). *Validez de estudios peruanos sobre estrés y burnout*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(2), 353-4. Recuperado el 1 de mayo de 2022, de <https://cutt.ly/9Csfljm>

Olivares Faúndez, Víctor. (2017). *Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout*. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. Recuperado de <https://cutt.ly/CCsgAGt>

Oyola García, A. E. (2021). *Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos*. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, recuperado de <https://cutt.ly/5CsfwN8>

Onofre, Y. C., & Mateo, L. P. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en salud*, 3(3), 127-132.

Ramos-Villagrasa, P. J., Barrada, J. R., Fernández-del-Río, E., & Koopmans, L. (2019). *La evaluación del desempeño en el trabajo con escalas de autoinforme breves: el*

questionario de desempeño laboral individual. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 35(3), 195-205.

Riego, C. (2012). *INVENTARIO "BURNOUT" DE MASLACH (MBI)*. StuDocu. Recuperado 2 de septiembre de 2022, <https://cutt.ly/BCsd6P6>

Rivas, E., & Barraza-Macías, A. (2018). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales*. Enfermería universitaria, 15(2), 136-146. Recuperado de <https://cutt.ly/uCsgI5Z>

Rodrich-Zegarra, Alejandra, & Alegre, Alberto A., & Bedregal, Oscar J. (2019). Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. Interacciones. Revista de Avances en Psicología, 5(3). ISSN: 2411-5940.

Saborío Morales, Lachiner & Hidalgo Murillo, Luis Fernando. (2015). *Síndrome de Burnout*. Medicina Legal de Costa Rica, 32 (1), 119-124. Recuperado el 25 de mayo de 2022, de <https://cutt.ly/RCsgdkQ>

Sebastian, & Lopera Orozco, Natalia Milena (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica de la ciudad de Armenia (Quindío, Colombia). Archivos de Medicina (Col), 18 (1), 97-104]. ISSN: 1657-320X.

Siurana Aparisi, Juan Carlos. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>

Terán, C. (2017). Síndrome de burnout y rendimiento laboral en enfermeras de la caja petrolera de salud en la ciudad de La Paz. La paz, Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés.

Yslado Méndez, Rosario Margarita, Norabuena Figueroa, Roger Pedro, Loli Poma, Telmo Pablo, Zarzosa Marquez, Eva, Padilla Castro, Laura, Pinto Flores, Irene, & Rojas

Gamboa, Angelita. (2019). *Burnout syndrome and job satisfaction in healthprofessionals*.

Horizonte Médico (Lima), 19(4), 41-49. <https://cutt.ly/oCsd7gZ>

ANEXOS

**Matriz de consistencia
SINDROME DE BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2024**

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables e Indicadores | | | | |
|---|--|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|--------------------------------|
| ¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de Burnout con el rendimiento laboral del personal de salud de un establecimiento de salud, 2024? | <p>General: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.</p> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas del personal de salud (edad, genero, profesión y tiempo de permanencia). • Determinar la relación entre el agotamiento y el rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. • Determinar la relación entre la despersonalización y el rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. • Determinar la relación entre la falta de realización personal y el rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. | <p>General: El Síndrome de Burnout tiene relación con el Rendimiento laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud.</p> <p>Específica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre la dimensión de Cansancio Emocional y el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. • Existe relación entre la dimensión de Despersonalización y el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. • Existe relación entre la dimensión de Realización Personal y el Rendimiento Laboral dentro del personal de salud de un establecimiento de salud. | Variable 1: Síndrome de Burnout | | | | |
| | | | Dimensiones | Concepto | Ítems | Escala de Medición | Niveles |
| | | | Cansancio Emocional | Se comprende como un desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga tanto física como emocional. | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 | Nunca (0) Pocas veces al año o menos (1) | 1. Bajo 2. Medio 3. Alto |
| | | | Despersonalización | Es la actitud negativa hacia otras personas, especialmente los beneficiarios del propio trabajo, con irritabilidad y perdida de la motivación hacia el trabajo. | 10, 11, 12, 13, 14 | Una vez al mes o menos (2) Pocas veces al mes (3) | |
| | | | Realización Personal | Es la realización de la persona es baja con la presencia de respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo; como baja autoestima, baja productividad e incapacidad para soportar la presión | 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 | Una vez a la semana (4) Varias veces a la semana (5) Todos los días (6) | |
| | | | Variable 2: Rendimiento Laboral | | | | |
| | | | Dimensiones | Concepto | Ítems | Escala de Medición | Niveles |
| | | | Comportamiento Contraproducente | Es el grado en el que un empleado demuestra la competencia en actividades que son formalmente reconocidas y que contribuyen al núcleo técnico de la organización directa o indirectamente | 8, 9, 10, 11, 12 | Siempre (2) A veces (1) | 1. Bajo 2. Medio 3. Alto |
| | | | Rendimiento en la tarea | Son comportamientos cooperativos o de ayuda que tienen consecuencias positivas para la organización, aunque no son formalmente exigidos o recompensados | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 | Nunca (0) | |

| | | | Rendimiento en el contexto | Son actividades que se desempeñan de forma extra, cumplir a cabalidad las normas de la empresa, el trabajo de equipo y la actuación de parte del individuo de acuerdo con las políticas y procedimientos estipulados | 13, 14, 15, 16 | | |
|--|--|---|----------------------------|---|----------------|---|--|
| Técnicas e Instrumentos | | Estadística a utilizar | | Población y Muestra | | Tipo y Diseño de Investigación | |
| Variable 1: Síndrome de Burnout Autor: Maslach Y Jakson (1986) Técnica: Encuesta Instrumento: Inventario Burnout de Maslach (MBI) | | DESCRIPTIVA: Se pasará a colocar los datos obtenidos en un Excel versión 2016. Para después emplear el programa de IBM-SPSS estadístico (versión 26), para exponer los resultados en tablas de diagrama de frecuencias. | | Población: 122 Profesionales de salud de un establecimiento Muestreo: No Probabilístico Muestra: De acuerdo con Fisher Arkin y Colton se utiliza el 50% de la población, es decir 62 profesionales | | Enfoque: Cuantitativo Tipo: Correlacional Diseño: No experimental Corte: Transversal | |
| Variable 2: Rendimiento Laboral Autor: Koopmans (2013) Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Rendimiento Laboral Individual | | INFERENCIAL: Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman, para la prueba de las hipótesis, ya que tenemos que determinar la relación de dos variables. Además, aplicaremos un nivel de confianza del 95% y significancia del 5%. | | | | | |

Matriz de operacionalización de la variable

Variable 1: Síndrome de Burnout

| Dimensiones | Concepto | Ítems | Escala | Niveles |
|----------------------|--|--------------------------------|---|--------------------------------|
| Cansancio Emocional | Se comprende como un desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga tanto física como emocional. | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 | Nunca (0) Pocas veces al año o menos (1) | 1. Bajo 2. Medio 3. Alto |
| Despersonalización | Es la actitud negativa hacia otras personas, especialmente los beneficiarios del propio trabajo, con irritabilidad y pérdida de la motivación hacia el trabajo. | 10, 11, 12, 13, 14 | Una vez al mes o menos (2) Pocas veces al mes (3) Una vez a la semana (4) | |
| Realización Personal | Es la realización de la persona es baja con la presencia de respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo; como baja autoestima, baja productividad e incapacidad para soportar la presión | 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 | Varias veces a la semana (5) Todos los días (6) | |

Variable 2: Rendimiento Laboral

| Dimensiones | Concepto | Ítems | Escala | Niveles |
|---------------------------------|--|---------------------|---|--------------------------------|
| Comportamiento Contraproducente | Es el grado en el que un empleado demuestra la competencia en actividades que son formalmente reconocidas y que contribuyen al núcleo técnico de la organización directa o indirectamente | 8, 9, 10, 11, 12 | Siempre (2) A veces (1) Nunca (0) | 1. Bajo 2. Medio 3. Alto |
| Rendimiento en la tarea | Son comportamientos cooperativos o de ayuda que tienen consecuencias positivas para la organización, aunque no son formalmente exigidos o recompensados | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 | | |
| Rendimiento en el contexto | Son actividades que se desempeñan de forma extra, cumplir a cabalidad las normas de la empresa, el trabajo de equipo y la actuación de parte del individuo de acuerdo con las políticas y procedimientos estipulados | 13, 14, 15, 16 | | |

SINDROME DE BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD

¡Hola! Mucho gusto, Te saluda Renato Nuñez, soy bachiller de la carrera de psicología.

Actualmente me encuentro realizando mi investigación sobre el Síndrome de Burnout y el Rendimiento Laboral en el personal de Salud, por lo que su participación es necesaria para recabar información necesaria para la obtención de datos. Para ello, responderá a dos instrumentos psicológicos, tomándole su resolución completa un tiempo promedio de 30 minutos.

El estudio es totalmente voluntario como también confidencial, es así que si usted aceptara participar del estudio tiene el derecho de renunciar a este cuando crea necesaria sin perjuicio alguno. Asimismo, los datos que proporcione no serán compartidos.

Por último, si usted posteriormente tuviera alguna duda o sugerencia nos puede escribir al siguiente correo institucional: N00204727@upn.pe

rn542078@gmail.com [Cambiar cuenta](#)



 No compartido

*** Indica que la pregunta es obligatoria**

¿Deseas participar? *

Sí

No

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo **ALEMBERT ANIBAL POLO NICHÓ**, identificado con DNI N° **40592445**, como **COORDINADOR DOCENTE DE GESTIÓN PÚBLICA** en el **CENTRO DE SALUD JUAN PÉREZ CARRANZA**, ubicada en la ciudad de Lima. Otorgo la **AUTORIZACIÓN** de uso de información a: **RENATO ANDRÉS NUÑEZ MONTOYA**, con DNI **71270430**.

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de **PSICOLOGÍA** que utilice y la siguiente información de la empresa: **DATOS OBTENIDOS DE LOS CUESTIONARIOS REALIZADOS POR EL PERSONAL DE SALUD, EN LOS CUALES SE SOLICITÓ SEXO, EDAD, PUESTO QUE OCUPAN, TIEMPO DE PERMANENCIA Y LOS DATOS RELACIONADOS A LAS ENCUESTAS REALIZADAS PARA DETERMINAR EL NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL.**

Con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Título Profesional Maestro, Doctor.

Autorizamos expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte contribuyendo a la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.

Indicar si el representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada:

- Mantener en **RESERVA** el nombre o cualquier distintivo de la empresa.
 Autorizo mencionar el nombre y cualquier distintivo de la empresa.

Lima, 22 de mayo del 2024



DNI: 40592445
N° de celular de contacto: 989609304

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del egresado
DNI: 71270430

| | | | | | |
|---------------------|---------------------|----------------|----|--------|---------------|
| CÓDIGO DE DOCUMENTO | CD8-F-REC-VAC-05.D4 | NÚMERO VERSIÓN | 03 | PÁGINA | Página 1 de 1 |
| FECHA DE VIGENCIA | 14/12/2024 | | | | |

| FICHA TÉCNICA | | |
|----------------------------------|----------|---|
| Nombre | Original | Maslach Burnout Inventory, Manual (MBI) |
| | Adaptado | Inventario Burnout de Maslach (IBM) |
| Autores | Original | Cristina Maslach y Susan E. Jakson |
| | Adaptado | Maslach y Jackson |
| Año | | 1981 |
| Población | | Trabajadores de Salud |
| Forma de administración | | Encuesta-Individual |
| Tiempo | | 10 min |
| Composición | | 22 pregunta divide en 3 dimensiones: |
| | | Cansancio Emocional (CE): 9 preguntas |
| | | Despersonalización (DP): 5 preguntas |
| | | Realización personal (RP): 8 preguntas |
| Corrección y calificación | | Nunca (0) |
| | | Pocas veces al año o menos (1) |
| | | Una vez al mes o menos (2) |
| | | Pocas veces al mes (3) |
| | | Una vez a la semana (4) |
| | | Varias veces a la semana (5) |
| | | Todos los días (6) |

| FICHA TÉCNICA | | |
|----------------------------------|---|---|
| Nombre | Original | Individual Work Performance Scale (IWPQ) |
| | Adaptado | Escala de Rendimiento Laboral Individual |
| Autores | Original | Linda Koopmans et al. |
| | Adaptado | Koopmans et al. |
| Año | | 2013 |
| Población | | Trabajadores |
| Forma de administración | | Encuesta-Individual |
| Tiempo | | 10 min |
| Composición | 22 pregunta divide en 3 dimensiones: | |
| | Comportamiento Contraproducente: 5 preguntas | |
| | Rendimiento en la tarea: 7 preguntas | |
| | Rendimiento en el contexto: 4 preguntas | |
| Corrección y calificación | Siempre (2) | |
| | A veces (1) | |
| | Nunca (0) | |