



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

DESEMPEÑO LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL SINDROME BURNOUT  
EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA CLÍNICA SAN MARCOS S.A DE  
DICIEMBRE 2017 A MARZO 2018.

PRESENTADO POR

BACH. ARTURO BASURTO AYALA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD  
OCUPACIONAL

LIMA – PERÚ

2019



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE LA TESIS

DESEMPEÑO LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL SINDROME BURNOUT  
EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA CLÍNICA SAN MARCOS S.A DE  
DICIEMBRE 2017 A MARZO 2018.

LINEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD OCUPACIONAL

ASESOR

MG. DANIEL NEPTALI CAMPOS BRICEÑO

### **Dedicatoria**

*Dedicado a mi esposa Kateryn, mis hijos Sebastian y Nicolas quienes son mi motivo de avance, a mis padres quien siempre están a mi lado apoyándome y a mi hermana.*

### **Agradecimiento**

*Agradezco a mi esposa Kateryn por apoyarme y darme fuerzas para salir adelante, a mis hijos Sebastian y Nicolas que son mi razón de vida, a mis padres y hermana por su apoyo.*

### **Reconocimiento**

*Reconocimiento a mi asesor, el doctor Neptali Campos, por sus horas de asesoría y guiarme en realizar el presente trabajo, así mismo a todos los trabajadores de la Clínica San Marcos que con mucha empatía me brindaron su apoyo en el desarrollo de la investigación.*

## Contenido

RESÚMEN .....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	12
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	14
1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL .....	14
1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	14
1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.....	14
1.3 PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL.....	14
1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS .....	14
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	15
1.4.1 OBJETIVO GENERAL .....	15
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.5.1 JUSTIFICACIÓN .....	16
1.5.2 IMPORTANCIA .....	17
1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	19

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.2	BASES TEÓRICAS.....	26
2.3	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	33
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....		35
3.1	HIPÓTESIS GENERAL.....	35
3.2	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	35
3.3	DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES.....	36
3.4	CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	37
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		38
4.1	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	38
4.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
4.1.2	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:.....	38
4.1.3	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	38
4.2	MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
4.2.1	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	38
4.2.2	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
4.3.1	POBLACIÓN.....	39
4.3.2	MUESTRA.....	39
4.4	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
4.4.1	TÉCNICAS.....	39
4.4.2	INSTRUMENTOS.....	39
4.4.3	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	40
4.4.4	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	40
4.4.5	ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	41

<b>CAPÍTULO V RESULTADOS .....</b>	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN .....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 1: Matriz de consistencia .....</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 2: Matriz de elaboración de instrumentos .....</b>	<b>63</b>
<b>Anexo 3: Consentimiento informado .....</b>	<b>68</b>
<b>Anexo 4: encuestas-cuestionarios .....</b>	<b>69</b>

## RESÚMEN

El presente trabajo de tesis “Desempeño laboral y Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica “San Marcos S.A”, Breña, año 2018.”, se realizó con el fin de dar a conocer un problema silencioso que es el Síndrome de Burnout y como éste afecta al personal en cuanto a su desempeño laboral, es así que analizando los resultados podemos brindar recomendaciones para mejorar de manera continua la atención en diversos servicios, basándonos en el bienestar integral de los trabajadores.

El objetivo principal fue determinar la relación que existía entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018. La investigación fue de tipo aplicada, puesto que se obtuvieron nuevos conocimientos los cuales llevaran a cabo un mejor manejo de estrategias para resolver los problemas en mención. Se utilizó como instrumento la encuesta al personal que laboraba en el nosocomio, mediante un conjunto de preguntas, las que determinaron el grado de satisfacción respecto del servicio recibido. La encuesta con el modelo “Maslach” tuvo como objetivo determinar el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud. La principal conclusión es que se llegó a determinar que el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A no tenían correlación.

Palabras claves: Calidad de atención, desempeño laboral.

## **ABSTRACT**

The present work of the thesis "Work performance and Burnout syndrome in the health staff of the Clinic" San Marcos SA ", Breña, year 2018.", was conducted in order to raise awareness of a silent problem that is the Syndrome of Burnout and how it affects the staff in terms of their work performance, so analyzing the results we can provide recommendations to continuously improve service in various services, based on the well-being of workers.

The main objective is to determine the relationship that exists between work performance and Burnout syndrome in the health personnel of the San Marcos SA Clinic in the period from December 2017 to March 2018. The research is of applied type, since it was obtained new knowledge which carry out a better management of strategies to solve the problems in question. The survey was used as a tool to staff working in the hospital, through a set of questions, which determine the degree of satisfaction with the service received. The purpose of the survey with the "Maslach" model is to determine the work performance and the Burnout syndrome in health personnel. The main conclusion is that it was determined that the work performance and Burnout syndrome in the health personnel of the San Marcos S.A Clinic does not correlates with each other.

Keywords: Quality of attention, work performance.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente se ha hablado mucho de las enfermedades ocupacionales que afectan el desarrollo del desempeño laboral del personal en la atención en los servicios de salud.

Existe un interés creciente en evaluar cuáles son estas enfermedades que afectan a los profesionales de la salud como en otras instituciones como de salud, docencia, administrativos y en otras carreras profesionales, siendo el Síndrome de Burnout un estado de suma importancia para el estudio.

Para identificar y desarrollar diversas acciones, frente a la relación del Síndrome de Burnout y el desempeño laboral se viene creando programas de promoción y prevención de la salud, capacitaciones e informaciones y evaluaciones medicas ocupacionales que nos informe sobre ello y el grado de afección.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo primordial determinar la relación existente entre el desempeño laboral y la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de una entidad sanitaria, de esta manera buscar diversas estrategias para prevenir los casos que puedan suscitar posteriormente.

En el capítulo I se realizará el planteamiento del problema, en el capítulo II se desarrollará el marco teórico, en el capítulo III se hablará de hipótesis y variables de la investigación, en el capítulo IV se describirá la metodología de la investigación y en el capítulo V se explicarán los resultados obtenidos y se discutirán con la literatura existente. Finalmente se indicarán las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Los profesionales que trabajan en labores relacionadas con el servicio están expuestos a una atención intensa y prolongada a sujetos en situación de necesidad. Esto puede originar estrés en estos trabajadores. Este estrés se origina como una respuesta a eventos en los que se colocan en situaciones conflictivas a estos profesionales.<sup>1</sup>

Si bien el estrés en proporción adecuada es positivo para las personas, cuando este tiene repercusiones físicas y psicológicas puede ser negativo. En ese caso estamos ante un estrés negativo. Si este estrés se presenta en el trabajo toma el nombre de estrés laboral.<sup>2</sup>

El estrés laboral es el resultado de la interacción de los deberes laborales y otros factores como la forma en la que se percibe el control y la cantidad de libertad en la toma de decisiones del trabajador.<sup>3</sup>

El estrés laboral afecta el bienestar y el desempeño laboral. Finalmente, este estrés causa Burnout o agotamiento.<sup>2</sup>

Este síndrome parece estar asociado con profesiones en las que hay contacto directo con personas y en las cuales se pide mucha entrega y dedicación. Este es el perfil típico de muchas profesiones de la salud. De esta manera, estas profesiones se convierten en un medio ideal para el desarrollo de esta alteración. A esto se debe sumar el hecho que las condiciones que rodean a estos profesionales no siempre son las más idóneas.<sup>3</sup>

El inventario de Burnout de Maslach o MBI (Maslach Burnout Inventory) de Maslach y Jackson es el instrumento más usado por los investigadores para evaluar el Burnout. Se ha validado en diversas culturas y ámbitos de trabajo. Está formado por 22 afirmaciones en base a tres aspectos centrales: agotamiento, despersonalización y baja eficacia profesional. El agotamiento se refiere a la incapacidad para dar más de sí mismo, la despersonalización se refiere a la frialdad y el trato distante hacia el paciente, la baja eficacia profesional se refiere a sentir no estar haciendo bien las tareas y tener incompetencia en la solución de los problemas laborales.<sup>4</sup>

Se ha hallado que el Burnout en personal de salud a nivel mundial puede variar. En algunas áreas de la salud (como los cuidados intensivos) va de nulo a un 70% del personal.<sup>5</sup> En otras áreas, como la enfermería, este es muy alto.<sup>6</sup>

A nivel latinoamericano se han encontrado métodos y resultados heterogéneos también. Las prevalencias van del 2 al 76% en diversos estudios.<sup>7</sup>

En el Perú si bien existen investigaciones con diversos resultados, en uno de los estudios más amplios realizados por SUSALUD se halló que la frecuencia del Burnout en los profesionales de la salud era de aproximadamente del 2,8% y se asociaba con el género, los años de trabajo, las horas de trabajo y los ingresos mensuales.<sup>8</sup>

El desempeño laboral es lo que en forma real realiza el trabajador no restringiéndose solo a lo que sabe hacer. Incluye aspectos como aptitudes (con cuanta eficacia, calidad y productividad se desempeña el trabajador), disciplina (cuan bien se aprovecha cada día de trabajo, el cumplimiento de las normas de seguridad y de las características del trabajo) y cualidades personales. Se refiere a la idoneidad del trabajador.<sup>9</sup>

Al relacionar el Burnout con el desempeño laboral en el ámbito de la salud se ha hallado que el Burnout podría afectar la calidad de la atención de los pacientes.<sup>10</sup> En el Perú se ha hallado que la relación entre ambas variables es variada, sin tenerse una idea clara sobre esta relación.

11,12

## **1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL**

El desarrollo del trabajo de investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la CLINICA SAN MARCOS S.A, ubicado en Jirón Huaraz 1425, distrito de Breña, provincia de Lima.

### **1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL**

El trabajo de investigación se realizó con una población de 132 personas que laboraban en la CLINICA SAN MARCOS S.A.

### **1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL**

El trabajo de investigación se llevó a cabo desde el mes de DICIEMBRE del 2017 al mes de MARZO del 2018

### **1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL**

El presente trabajo de investigación incluyo aspectos fundamentales de acuerdo a las normativas vigentes peruanas sobre enfermedades de carácter ocupacional, dentro de la delimitación académica en la escuela de Post Grado de la Universidad Alas Peruanas.

## **1.3 PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál será la relación entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018?

### **1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS**

- ¿Cuál será la relación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?

- ¿Cuál será la relación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?
- ¿Cuál será la relación entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?
- ¿Cuál será la relación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?
- ¿Cuál será la relación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?
- ¿Cuál será la relación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?

## **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar la relación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Determinar la relación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Determinar la relación entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Determinar la relación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Determinar la relación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Determinar la relación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

## **1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 JUSTIFICACIÓN**

#### **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:**

En la actualidad el síndrome de Burnout es una alteración de importancia en salud pública no solo en nuestro medio sino también en otros países debido a su aumento en cuanto a frecuencia y que no sólo afecta en la salud de los profesionales sino también en la calidad asistencial generando consecuencias negativas para el establecimiento en la que éste se desempeña.

#### **JUSTIFICACIÓN APLICADA:**

El síndrome de Burnout es un proceso que sucede entre los profesionales que trabajan para personas, o cuyo propósito de trabajo son éstas, como en el caso del personal de salud; y está caracterizado por la presencia de una baja realización personal, elevado cansancio emocional y alta despersonalización.

Mediante el presente trabajo de investigación, se permitio aplicar las estrategias y acciones correspondientes para mejorar el ambiente laboral.

#### **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA:**

El diseño descriptivo correlacional del presente trabajo de investigación, permitió obtener en un corto plazo conclusiones y recomendaciones de carácter científico importante.

#### **JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA:**

En el presente trabajo de investigación, se utilizó la metodología científica, el cual consistió en detectar el problema, identificar los objetivos y analizar las teorías, para posteriormente formular soluciones.

### **1.5.2 IMPORTANCIA**

El Síndrome de Burnout, es considerado como uno de los trastornos comunes en el trabajo, siendo una causa de suma importancia en cuanto a atenciones médicas y psicológicas, condiciones incapacitantes, rotación de personal en un servicio y déficit en la productividad laboral.

El desgaste físico y emocional presente en el personal de salud, se ha visto reflejado en diversos estudios concluyendo que los factores predominantes son el aumento de atención de pacientes con patologías diversas, disminución de horario de atención clínica, trastornos del sueño del personal de salud por la permanencia de largas horas de jornada laboral, para suplir las necesidades económicas de los tiempos.

Actualmente la situación en el rubro de salud es más compleja que años anteriores, ya que el sistema de salud no ha logrado un adecuado desarrollo, lo que hace que el profesional no llegue a alcanzar la satisfacción laboral esperada y por ende surge la frustración y el grado de estrés aumenta, reflejándose en el déficit del desempeño laboral.

La importancia del presente trabajo de investigación, afianza el conocimiento impartido en diversos trabajos sobre el desempeño laboral y cómo es que el Síndrome de Burnout afecta ello.

Así mismo con el aumento de porcentaje de Síndrome de Burnout en el personal que labora en entidades de salud se refleja una imagen deteriorada de los profesionales de salud, así como todo el entorno de un centro de atención integral.

### **1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El trabajo de investigación conto con el apoyo del personal de la CLINICA SAN MARCOS S.A, así mismo conto con recursos financieros y de materiales requeridos otorgados por la Dirección del nosocomio.

El trabajo de investigación se llevó a cabo poniendo en práctica toda herramienta de estudio legalmente aprobada rigiéndose a parámetros y normas establecidas.

## **1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

- Colaboración limitada por parte del personal al momento de realizar el instrumento.
- Falta de estudios similares en desempeño laboral y el síndrome Burnout.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Como primer antecedente internacional importante en la presente investigación podemos mencionar a la llevada a cabo por Contreras et al.<sup>13</sup> Titulada *Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un policlínico de Villahermosa, Tabasco, México* realizado en el año 2013, donde evaluaron la presencia del Síndrome de Burnout y su relación con la funcionalidad familiar en una población de 458 trabajadores entre personal médico y de enfermería de un Centro de Especialidades Médicas de Tabasco. Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y analítico, se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory de 22 ítems y el cuestionario FF-SIL con 14 ítems. Obteniéndose como resultados en la investigación que “El 74.6% de la población estudiada presentó Síndrome de Burnout, la disfuncionalidad familiar se presentó en el grupo de los médicos y la relación entre el Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar fue estadísticamente significativa; concluyéndose que las enfermeras fueron el grupo más afectado con el síndrome y los médicos con mayores niveles de disfuncionalidad familiar. La mitad de los que presentaron el Síndrome de Burnout forman parte de una familia disfuncional”.<sup>13</sup>

Por otro lado podemos nombrar el estudio realizado por Andrade et al.<sup>14</sup> que lleva como título *Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería de una clínica de la ciudad de Ibagué* la cual fue llevada a cabo en el año 2013, en donde evaluaron la prevalencia del síndrome de Burnout en 33 enfermeros de una clínica de la ciudad de Ibagué (Tolima, Colombia). Se utilizó un modelo descriptivo-cuantitativo de corte transversal, y se aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), así como una entrevista estructurada. El

estudio concluyó que “en la población no se evidencia síndrome de Burnout, pero se observan puntuaciones en las sub-escalas de cansancio emocional (93,94% o “bajo”), despersonalización (78,79% o “bajo”), y en la realización personal (69,70% o “alto”).

Para el estudio sobre los factores asociados a la calidad de vida laboral podemos referir al realizado por Flores <sup>15</sup> et al. titulado *Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en profesionales de servicios sanitarios* en el año 2013, donde evaluaron los factores asociados con la calidad de vida laboral y su relación con el síndrome de Burnout en una muestra de 562 profesionales del sector sanitario de la provincia de Salamanca, España. Los instrumentos empleados fueron el Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), el Job Content Questionnaire (JCQ) y el Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-28). El estudio concluyó que “hay evidencia de altas tasas de estrés percibido, así como la presencia de Burnout o síndrome de “quemarse” por el trabajo. También se encontraron repercusiones en la salud física y psicológica de los profesionales”. <sup>15</sup>

Parola, Coelho, Cardoso, Sandgren y Apóstolo en el estudio *Prevalence of Burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review* en el año 2017 examinaron las pruebas sobre la prevalencia del agotamiento entre los profesionales de la salud que trabajaban en cuidados paliativos. La revisión incluyó estudios que abarcaban profesionales de la salud calificados que trabajan en cuidados paliativos, atendiendo a pacientes de 18 años de edad o mayores. La revisión consideró estudios que informaban sobre la prevalencia puntual del agotamiento, medida por una escala de agotamiento, como, pero no limitada a, el Inventario de agotamiento de Maslach, la Medida de agotamiento y el Inventario de agotamiento de Copenhague. La revisión consideró los estudios realizados en el contexto de los cuidados paliativos especializados, más específicamente, las unidades de cuidados paliativos, los cuidados paliativos domiciliarios especializados o los hospicios. La revisión consideró los diseños de los estudios observacionales, incluidos los estudios de cohortes prospectivos y retrospectivos, los estudios de casos y controles y los estudios transversales. Se realizó una búsqueda inicial en MEDLINE (a través de PubMed) y CINAHL, seguida de una segunda búsqueda de estudios publicados y no publicados desde 1975 en las principales bases de datos electrónicas relacionadas con la asistencia sanitaria. Se incluyeron estudios escritos en inglés, español y portugués. Dos revisores independientes evaluaron la calidad metodológica de los estudios mediante el instrumento estandarizado de evaluación crítica del Instituto Joanna Briggs. No se excluyeron estudios de la revisión basados en la evaluación metodológica. Los datos se extrajeron mediante una tabla de extracción de datos, teniendo en cuenta las preguntas

de la revisión. Se encontraron diferencias significativas entre las medidas de la afección, por lo que no fue posible realizar un metanálisis. Ocho estudios transversales cumplieron los criterios de inclusión, con un total de 1406 profesionales de la salud. La muestra se limitó a enfermeras, médicos y trabajadores sociales. Ninguno de los artículos incluidos presentó datos sobre otros profesionales de la salud. Siete de los estudios incluidos evaluaron la prevalencia del agotamiento mediante el mismo instrumento: el Inventario de agotamiento de Maslach. Los datos revelaron una prevalencia de agotamiento del 17,3% entre los profesionales de la salud. El logro personal fue la subescala del inventario de desgaste de Maslach que tuvo la prevalencia más alta (19,5%). Las enfermeras tenían niveles más altos de agotamiento emocional (19,5%) y despersonalización (8,2%), y los médicos tenían niveles más bajos de logro personal (41,2%). Sin embargo, la prevalencia del agotamiento fue mayor en los trabajadores sociales (27%). El contexto de cuidados paliativos con mayor prevalencia de agotamiento fue el de los cuidados domiciliarios (19,6%). Se concluyó que la revisión sistemática contribuyó a un conjunto de conocimientos empíricos que pueden facilitar el desarrollo profesional de los equipos de cuidados paliativos al destacar la prevalencia del agotamiento en los profesionales de la salud, qué categoría de personal es la más afectada (trabajadores sociales) y qué contexto de cuidados paliativos tiene la mayor prevalencia (atención domiciliaria).<sup>16</sup>

Rotenstein, Torre, Ramos, Rosales, Guille, Sen y colaboradores en el estudio *Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review* del año 2018 caracterizaron los métodos utilizados para evaluar el agotamiento y proporcionar una estimación de la prevalencia del agotamiento de los médicos. Realizaron una búsqueda sistemática en EMBASE, ERIC, MEDLINE/PubMed, psycARTICLES y psycINFO de estudios sobre la prevalencia del agotamiento en médicos en ejercicio (es decir, excluyendo médicos en formación) publicados antes del 1 de junio de 2018. Tres investigadores extrajeron de forma independiente la prevalencia del agotamiento y las características del estudio. Aunque se planificó la combinación metaanalítica, la variación en los diseños de los estudios y los métodos de determinación del agotamiento, así como la heterogeneidad estadística, hicieron que la combinación cuantitativa fuera inadecuada. Por lo tanto, los estudios se resumieron de forma descriptiva y se evaluaron cualitativamente. Se midió la prevalencia puntual o periódica del agotamiento evaluada mediante cuestionario. Se halló que los datos de prevalencia del agotamiento se extrajeron de 182 estudios en los que participaron 109 628 personas de 45 países publicados entre 1991 y 2018. En total, el 85,7% (156/182) de los estudios utilizaron

una versión del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para evaluar el Burnout. Los estudios informaron de manera variable las estimaciones de prevalencia de los subcomponentes del agotamiento general o del agotamiento: 67,0% (122/182) sobre el agotamiento general, 72,0% (131/182) sobre el agotamiento emocional, 68,1% (124/182) sobre la despersonalización y 63,2% (115/182) sobre el bajo rendimiento personal. Los estudios utilizaron al menos 142 definiciones únicas para cumplir con los criterios generales de agotamiento o subescala de agotamiento, lo que indica un desacuerdo sustancial en la literatura sobre lo que constituye agotamiento. Los estudios definieron variablemente el agotamiento basado en puntuaciones de corte predefinidas o cuantiles de muestra y utilizaron definiciones de corte marcadamente diferentes. Entre los estudios que utilizaron instrumentos basados en el MBI, hubo al menos 47 definiciones distintas de la prevalencia general del agotamiento y 29, 26 y 26 definiciones de agotamiento emocional, despersonalización y baja prevalencia de logros personales, respectivamente. La prevalencia general del agotamiento osciló entre 0% y 80,5%. El agotamiento emocional, la despersonalización y la baja prevalencia de logros personales oscilaron entre 0% y 86,2%, 0% a 89,9% y 0% a 87,1%, respectivamente. Debido a las inconsistencias en las definiciones y los métodos de evaluación del agotamiento en los estudios, las asociaciones entre el agotamiento y el sexo, la edad, la geografía, el tiempo, la especialidad y los síntomas depresivos no pudieron determinarse de manera confiable. Se concluyó que hubo una variabilidad sustancial en las estimaciones de prevalencia del agotamiento entre los médicos en ejercicio y una marcada variación en las definiciones de agotamiento, los métodos de evaluación y la calidad de los estudios. Estos resultados excluyeron conclusiones definitivas sobre la prevalencia del agotamiento y destacan la importancia de desarrollar una definición consensuada del agotamiento y de estandarizar las herramientas de medición para evaluar los efectos del estrés ocupacional crónico en los médicos.<sup>17</sup>

Moreno en el 2016 en el estudio *Calidad de vida y desempeño laboral en profesionales de la salud de la institución prestadora de servicios de salud Pro-Lima. Lima-Perú, 2016* determinaron la relación entre la calidad de vida y el Desempeño laboral en profesionales de la salud de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pro-Lima. Lima-Perú, 2016. Se realizó una investigación cuantitativa, correlacional. La población estuvo conformada por 50 profesionales de la salud de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pro Lima. Las técnicas utilizadas en el presente trabajo fueron la observación y la encuesta. Se utilizó la encuesta WHOQOL-BREF, que consta de cuatro dominios (salud física, psicológica,

relaciones sociales y medio ambiente) y dos preguntas individuales sobre la percepción de la calidad de vida y salud, también la ficha de observación de desempeño laboral elaborado por el Ministerio de Salud del Perú. Se utilizó la prueba de correlación de Spearman. Los resultados obtenidos en esta investigación encontrado que no hay una relación significativa entre las variables Calidad de Vida y Desempeño Laboral, también no hay una relación significativa entre la variable calidad de vida y las dimensiones de desempeño laboral (organizacional, contextual, tarea). Los resultados obtenidos de la prueba de correlación de Spearman fueron:  $Rho=0.210$  y  $P=0.142$ ,  $Rho=-0.080$  y  $P=0.581$ ,  $Rho=0.004$  y  $P=0.977$ ,  $Rho=0.191$  y  $P=0.184$  respectivamente. La población estuvo conformada por 50 profesionales de la salud.<sup>18</sup>

Núñez Huertas en el 2017 en la investigación *Ambiente laboral y su influencia en el desempeño ocupacional en los trabajadores del Área de Investigación de la ONG Socios en Salud Sucursal Perú, 2016* determinaron el Ambiente laboral y su influencia en el desempeño ocupacional en los Trabajadores del Área de Investigación de la ONG Socios en Salud Sucursal Perú. Se realizó estudio observacional, de tipo transversal descriptivo, prospectivo en la Organización No Gubernamental, Socios en Salud sucursal, Perú. Participaron 89 trabajadores del Área de Investigación. Se entrevistó a 89 trabajadores, para conocer en como las cualidades y características del ambiente laboral influyen en el desempeño ocupacional de los trabajadores; se obtuvo los resultados mediante la aplicación de la entrevista semi-estructurada, Escala del ambiente laboral para el trabajador (Weis) y el Cuestionario del Desempeño Ocupacional de la Autoevaluación Ocupacional (OSA). Las principales medidas de resultado fueron Apoya o restringe las dimensiones de Espacio Físico, Formas Ocupacionales, Objetos y Grupos Sociales en el Desempeño Ocupacional. Se observó en la dimensión del Espacio Físico mayor interferencia en el desempeño, la satisfacción laboral y el bienestar del trabajador; mientras en las dimensiones de Formas Ocupacionales, Objetos y Grupos Sociales apoyan al buen desempeño. Se concluyó que las características del entorno laboral influyeron positivamente en el desempeño ocupacional de los trabajadores, sin embargo en la dimensión del Espacio Físico, se observó la interferencia de todos sus indicadores, repercutiendo en el desempeño, satisfacción y bienestar del trabajador.<sup>19</sup>

Marín y Placencia en el 2017 en el estudio *Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado*; determinaron el nivel de motivación laboral del personal según la Teoría Bifactorial de Frederick Herzberg y determinaron el nivel de satisfacción laboral del personal de acuerdo con las dimensiones del instrumento Font

Roja. Hicieron un estudio descriptivo, observacional, transversal de tipo relacional. La muestra fue de 136 trabajadores quienes realizaron una encuesta autoaplicada entre los meses de febrero y junio del 2016. Se encontró que el nivel de motivación laboral fue "medianamente motivado" (49.3%). Respecto a los factores higiénicos, los trabajadores resultaron medianamente motivados (46.3%), y los factores con mayores promedios globales fueron: "Relaciones con el jefe" y "Relaciones con los compañeros de trabajo", mientras que los de menor promedio fueron: "Prestigio o status" y "Políticas y directrices de la organización". Respecto a los factores motivacionales, los trabajadores resultaron medianamente motivados (57.4%), y los factores con mayores promedios fueron: "El Trabajo en sí mismo como estímulo positivo" y "Responsabilidad", mientras que el de menor promedio fue: "Desarrollo profesional". El nivel de la satisfacción laboral fue "medianamente satisfecho" (56.6%), y el componente con mayor promedio global fue "Relación personal", mientras que los componentes con menores promedios globales fueron "Presión en el trabajo", "Variedad de la tarea" y "Distensión en el trabajo". El coeficiente de Spearman fue de 0.336. Se aceptó que "a mayor grado de motivación laboral, mayor grado de satisfacción laboral del personal de Socios en Salud Sucursal Perú". Se concluyó que la relación entre la motivación y la satisfacción laboral es de una baja correlación positiva. El nivel de la motivación laboral fue "medianamente motivado". El nivel de la satisfacción laboral fue "medianamente satisfecho".

20

Maticorena-Quevedo, Beas, Anduaga-Beramendi y Mayta-Tristán en el 2016 en la investigación *Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014* estimaron la prevalencia del síndrome de Burnout(SB) en los médicos y enfermeras del Perú en el año 2014, según los diferentes puntos de corte establecidos en la literatura. Con este fin hicieron un estudio transversal y descriptivo basado en la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud del año 2014 (ENSUSALUD-2014) que cuenta con un muestreo probabilístico bietápico. El SB fue identificado mediante el Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey (MBI-HSS) utilizando diferentes puntos de corte para establecer su prevalencia: valores predeterminados, terciles y cuartiles. Se encontró que de los 5062 profesionales de salud, 62,3% eran mujeres, 44,0% eran médicos, 46,0% pertenecían al MINSA y 23,1% laboraban en Lima. Se obtuvo una prevalencia global del SB de 2,8% (IC95%: 2,19-3,45) usando valores predeterminados; 7,9% (IC95%: 6,93-8,95) para puntos de corte según cuartiles; y 12,5% (IC95%:11,29-13,77) usando terciles. La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de corte usado (3,7% vs

2,1% en valores predeterminados; 10,2 vs 6,1% con cuartiles, y 16,2 vs 9,5% mediante terciles). Se concluyó que la prevalencia del síndrome en personal sanitario es distinta en una misma población, según se utilicen los distintos puntos de corte descritos. Se recomienda el uso de los valores predeterminados por el creador del instrumento, hasta obtener puntos específicos para nuestro país.<sup>21</sup>

Nunura en la investigación *Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana* describió los niveles del síndrome de Burnout en una muestra de 85 médicos y 41 enfermeras, los cuales fueron evaluados con el Inventario de Burnout de Maslach adaptado al contexto peruano por Victoria Llaja en el año 2007. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y un alcance de tipo descriptivo comparativo. La muestra fue seleccionada de manera no probabilística por conveniencia. Además de hallar los niveles de Burnout en los participantes, se realizaron comparaciones entre las tres escalas del Burnout, (Agotamiento Emocional, Despersonalización, Reducida Realización Personal) según sexo, profesión, años de servicio, y horas de trabajo semanales. Los resultados comprobaron que la presencia del síndrome en la muestra estudiada y justificaron la necesidad de intervenir en estos profesionales, a través de estrategias que les permitan afrontar las demandas que exigen sus profesiones, y de efectuar mejoras en las instituciones de salud.<sup>22</sup>

Vásquez <sup>23</sup> et al, en su trabajo *Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del HNCH, Lima* determinaron la frecuencia del SBO y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Los autores realizaron un estudio descriptivo, transversal, en todos los trabajadores del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante los meses de febrero y marzo del año 2014. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Se halló que participaron 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). La frecuencia de SBO fue de 3,76% (n = 2), el 12,97% (n = 7) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% (n = 6) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% (n = 8) presentó un bajo nivel de realización personal. Se concluyó que la falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome.

Arias en su investigación *Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)* valoró la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de

Arequipa (Perú), y analizo comparativamente los datos en función del sexo, los ingresos económicos, el estado civil, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución de procedencia. Se trabajó con un diseño de investigación de tipo descriptivo y se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach, que consta de 22 ítems y cuenta con adecuados índices de validez y confiabilidad ( $\alpha = .76$ ). Se evaluaron a 213 trabajadores del sector salud que laboran en hospitales y postas de salud de la ciudad. El 35.7% son varones y el 63.8% son mujeres, con 37 años de edad como promedio. Los resultados indicaron que altos porcentajes de profesionales del sector salud tienen algunos síntomas del síndrome de Burnout, y solo un 5.6% tiene el síndrome de Burnout en nivel severo. Además, se registraron diferencias entre los trabajadores en función del sexo, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución en la que laboran. Se concluye que el síndrome de Burnout tiene una presencia preocupante entre el personal de salud, sobre todo en la dimensión de despersonalización, y que las diferencias encontradas en función de las variables demográficas se explican en función del entorno laboral y las condiciones de trabajo.<sup>24</sup>

## 2.2 BASES TEÓRICAS

- **Síndrome Burnout**

“El síndrome de Burnout es una patología severa, en el que se presenta un estado disfuncional disfórico como respuesta negativa del individuo a los altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización causadas por el estrés laboral crónico.”<sup>25</sup>

“También denominado como Síndrome de quemarse por el Trabajo o síndrome de desgaste profesional, suele presentarse en aquel personal que brinda un servicio o que labora con personas, y que por agotamiento físico o emocional genera conductas negativas en relación al trabajo, disminución de la autoestima y desinterés por los pacientes o usuarios de atención.”<sup>26</sup>

“El termino de Síndrome de Burnout (SBO), fue utilizado por primera vez por Freudenberger a mediados de los años 70, dando una explicación al proceso negativo que afectan a los profesionales de la salud en su trabajo y que ha aumentado en los últimos años, dado como una consecuencia al estrés laboral crónico relacionado ya sea por actitudes o sentimientos negativos hacia las personas con los que labora y hacia el propio rol profesional.”<sup>27</sup>

“En los años 80 Maslach y Jackson propusieron al síndrome de Burnout como “una respuesta integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y por la vivencia de encontrarse con agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal”.<sup>23</sup>

“Múltiples estudios y autores concuerdan en señalar que los trabajadores que tienen un mayor contacto con personas, como el caso del personal de salud (médicos, enfermeras, técnicos, etc.) son los más susceptibles a desarrollar el síndrome de Burnout, debido a la sobrecarga de trabajo que genera una serie de síntomas ya sea físicos, emocionales, conductuales, en las relaciones interpersonales y una disminución del rendimiento laboral.”<sup>28</sup>

“Existen otras patologías asociadas al síndrome de Burnout como es el caso del estrés cuya diferencia radica en que el primero es un estrés crónico con efectos negativos aplicado en el contexto laboral mientras que el estrés es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, otra patología con la que se le suele asociar con mayor frecuencia es la depresión, para algunos autores como Freudenberger consideran a la depresión como un síntoma del Burnout, otros autores señalan que las diferencias estarían en los patrones y secuencias en el desarrollo de cada una.”<sup>29</sup>

### Prevalencia

“El síndrome de Burnout ha sido estudiado y evaluado en diversas partes del mundo. Se han llevado a cabo diversos estudios en distintas áreas de trabajo y establecimientos.”<sup>30</sup>

“En estudios realizados acerca de la prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de la salud las cifras obtenidas varían desde el 31%, un 36,6%<sup>31</sup> y un 42,2%. En lo que refiere a médicos de atención primaria los resultados van desde un 12%, 21,6% y 41,6% respectivamente.<sup>30</sup>

En España entre un 10% y 20% de profesionales de la salud sufre de desgaste profesional. En México la presencia de este síndrome en enfermeras fue de 6,8%; mientras que en Colombia la cifra fue de 1.9%, pero además el 17.5% y el 28.1% de los trabajadores de salud están perjudicados por esta patología.”<sup>28</sup>

## Sintomatología

La sintomatología puede agruparse en:

a) Físicos:

- Sentimiento de agotamiento
- Fracaso e impotencia.
- Dolores musculares
- Cefalea
- Alteración en diversos sistemas (cardiorrespiratorios, digestivo, reproductor, nerviosismo, entre otros)

b) Conductuales:

- Aumento del consumo de sustancias (café, tabaco, alcohol)
- Aumento del consumo de barbitúricos
- Aparición de conductas de riesgo
- Hiperactividad
- Agresividad

c) Problemas de ajuste emocional:

- Agotamiento emocional
- Paranoia
- Depresión
- Insomnio.

d) Alteraciones de las relaciones interpersonales:

- Aislamiento
- Poca realización personal.
- Comunicación deficiente.
- Indiferencia y frialdad con el entorno laboral

- e) Actitudinal
  - Cinismo
  - Ironía
  - Sensación de impotencia
  - Frustración
  - Fracaso

### Etiología

“El síndrome de Burnout se manifiesta cuando existe una alteración entre el trabajador y su centro laboral ante requerimientos y presiones que ponen a prueba la capacidad del individuo para enfrentar y solucionar diferentes situaciones que se le presenten. Esta serie de exigencias como son el exceso de la carga de trabajo no se ajustan a los conocimientos y capacidades del trabajador lo que genera altos niveles de estrés teniendo como consecuencia bajos niveles de realización personal en el trabajo.”<sup>26</sup>

- **Detección y medición del Burnout**

“Dentro de la forma de detección y medición se han inventado innumerables escalas, sin embargo, el más conocido y utilizado es el que inventaron Maslach y Jackson en 1981 que se llamó Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está diseñado para evaluar tanto la intensidad como la frecuencia de esta patología. Posterior al primer modelo hecho por Maslach y Jackson, se integró un modelo tridimensional en el año 1986, que valora tres dimensiones:”<sup>25</sup>

a) **Agotamiento Emocional:** están las características por ausencia o falta de energía, entusiasmo. Además, puede presentarse frustración y tensión, pérdida progresiva de energía, el agotamiento, la fatiga, que se manifiesta física o psíquicamente. Consta de 9 preguntas, con una puntuación máxima de 54, siendo a mayor puntuación mayor el nivel de Burnout.

b) **Despersonalización o Deshumanización:** La característica principal es que trata a las demás personas de su entorno como objetos. Pueden mostrarse insensible, con un estado psíquico en que prevalece el cinismo o la disimulación afectiva, la crítica exacerbada de todo su ambiente y de todos los demás. Está formada por 5 ítems, con una puntuación máxima de 30, al igual que el anterior, que a más puntuación más es el

nivel de Burnout.

c) Realización personal: se refiere al logro, autoeficacia o realización del personal con respecto a su trabajo. Mientras que la baja realización que es la que diagnostica a este síndrome; caracteriza al trabajador por la predisposición a autoevaluarse en forma negativa, sensación de infelicidad consigo mismo, sentirse insatisfechas profesionalmente, experimentan un declive en cuanto al sentimiento de competencia, éxito en su labor y en su capacidad de relacionarse con los demás. Se compone de 8 ítems, con una puntuación máxima de 48. En este caso a diferencia de las otras dos dimensiones, esta es inversamente proporcional al puntaje, es decir, a menor puntaje, mayor el nivel de Burnout.

- **Desempeño laboral**

“Palacios propone que: “El desempeño laboral es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un período de tiempo”<sup>32</sup>. Estas conductas, ya sea de uno o varios individuos en distintos momentos temporales a la vez, cooperaran en la eficiencia organizacional.”<sup>32</sup>

“El desempeño laboral se entiende como el comportamiento o conducta real de los trabajadores, ya sea desde el punto de vista profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se generan en la atención del procedimiento salud / enfermedad de la población; en el cual de manera importante también interviene el componente ambiental. Por consiguiente, se halla una relación directa entre los componentes que caracterizan el desempeño profesional y los que establecen la calidad de los servicios de salud.”<sup>33</sup>

“Esta relación de la calidad del desempeño, unida y afiliada a la calidad de los servicios, lleva a proponer a la evaluación del desempeño profesional como un procedimiento rutinario de evaluación de la calidad de la atención en los servicios de salud, que fracciona los marcos netamente académicos, y la asocia con la responsabilidad de la institución y el compromiso social, como respuesta a los requerimientos de la población; en un proceso activo y participativo de problemática constante, que conduce las actividades a desarrollar en los procesos permanentes de formación y avance en salud.”

26

- **Evaluación del desempeño laboral**

“La evaluación del desempeño laboral comprende en sí misma el estudio de las

competencias, así como de las condiciones laborales y personales necesarias para su desarrollo en un determinado puesto de trabajo. Para tener un buen desempeño laboral se necesita ser competente; pero el hecho de que por sí mismo sea competente, no asegura siempre un buen desempeño profesional, ya que va a necesitar también de las restantes condiciones existentes.”<sup>34</sup>

“El estudio del desempeño permite hacer un diagnóstico operativo de las labores del quehacer que necesitan un mayor apoyo y poder fortalecer la estructura organizacional, incluyéndose las capacidades humanas, los equipamientos y las instalaciones.”<sup>35</sup>

“La evaluación del desempeño requiere de dos vertientes que se complementan: la evaluación interna que es llevada a cabo por la propia institución y es su principal motor impulsor, y la evaluación externa, que es desarrollada por expertos.”<sup>36</sup>

“La evaluación del desempeño laboral del personal de salud de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud propone que posee como característica el hecho de que ocupa un espacio en el entorno real de los servicios que prestan y confirma el comportamiento del personal en cuanto a: organización de conocimientos y habilidades adquiridas, así como la relación con otros ya sea del entorno laboral o externos a ello.”<sup>37</sup>

### **Maslach Burnout Inventory (MBI)**

1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2.- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
3.- Me siento fatigado cuando me levanto de la cama y tengo que ir a trabajar
4.- Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes
5.- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
6.- Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo
7.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
8.- Me siento “quemado” por mi trabajo
9.- Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes
10.- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
11.- Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente

12.- Me siento muy activo
13.- Me siento frustrado en mi trabajo
14.- Creo que estoy trabajando demasiado
15.- Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes
16.- Trabajar directamente con personas me produce estrés
17.- Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes
18.- Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes
19.- He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
20.- Me siento acabado
21.- En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma
22.- Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas

Fuente: González R (2004)

La puntuación de cada ítem en esta escala MBI, utiliza una puntuación tipo LIKERT, con siete niveles:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Varias veces a la semana

6 = Diariamente

“Según las dimensiones del síndrome de Burnout las escalas de medición son las que se describen a continuación.”<sup>31</sup>

BAJO (AE = 0 <18; DP = 0 <5; RP = < 33)

MEDIO (AE = 19-26; DP = 6-9; RP = 34-39)

ALTO (AE = 0 > 27; DP = 0 > 10; RP = 0 > 40)

“Para hacer el diagnostico de este síndrome según el MBI se debe presentar altas

puntuaciones en las dos primeras dimensiones (agotamiento emocional y despersonalización) y baja en la tercera dimensión (realización personal).”<sup>31</sup>

**Experiencia:** La experiencia es el conocimiento o el dominio de un acontecimiento o tema obtenido a través de la participación en él o la exposición a él. En filosofía se utilizan términos como "conocimiento empírico" o "conocimiento a posteriori" para referirse al conocimiento basado en la experiencia. Una persona con una experiencia considerable en un campo específico puede ganar una reputación como experto. El concepto de experiencia se refiere generalmente a los conocimientos técnicos o de procedimiento, más que a los conocimientos propositivos: formación en el puesto de trabajo, más que a la formación a través de libros.<sup>31</sup>

### **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

- **Síndrome Burnout:**

El síndrome de Burnout es una patología severa, en el que se presenta un estado disfuncional disfórico como respuesta negativa del individuo a los altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización causadas por el estrés laboral crónico.

- **Agotamiento Emocional:**

Disminución o pérdida de los recursos emocionales causados por las tareas propias de la profesión, lo que producen como consecuencia la pérdida del interés en el trabajo y de cualquier sentimiento de satisfacción.

- **Despersonalización o Deshumanización:**

Desarrollo de sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas que se brinda atención.

- **Realización personal:**

Se refiere al logro, autoeficacia o realización del personal con respecto a su trabajo.

- **Estrés:**

Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.

- **Abandono de la realización personal:**

Progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio.

- **Desempeño Laboral:**

Según Chiavenato (2000) define el desempeño, cómo las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes el logro de los objetivos de la organización.

- **Motivación:**

Es el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad

- **Clima Laboral:**

Según Forehand Y Von Gilmer, definen clima laboral como un conjunto de características que describen a una organización y que las distinguen de otras organizaciones son relativamente perdurables a lo largo del tiempo e influyen en el comportamiento de las personas en la organización.

- **Calidad de Atención de Salud:**

Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

- **Satisfacción del Usuario:**

Es la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria, se logra cuando las expectativas que se generan antes de recibir un servicio son superadas por el valor que percibe el usuario.

### **CAPÍTULO III**

## **HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

El desempeño laboral se relaciona con el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.

### **3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Hipótesis específica 1: Hay correlación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Hipótesis específica 2: Hay correlación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Hipótesis específica 3: Hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Hipótesis específica 4: Hay correlación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Hipótesis específica 5: Hay correlación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
- Hipótesis específica 6: Hay correlación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

### **3.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES**

#### **3.3.1 VARIABLE X: SINDROME DE BURNOUT**

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Según Avedis Donabedian, “consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos”

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

El grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos.

#### **3.3.2 VARIABLE Y: DESEMPEÑO LABORAL**

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

El desempeño laboral es la capacidad por parte del trabajador para cumplir con los objetivos trazados.

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

El grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos.

### 3.4 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de valores
Síndrome de Burnout	Es la sensación de fracaso y existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza del trabajador de salud; conformado por tres dimensiones	Puntaje en el Inventario de Burnout de Mallasch <sup>38</sup>	Agotamiento emocional	Fatiga	Bajo : 0 a 18 Medio: 19 a 26 Alto: 27 a 54
			Despersonalización	Despreocupación por el paciente y culpabilidad	Bajo: 0 a 5 Medio: 6 a 9 Alto: 10 a 30
			Realización personal	Dificultad de adaptación	Bajo: Menor de 33 Medio: 34 a 39 Alto: 40 a mas
Desempeño laboral	Está conformado por las conductas y comportamientos que un trabajador en salud realiza, en relación a sus obligaciones en el establecimiento de salud en que se desempeña haciendo lo que corresponde de acuerdo a su conocimiento y deberes en su quehacer diario.	Puntaje en el cuestionario de desempeño laboral	Relaciones interpersonales	Relaciones	Totalmente de acuerdo En desacuerdo Ni de desacuerdo ni de acuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo
			Experiencia	Experiencia laboral	Totalmente de acuerdo En desacuerdo Ni de desacuerdo ni de acuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

##### **4.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación fue de tipo aplicada, puesto que se obtuvo nuevos conocimientos los cuales llevan a cabo un mejor manejo de estrategias para resolver los problemas en mención. Se busca conocer, para hacer, para actuar, construir y modificar.<sup>39</sup>

La investigación fue transversal ya que la medición de las variables se hizo una sola vez.<sup>39</sup>

##### **4.1.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:**

Es una investigación cuantitativa, ya que se realizó una recolección de datos para de esta manera probar una hipótesis

##### **4.1.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

En cuanto al nivel de investigación fue descriptivo, correlacional, relacionando las variables causa efecto de manera Transversal.<sup>39</sup>

#### **4.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **4.2.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue de carácter hipotético-deductivo, pues descompuso la investigación en dos grupos, los analizo y de ellos llego a la conclusión del desempeño laboral y el síndrome de Burnout

#### 4.2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación correspondió a un trabajo no experimental, realizando el estudio de las variables de manera transversal y simultánea.



#### 4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

##### 4.3.1 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 132 trabajadores correspondientes al personal de salud de la Clínica San Marcos S.A.

##### 4.3.2 MUESTRA

En el presente estudio se tuvo como muestra un total de 132 trabajadores correspondientes al personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.

##### Criterios de inclusión:

###### Profesionales

- Personal de salud que realizo labores de manera continua en atención de todos los servicios de salud en la Clínica San Marcos S.A.

##### Criterios de exclusión:

###### Profesionales

- Personal de salud que no realizo labores de manera continua en atención de todos los servicios de salud en la Clínica San Marcos S.A.

#### 4.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### 4.4.1 TÉCNICAS

Se ha utilizado para el trabajo de investigación la técnica cualitativa (encuestas).

##### 4.4.2 INSTRUMENTOS

El instrumento utilizado para las encuestas ha sido el cuestionario.

Se llevó a cabo la encuesta al personal que labora en el nosocomio, mediante un conjunto de preguntas, las que determinaron el grado de satisfacción respecto del servicio recibido.

La encuesta con el modelo “Maslach” tuvo como objetivo determinar el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.

Los resultados se utilizaron solo con fines de estudio, fueron de carácter anónimo y confidencial. Esperando tener sus respuestas con veracidad.

#### **4.4.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

La validez y confiabilidad del presente trabajo de investigación, estuvo basada en el cuestionario Maslach de 1986, con alta consistencia interna y fiabilidad. Que de forma auto aplicada, mide el desgaste profesional, mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

Toda información se mantiene bajo estricta confidencialidad.

#### **4.4.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

- Se solicitó el permiso correspondiente al Director Médico de la Clínica San Marcos S.A para realizar el trabajo de investigación.
- Contando con el permiso correspondiente se invitó a participar al personal de salud que laboraba en el servicio.
- Para realizar la encuesta con el modelo “Maslach”, tomo un tiempo de aproximadamente 10 a 15 minutos, la que se realizaron entre el 10 de Diciembre del 2017 al 15 de Marzo del 2018, en las instalaciones de la Clínica San Marcos S.A, sin la interrupción de las actividades comunes laborales.

- El registro de la información se realizó a través de una ficha de recolección de datos (Ver Anexo)
- En cuanto al proceso estadístico se utilizó la información de las fichas de recolección de datos, se realizó de manera automática por medio del paquete estadístico SPSS V 18, contando con la elaboración de un cuadro en el programa Excel.
- Se aplicó la Prueba de R Spearman para validar la hipótesis.

#### **4.4.5 ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

Mediante el documento que describe el consentimiento informado, se solicitó la participación del personal, indicando el objetivo de la investigación, se realizó la entrega en un sobre sellado la encuesta a realizar.

La información que se obtuvo de las encuestas fue registrada en un cuadro como base de datos, el que estuvo protegido y mantuvo la confidencialidad del caso, limitándose a que sólo una persona manipule los datos, teniendo acceso a la información de la base por una contraseña.

Toda información en físico será resguardada bajo custodia del investigador por un promedio de 2 años, posterior a ello se eliminará.

**CAPÍTULO V**  
**RESULTADOS**

**6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO**

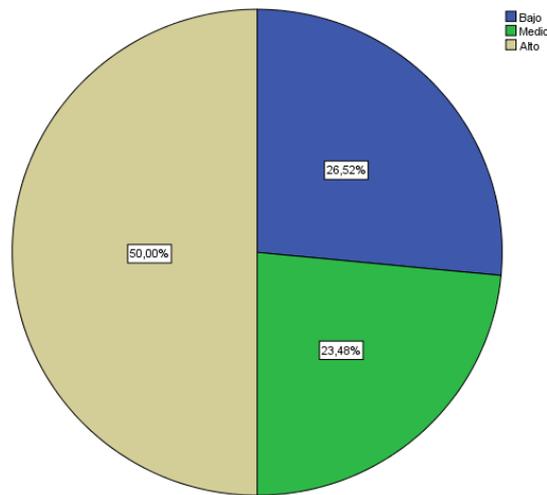
**BURNOUT**

**Tabla 1**

**Dimensión agotamiento emocional en el personal de salud de  
la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

<b>Agotamiento emocional</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	35	26,5
Medio	31	23,5
Alto	66	50,0
Total	132	100,0

**Grafico 1**  
**Dimensión agotamiento emocional en el personal de salud de**  
**la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

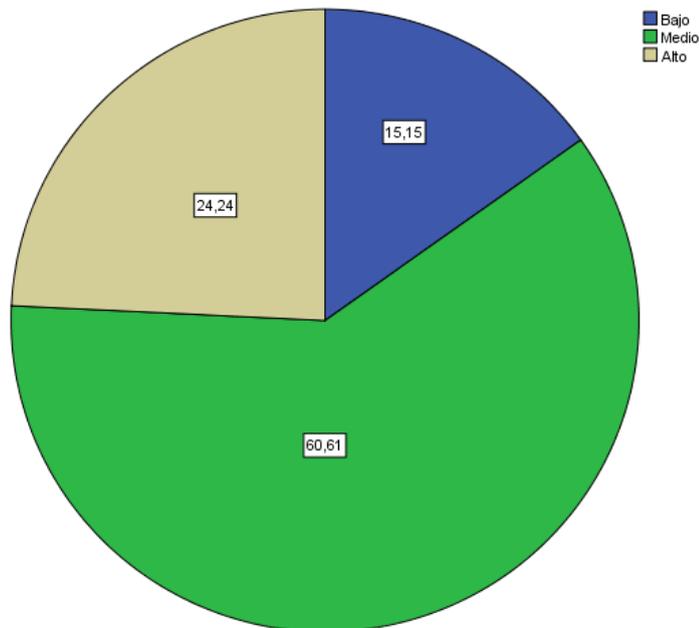


El 50% de los encuestados tenían un alto nivel de agotamiento emocional. El 26,5% tenía un nivel bajo y el 23,5% un nivel medio.

**Tabla 2**  
**Dimensión despersonalización en el personal de salud de**  
**la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

<b>Despersonalización</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	20	15,2
Medio	80	60,6
Alto	32	24,2
Total	132	100,0

**Grafico 2**  
**Dimensión despersonalización en el personal de salud de**  
**la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**



El 60,6% de los encuestados tenían un nivel medio de despersonalización. El 24,2% tenía un nivel alto y el 15,2% un nivel bajo.

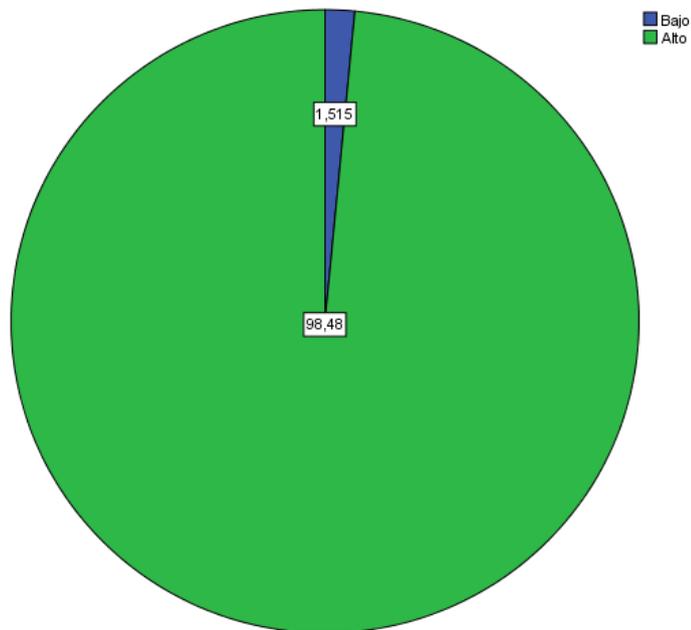
**Tabla 3**

**Dimensión realización personal en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

Realización personal	n	%
Bajo	2	1,5
Alto	130	98,5
Total	132	100,0

**Grafico 3**

**Dimensión realización personal en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**



El 98,5% tenía un nivel alto de realización personal y el 1,5% un nivel bajo.

**Tabla 4**  
**Burnout en el personal de salud de**  
**la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

<b>Burnout</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0
No	132	100
Total	132	100,0

Ningún encuestados sufría de Burnout.

## Desempeño laboral

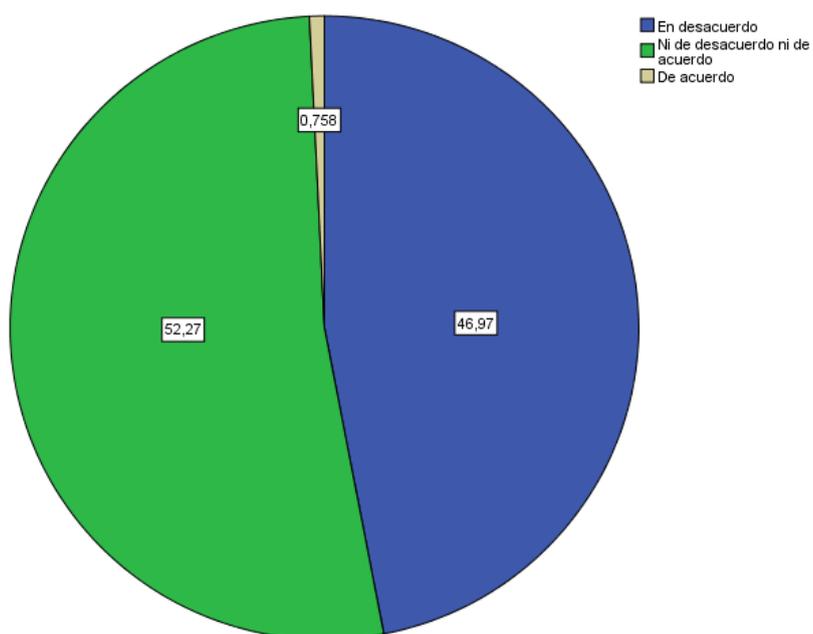
Tabla 5

Dimensión relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018

Relaciones interpersonales	n	%
En desacuerdo	62	47,0
Ni de desacuerdo ni de acuerdo	69	52,3
De acuerdo	1	,8
Total	132	100,0

Grafico 5

Dimensión relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018

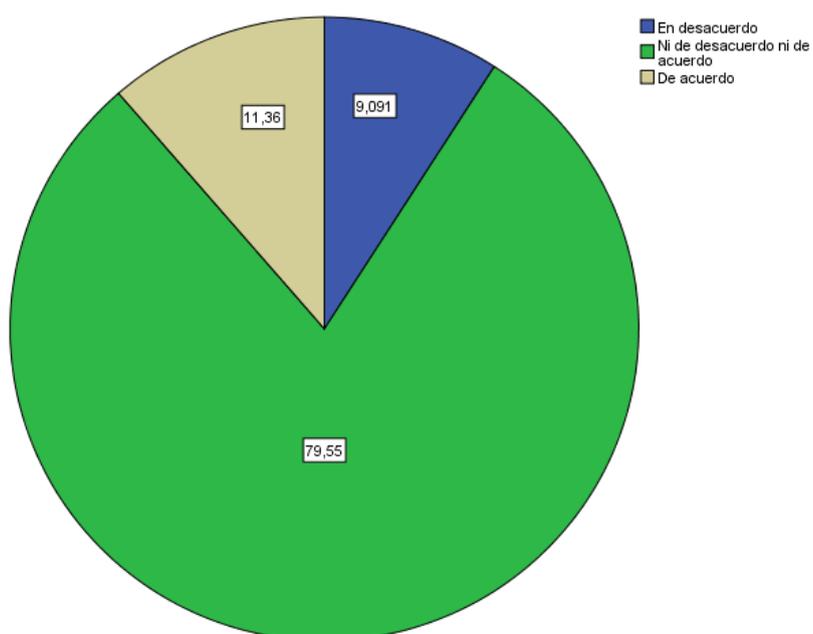


El 52,3% no estaba en desacuerdo ni de acuerdo con las afirmaciones sobre relaciones interpersonales de la encuesta sobre desempeño laboral. El 47% estaba en desacuerdo y el 0,8% estaba de acuerdo.

**Tabla 6**  
**Dimensión experiencia en el personal de salud de**  
**la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

<b>Experiencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
En desacuerdo	12	9,1
Ni de desacuerdo ni de acuerdo	105	79,5
De acuerdo	15	11,4
Total	132	100,0

**Grafico 6**  
**Dimensión experiencia en el personal de salud de**  
**la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**



El 79.5% no estaba en desacuerdo ni de acuerdo con las afirmaciones sobre experiencia de la encuesta de desempeño laboral. El 11,4% estaba de acuerdo y el 9,1% estaba en desacuerdo.

## 6.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

**Tabla 7**

**Correlación entre las dimensiones de las variables desempeño laboral y Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018**

Variables		Burnout		
		<i>Agotamiento emocional</i>	<i>Despersonalización</i>	<i>Realización personal</i>
<b>Desempeño laboral</b>	<i>Relaciones interpersonales</i>	-0,135 (p=0,122)	-0,019 (p=0.829)	-0,114 (p=0,192)
	<i>Experiencia</i>	-0.006 (p=0.941)	-0,034 (p=0.697)	0,007 (p=0.937)

Correlación medida con la prueba r de Spearman.

Valor p crítico: 0.05

### 6.3 Contrastación de hipótesis

Hipótesis específica 1: Hay correlación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Resultado: La correlación entre agotamiento emocional con relaciones interpersonales fue negativa, débil y estadísticamente no significativa a un nivel p crítico de 0.05 en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Decisión: No se rechazó la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis específica 2: Hay correlación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Resultado: La correlación entre agotamiento emocional y experiencia fue negativo, desdeñable y estadísticamente no significativa a un nivel p crítico de 0.05 en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018

Decisión: No se rechazó la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis específica 3: Hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Resultado: La correlación entre despersonalización con relaciones interpersonales fue negativo, desdeñable y estadísticamente no significativa a un nivel p crítico de 0.05 en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Decisión: No se rechazó la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis específica 4: Hay correlación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Resultado: La correlación entre despersonalización con experiencia fue negativo, desdeñable y estadísticamente no significativa a un nivel p crítico de 0.05.

Decisión: No se rechazó la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis específica 5: Hay correlación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Resultado: La correlación entre realización personal con relaciones interpersonales fue negativo, débil y estadísticamente no significativa a un nivel p crítico de 0.05 en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Decisión: No se rechazó la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis específica 6: Hay correlación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis nula: No hay correlación estadísticamente significativa entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Hipótesis alterna: Hay correlación estadísticamente significativa entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Resultado: La correlación entre realización personal con experiencia fue positivo, desdeñable y estadísticamente no significativa a un nivel p crítico de 0.05 en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

Decisión: No se rechazó la hipótesis nula. No hay correlación estadísticamente significativa entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.

## **CAPÍTULO VI**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **DISCUSION**

En el presente trabajo de investigación se encontró que de acuerdo a la población encuestada, no encontramos síndrome de Burnout en el personal de salud de la clínica San Marcos S.A. Según el autor Andrade en su estudio realizado concluye que población estudiada no evidencia síndrome de Burnout, pero si se observa cansancio emocional y despersonalización, teniendo concordancia con nuestra investigación (14). Además en otros trabajos de investigación se ha hallado que el síndrome de Burnout en personal de salud puede variar en diferentes áreas de salud. En nuestro país en un estudio realizado por SUSALUD se halló un porcentaje del 2.8% en personal de salud y al relacionar el Burnout con desempeño laboral en personal de salud es de forma variada sin tener una idea clara sobre esta relación como lo menciona Miranda JOM, Diaz en el 2018(11, 12).

En el estudio se encontró un alto porcentaje de agotamiento emocional, Rotenstein y colaboradores, concluyeron en su estudio que hubo una variabilidad en las estimaciones de agotamiento en los médicos y destacan la importancia de desarrollar herramientas de medición para evaluar los efectos del estrés en los médicos, a partir de estos conceptos podemos entender nuestros resultados hallados (17).

En el presente estudio no se halló correlación en ninguna de las dimensiones de las variables síndrome de Burnout y desempeño laboral. Encontramos en otros estudios que no hallaron relación entre sus variables de investigación referente al desempeño laboral (18).

Al no contar con estudios suficientes sobre síndrome de Burnout en los profesionales de salud en el país, dificulta la interpretación de conceptos y por ende no facilita acciones necesarias para afrontar la disminución de desempeño laboral por las dimensiones que incluya el síndrome de Burnout.

Cabe resaltar que también influye en los resultados el ambiente de colaboración de los centro de salud, ya que tenemos un ambiente laboral condicionado al trabajo por lo que las encuestas no reflejan los resultados verdaderos.

## CONCLUSIONES

1. En el presente estudio no se evidenció Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
2. En el presente estudio no se evidenció correlación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
3. En el presente estudio no se evidenció correlación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
4. En el presente estudio no se evidenció correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
5. En el presente estudio no se evidenció correlación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
6. En el presente estudio no se evidenció correlación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
7. En el presente estudio no se evidenció correlación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.
8. A pesar de la ausencia de la correlación entre las variables estudiadas es necesario indicar que eso se refiere a la acumulación de casos, mas no así a casos particulares en los cuales se puede observar esta relación.

## **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda realizar talleres de relajación para disminuir el estrés entre los trabajadores de la Clínica San Marcos S.A.
- Se recomienda que caso sea necesario aumentar el número de personal de salud y/o determinar las horas de trabajo de manera equitativa para que no se llegue a desencadenar un posible caso de Síndrome de Burnout.
- Se recomienda iniciar un programa de incentivo hacia los trabajadores más destacados de manera mensual, con actividades dentro del establecimiento de salud como menciones honrosas por parte de los directivos.
- Se recomienda capacitar de manera continua al personal y brindar conocimientos sobre mejora continua, de esta manera se podrá reflejar un incremento de productividad por parte del personal.
- Es recomendable el establecimiento de actividades relacionadas con las variables investigadas para evitar el desarrollo del Burnout entre los empleados de la institución investigada.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Rovirosa VQ, Castillo EM, Villalpando MB, Saldaña RG, Solano GS. Estrés y salud mental. Estrategias para el manejo integral del estrés. 1. 2015;4(7).
2. Méndez Venegas J. Estrés laboral o síndrome de «Burnout». Acta Pediátrica de México 25(5):299-302. 2017;
3. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016;0(019):11-30-30.
4. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano\*. CES Psicología. 2016;9(1):1-15.
5. van Mol MMC, Kompanje EJO, Benoit DD, Bakker J, Nijkamp MD. The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review. Seedat S, editor. PLOS ONE. 2015;10(8):e0136955.
6. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of Burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. International Journal of Nursing Studies. 2015;52(2):649-61.
7. Loya-Murguía KM, Valdez-Ramírez J, Bacardí-Gascón M, Jiménez-Cruz A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. Journal of Negative and No Positive Results. 2018;3(1):40-8.
8. Beas R, Anduaga-Beramendi A, Maticorena-Quevedo J, Mayta-Tristán P. [Associated Factors with Burnout Syndrome In Physicians and nurses from Peru, 2014]. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. 2017;74(4):331-7.
9. Sanín Posada JA, Salanova Soria M. Satisfacción laboral: el camino entre el crecimiento psicológico y el desempeño laboral en empresas colombianas industriales y de servicios. 2014 [citado 7 de noviembre de 2018]; Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/132457>
10. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. Harris F, editor. PLOS ONE. 2016;11(7):e0159015.
11. Miranda JOM, Díaz NCG. Clima organizacional y síndrome de Burnout en trabajadores de una red de servicios de salud en cajamarca-perú. 1. 2016;8(2).
12. Díaz Campos GE, Machuca Mariñas SM. Dimensiones del síndrome de Burnout y su presencia en el desempeño laboral del personal médico de la red de salud Cajamarca, 2017. Repositorio Institucional - UPAGU. 2017;
13. Contreras-Palacios S del C, Ávalos-García MI, Álvarez HRP, Morales-García MH, Hernández JAC. Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. Horizonte Sanitario. 2013;12(2):45-57.
14. Andrade Salazar JAA, Sanabria Sanabria YMS, Morales Olivera MFM, Rodr JL, Oyuela Cort JDO. Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería de una clínica de la ciudad de Ibagué. 1. 2013;16(29).

15. Flores N, Jenaro C, Cruz M, Vega V, Pérez M del C. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en profesionales de servicios sanitarios. *Pensando Psicología*. 2013;9(16):7-21.
16. Parola V, Coelho A, Cardoso D, Sandgren A, Apóstolo J. Prevalence of Burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review. *JBIM Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(7):1905-33.
17. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA*. 2018;320(11):1131-50.
18. Moreno Guillen E. Calidad de vida y desempeño laboral en profesionales de la salud de la institución prestadora de servicios de salud Pro-Lima. Lima-Perú, 2016. Universidad César Vallejo. 2016;
19. Nuñez Huertas H. Ambiente laboral y su influencia en el desempeño ocupacional en los trabajadores del Área de Investigación de la ONG Socios en Salud Sucursal Perú, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017;
20. Marin Samanez HS, Placencia Medina MD. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horizonte Médico*. 2017;17(4):42-52.
21. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2016;33(2):241-7.
22. Nunura-Linares L-E. Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana. Universidad de Lima. 2016;
23. Vásquez-Manrique JF, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatria*. 2014;77(3):168.
24. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A, Delgado Montesinos Y, Ortiz Puma M, Quispe Villanueva M, Arias Gallegos WL, et al. Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2017;63(249):331-44.
25. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Font-Mayolas S. El Burnout percibido o sensación de estar quemado en profesionales sanitarios: prevalencia y factores asociados. *Información psicológica*. 2007;91-92:64-79.
26. Aranda C. El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista de Investigación en Psicología*. 2014;14(2):45-54.
27. Silva Álvarez O. Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao en el período octubre – diciembre 2015. Universidad Ricardo Palma. 2016;
28. Olivares-Faúndez V, Mena-Miranda L, Macía-Sepúlveda F, Jélvez-Wilke C. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*. 2014;13(1).
29. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltazar R, Contreras Estrada MI, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia y trabajo*. 2015;17(52):32-6.

30. Quiroz EK, Bonilla JA. Factores psicosociales del trabajo y aparición del síndrome de Burnout en auxiliares de enfermería que laboran en servicios hospitalarios en bogotá d.c. [PROYECTO DE GRADO]. [BOGOTÁ, COLOMBIA]: UNIVERSIDAD EAN; 2014.
31. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Revista Española de Salud Pública*. 2009;83(2):215-30.
32. Jamanca R, Vega C, Zanabria D. Síndrome de Burnout en personal médico del Policlínico Nacional Cayetano Heredia [Tesis de Bachiller]. [Lima]: UPCH; 2007.
33. Ortega Loubon C, Salas R, Correa R. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en el personal sanitario. Hospital aquilino tejeira. Febrero-marzo 2011. *Archivos de medicina*. 2011;7(2):1-7.
34. Carmona F, Sanz L, Marin M. Relaciones entre el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. *Rev Enfermería Científica*. 2002;(238-239):33-9.
35. Witt S. Nurses' Stress and Burnout. *American Journal of Nursing* 2004; 2004;5.
36. Gil-Monte PR. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud Pública de México*. 2002;44(1):33-40.
37. Seguel Palma A. Relación entre la fatiga laboral y el Síndrome Burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*. 2015;11(4).
38. Arpita Rojas AM. Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario "Maslach Burnout Inventory" en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - Junio 2016 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Lima]: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2016.
39. Hernandez-Sampieri R. *Metodología De La Investigación*. Edición: 6. McGraw-Hill; 2014. 600 p.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál será la relación entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018?	Determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.	El desempeño laboral se relaciona con el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.	Síndrome de Burnout Dimensiones: Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal  Desempeño laboral Dimensiones: Relaciones interpersonales Experiencia	Tipo de investigación: Aplicada y transversal Nivel de la investigación: Descriptivo, correlacional, relacionando las variables causa efecto de manera Transversal. <sup>39</sup> Método: Hipotético-deductivo Diseño de la investigación: Trabajo no experimental, realizando el estudio de las variables de manera transversal y simultánea Población: 132 trabajadores correspondientes al personal de salud de la Clínica San Marcos S.A. Muestra: 132 trabajadores correspondientes al personal de salud de la Clínica San Marcos S.A. Técnicas de procesamiento de datos: Técnica cualitativa (encuestas).
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál será la relación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?</li> <li>• ¿Cuál será la relación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?</li> <li>• ¿Cuál será la relación entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?</li> <li>• ¿Cuál será la relación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Determinar la relación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Determinar la relación entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Determinar la relación entre despersonalización y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipótesis específica 1: Hay correlación entre el agotamiento emocional y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Hipótesis específica 2: Hay correlación entre el agotamiento emocional y la experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Hipótesis específica 3: Hay correlación estadísticamente significativa entre despersonalización y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Hipótesis específica 4: Hay correlación entre despersonalización y</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál será la relación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?</li> <li>• ¿Cuál será la relación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Determinar la relación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> </ul>	<p>experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipótesis específica 5: Hay correlación entre realización personal y las relaciones interpersonales en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> <li>• Hipótesis específica 6: Hay correlación entre realización personal y experiencia en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A - Breña, 2018.</li> </ul>		
---	---	--	--	--

## Anexo 2: Matriz de elaboración de instrumentos

<b>Título de la investigación</b>	
Desempeño laboral y síndrome Burnout en el personal de salud de la clínica “San Marcos S.A” de diciembre 2017 a marzo 2018.	
<b>Objetivo general</b>	Determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.
<b>Variable</b>	Síndrome de Burnout
<b>Definición conceptual</b>	Es la sensación de fracaso y existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza del trabajador de salud; conformado por tres dimensiones
<b>Definición operacional</b>	Puntaje en el Inventario de Burnout de Mallasch <sup>38</sup>

Dimensiones	Indicadores	Redacción de ítems	Tipo de instrumento	Escala de medición
Agotamiento emocional	Fatiga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debido a mi trabajo emocionalmente agotado.</li> <li>• Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.</li> <li>• Trabajar con pacientes todos los días</li> <li>• es una tensión para mí.</li> <li>• Me siento “quemado” por el trabajo.</li> <li>• Me siento frustrado por mi trabajo.</li> <li>• Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</li> <li>• Trabajar en contacto directo con los</li> <li>• pacientes me produce bastante estrés.</li> <li>• En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</li> </ul>	Inventario de Burnout de Mallasch	De intervalo

Despersonalización	Despreocupación por el paciente y culpabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.</li> <li>• Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.</li> <li>• Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</li> <li>• Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.</li> <li>• Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</li> </ul>	Inventario de Burnout de Mallasch	De intervalo
Realización personal	Dificultad de adaptación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes</li> <li>• Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.</li> <li>• Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.</li> <li>• Me encuentro con mucha vitalidad.</li> <li>• Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes</li> <li>• Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.</li> <li>• He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo</li> <li>• Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo</li> </ul>	Inventario de Burnout de Mallasch	De intervalo

<b>Objetivo general</b>	Determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica San Marcos S.A en el periodo Diciembre 2017 a Marzo 2018.
<b>Variable</b>	Desempeño laboral
<b>Definición conceptual</b>	Está conformado por las conductas y comportamientos que un trabajador en salud realiza, en relación a sus obligaciones en el establecimiento de salud en que se desempeña haciendo lo que corresponde de acuerdo a su conocimiento y deberes en su quehacer diario.
<b>Definición operacional</b>	Puntaje en el cuestionario de desempeño laboral

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Redacción de ítems</b>	<b>Tipo de instrumento</b>	<b>Escala de medición</b>
Relaciones interpersonales	Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores</li> <li>• En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad</li> <li>• Su relación con el equipo de salud es cortés</li> <li>• El ambiente donde trabaja es cálido</li> <li>• Ud. Socializa fácilmente con los pacientes</li> </ul>	Cuestionario de desempeño laboral	De intervalo
Experiencia	Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado</li> <li>• Considera importante los grados o títulos para su desempeño</li> <li>• La competencia profesional se mide por los</li> </ul>	Cuestionario de desempeño laboral	De intervalo

		<p>años de experiencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su</li> <li>• capacidad y años de experiencia</li> <li>• Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por</li> <li>• parte de su institución</li> <li>• Es necesario que el profesional de salud sea capacitado</li> <li>• periódicamente</li> <li>• Esta Ud. Calificado para asumir roles de líder</li> <li>• Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo</li> <li>• Considera Ud. la importancia de la autonomía en la toma de</li> <li>• decisiones</li> <li>• Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas</li> <li>• Analiza y piensa antes de tomar decisiones</li> <li>• Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas</li> <li>• Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		laboral • Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres • Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando		
--	--	--	--	--

### Anexo 3: Consentimiento informado

Yo,.....identificado con DNI  
N° ....., en pleno uso de mis facultades mentales me  
comprometo a participar del estudio de “DESEMPEÑO LABORAL Y EL SINDROME  
BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CLINICA SAN MARCOS S.A DE  
DICIEMBRE 2017 A MARZO 2018” y declaro:

Haber sido informado de forma clara y precisa sobre el test a realizarme y la ficha llenarse,  
sabiendo que este estudio tiene fines de investigación médica.

Estando de acuerdo una vez leído los documentos de responder las preguntas.

Teniendo a mi favor el derecho de retirar mi participación durante el transcurso de la  
entrevista

Fecha:    /    /

.....

Firma del encuestado

.....

Huella digital del encuestado

## Anexo 4: encuestas-cuestionarios

### 1. Encuestas – Cuestionario

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego responda a ellas:

#### DATOS GENERALES

**Sexo:** Masculino  Femenino

**Edad (años):** |

**Profesión:**

**Procedencia:**

**Estado civil:**

Soltero  Casado  Conviviente

Divorciado  Viudo

**Número de hijos:** ninguno  1  2  3  o mas

**Estancia laboral:** menos de 1 año  1 a 2 años  más de 3 años

**Situación laboral:** nombrada  contratado

**El salario que percibe satisface sus necesidades cotidianas:** Si  No



		<i>endureciendo emocionalmente.</i>								
<b>12</b>	<b>RP</b>	<i>Me encuentro con mucha vitalidad.</i>								
<b>13</b>	<b>AE</b>	<i>Me siento frustrado por mi trabajo.</i>								
<b>14</b>	<b>AE</b>	<i>Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.</i>								
<b>15</b>	<b>DP</b>	<i>Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.</i>								
<b>16</b>	<b>AE</b>	<i>Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.</i>								
<b>17</b>	<b>RP</b>	<i>Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.</i>								
<b>18</b>	<b>RP</b>	<i>Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.</i>								
<b>19</b>	<b>RP</b>	<i>He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.</i>								
<b>20</b>	<b>AE</b>	<i>En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</i>								
<b>21</b>	<b>RP</b>	<i>Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.</i>								
<b>22</b>	<b>DP</b>	<i>Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</i>								

**ENCUESTA DE DESEMPEÑO LABORAL**

(1) Totalmente en desacuerdo    (2) En desacuerdo    (3) Ni de desacuerdo ni de acuerdo  
 (4) De acuerdo    (5) Totalmente de acuerdo

		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	<i>Durante el desempeño laboral pone en marcha los valores</i>					
<b>2</b>	<i>En el equipo profesional toma en cuenta la igualdad</i>					
<b>3</b>	<i>Su relación con el equipo de salud es cortés</i>					
<b>4</b>	<i>El ambiente donde trabaja es cálido</i>					
<b>5</b>	<i>Ud. Socializa fácilmente con los pacientes</i>					
<b>6</b>	<i>Es importante que el profesional de la salud se mantenga actualizado</i>					
<b>7</b>	<i>Considera importante los grados o títulos para su desempeño</i>					
<b>8</b>	<i>La competencia profesional se mide por los años de experiencia</i>					
<b>9</b>	<i>Se considera calificado de poder realizar un buen trabajo por su capacidad y años de experiencia</i>					
<b>10</b>	<i>Ud. Cree que recibe la cantidad suficiente de capacitaciones por parte de su institución</i>					
<b>11</b>	<i>Es necesario que el profesional de salud sea capacitado periódicamente</i>					
<b>12</b>	<i>Esta Ud. Calificado para asumir roles de líder</i>					
<b>13</b>	<i>Se considera capaz de cubrir un cargo administrativo</i>					
<b>14</b>	<i>Considera Ud. la importancia de la autonomía en la toma de decisiones</i>					
<b>15</b>	<i>Se siente capaz de dar soluciones rápidas ante problemas</i>					
<b>16</b>	<i>Analiza y piensa antes de tomar decisiones</i>					
<b>17</b>	<i>Se adapta muy rápidamente a los turnos o guardias indicadas</i>					
<b>18</b>	<i>Se adaptó rápidamente a los turnos en su ambiente laboral</i>					
<b>19</b>	<i>Se siente capaz de laborar en dos establecimientos de salud en sus horas libres</i>					
<b>20</b>	<i>Después de un doble turno se siente capaz de seguir trabajando</i>					

## **Anexo 5: DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo, Basurto Ayala Arturo, con DNI N° 07505471, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Alas Peruanas, Escuela de Post Grado, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, Agosto 2018