



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE
SALUD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL AMAZÓNICO 2024

Línea de investigación:
Salud mental

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología

Autora

Paredes Pérez, Bertha Ruth

Asesora

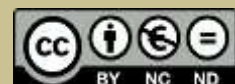
Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira
ORCID: 0000-0002-6759-8794

Jurado

Landauro Rojas, Isolina Gloria
Astocondor Fuertes, Ana Maria
Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima - Perú

2025



FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE" SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL AMAZÓNICO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	7%
2	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
6	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
9	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	Chávez Fernández, Fernando Amilcar. "Factores de riesgo del síndrome Burnout en los alumnos de las clínicas odontológicas de	<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

SÍNDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD

DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL AMAZÓNICO 2024

Línea de Investigación:

Salud mental

Tesis para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad de Enfermería en

Neonatología

Autora

Paredes Pérez, Bertha Ruth

Asesora

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

ORCID: 0000-0002-6759-8794

Jurado

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima – Perú
2025

Dedicatoria

A mis hijas, por ser mi mayor inspiración.

A mi familia, por su apoyo y amor incondicional.

Agradecimiento

A la Universidad Nacional Federico Villarreal, por brindarme la formación académica que ha sido clave en mi desarrollo profesional.

A mis profesores, por su dedicación, exigencia y compromiso en cada etapa de mi formación.

A mi asesora, por su valiosa orientación, paciencia y apoyo constante durante la elaboración de este trabajo.

A mis compañeros, por su compañerismo y los momentos compartidos que enriquecieron esta experiencia.

Al Hospital Amazónico de Yarinacocha, por abrirme sus puertas y facilitar el desarrollo de esta investigación con disposición y colaboración.

A mi familia, por ser mi sostén incondicional, por su amor, comprensión y confianza, que me impulsaron a llegar hasta aquí.

INDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
1.2. Antecedentes	11
1.3. Objetivos	18
1.4. Justificación	19
1.5. Hipótesis	20
II. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	22
III. MÉTODO	32
3.1. Tipo de estudio.....	32
3.2. Ámbito temporal y espacial	32
3.3. Variables	32
3.4. Población/Muestra	33
3.5. Instrumentos.....	33
3.6. Procedimientos.....	35
3.7. Análisis de datos	36
3.8. Consideraciones éticas	36
IV. RESULTADOS	38
V. DISCUSION DE RESULTADOS.....	50
VI. CONCLUSION.....	53
VII. RECOMENDACIONES.....	54
VIII REFERENCIAS.....	55
IX. ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Género de los participantes	39
Tabla 2 Grupo etario de los participantes	40
Tabla 3 Grupo ocupacional de los participantes	41
Tabla 4 Estado civil de los participantes	42
Tabla 5 Tiempo de desempeño laboral de los participantes	43
Tabla 6 Síndrome de Burnout de los participantes.....	44
Tabla 7 Desempeño laboral de los participantes.	45
Tabla 8 Resultados de normalidad a través de la prueba de shapiro wilk	46
Tabla 9 Relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral	47
Tabla 10 Relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral	48
Tabla 11 Relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral	49
Tabla 12 Relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y el desempeño laboral	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Género de los participantes	39
Figura 2 Grupo etario de los participantes	40
Figura 3 Grupo etario de los participantes	41
Figura 4 Grupo etario de los participantes	42
Figura 5 Tiempo de desempeño laboral de los participantes.....	43
Figura 6 Síndrome de Burnout de los participantes.....	44
Figura 7 Desempeño laboral de los participantes.	45

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud del servicio neonatología, Hospital Amazónico 2024. **Materiales y métodos:** La investigación fue de nivel correlacional con enfoque cuantitativo. El diseño fue no experimental transversal descriptivo, las unidades de análisis estarán constituidas por la totalidad de trabajadores de salud del servicio de neonatología del Hospital Amazónico de Yarinacocha. La población estuvo conformada por 40 participantes que incluyeron a médicos, enfermeros y técnicos en enfermería. **Resultados.** El sexo femenino es el más representativo con 70% (28 participantes). El grupo etario de mayor prevalencia fue de 30 a 59 años con 87,50% (35 participantes), en relación con el estado civil, se logró identificar que los casados son los más prevalentes en el estudio con 42,50% (17 participantes). La categoría moderada del síndrome de Burnout se hizo más prevalente con 85% (34 participantes) y el desempeño laboral adecuado se dió en 92,50% (37 participantes). En relación con el análisis bivariado, se utilizó la prueba correlación de Spearman. Se identificó que la única dimensión que llegó a correlacionar con la variable desempeño laboral fue la despolarización, con un valor p menor a 0,05. **Conclusión:** A pesar de que no existe significancia estadística entre las variables en mención, la dimensión despolarización si llegó a correlacionarse de forma significativa.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, personal de salud, , salud mental y violencia (Decs).

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between Burnout Syndrome and the work performance of health personnel in the neonatology service, Hospital Amazónico 2024.

Materials and methods: The research was correlational with a quantitative approach. The design was non-experimental cross-sectional descriptive, the units of analysis consist of all health workers from the neonatology service of the Amazonian Hospital of Yarinacocha. Among them we find doctors, nurses and technicians. In relation to the bivariate analysis, the Spearman correlation test was used. **Results.** The study was made up of forty participants, the most representative being the female sex with 70% (28 participants). The age group with the highest prevalence was 30 to 59 years old with 87.50% (35 participants). In relation to marital status, it was possible to identify that married people are the most prevalent in the study with 42.50% (17 participants). The moderate category of Burnout syndrome became more prevalent with 85% (34 participants) and adequate work performance occurred in 92.50% (37 participants). It was identified that the only dimension that correlated with the job performance variable was depolarization with a p value of less than 0.05. **Conclusion:** Although there is no statistical significance between the variables mentioned, the depolarization dimension does correlate significantly.

Keywords: Burnout syndrome, health personnel, mental health and violence (Decs).

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

El síndrome de Burnout se ha convertido en una problemática de gran relevancia en el ámbito sanitario, particularmente entre los profesionales que enfrentan jornadas laborales intensas y altos niveles de exigencia. Un estudio realizado en 2024 en España reveló que el 24 % de los médicos presentaron síntomas marcados de agotamiento profesional, mientras que un 18 % mostró manifestaciones asociadas al agotamiento emocional, la despersonalización y una baja sensación de realización del individuo (Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria [SESPAS], 2024). Estos datos reflejan una prevalencia considerable del síndrome en este grupo ocupacional (SESPAS, 2024).

En América Latina, investigaciones recientes han revelado que el personal de salud en hospitales de alta complejidad presenta una prevalencia del síndrome de Burnout que oscila entre el 30% y el 70%, dependiendo de la región y las condiciones laborales específicas (Chávez, 2023). Estos datos reflejan una tendencia preocupante que afecta la calidad del servicio brindado y el bienestar de los profesionales de la salud.

En el contexto peruano, un estudio realizado en 2023 en un hospital modular bicentenario, identificó una relación significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud, sugiriendo que el agotamiento emocional y la despersonalización impactan negativamente en la calidad de la atención brindada (Arias y Muñoz, 2023).

El síndrome de Burnout se caracteriza por tres dimensiones principales: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Estas manifestaciones pueden tener consecuencias graves, como trastornos psicossomáticos, alteraciones en la conducta y

disminución de la satisfacción laboral, afectando tanto al individuo como al equipo de trabajo y en última instancia a los pacientes (Maslach et al., 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha reconocido la importancia de abordar este fenómeno, considerando que el bienestar del personal de salud es fundamental para garantizar una atención de calidad. Es imperativo implementar estrategias que promuevan ambientes laborales saludables, con recursos adecuados y apoyo institucional, para mitigar los efectos del síndrome de Burnout y mejorar tanto la salud de los profesionales como la calidad del servicio prestado .

En la región Ucayali en un estudio previo realizado en el Hospital Amazónico, también se ha observado una prevalencia considerable de burnout entre el personal de salud, reflejando la preocupación por las condiciones laborales y el impacto en la salud mental de los trabajadores (Villegas, 2024).

En ese sentido, durante los últimos años se ha podido observar en el Hospital Amazónico una mayor demanda por los servicios asistenciales, particularmente en el servicio de neonatología, situación que ha generado mayor desgaste en personal de salud debido a una inadecuada gestión de recursos humanos y por ende estrés crónico e insatisfacción laboralmente lo que limita ofrecer principalmente una atención de calidad a los pacientes, así mismo el desempeño laboral se ha visto afectado.

Frente a esa situación y ante la necesidad de realizar estudios sobre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud multidisciplinario a razón de estudio previos, se plantea:

Problema general

- ¿Cuál es la relación del síndrome de Burnout con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?
- ¿Cómo es el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología del Hospital Amazónico en el año 2024?
- ¿Existe relación del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?
- ¿Existe relación del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización con el desempeño laboral del personal salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?
- ¿Existe relación entre del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Contreras (2022) en Ecuador, realizó un estudio titulado “Incidencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de salud del área de emergencia de una institución pública”, con el fin de analizar cómo el agotamiento profesional influye en el

rendimiento de los trabajadores en contextos de alta exigencia. El estudio fue cuantitativo, no experimental, de nivel descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 148 profesionales del área de emergencia. Se aplicó una encuesta con dos instrumentos: el Maslach Burnout Inventory (MBI) y una escala tipo Likert para medir desempeño. Los resultados arrojaron niveles medios de agotamiento emocional (24.4), altos en despersonalización (10.2) y medios en baja realización personal (35.5). El desempeño laboral promedio fue de 4.2. Se concluyó que, aunque el síndrome de Burnout se presentó de forma leve, existe una relación inversa y significativa con el rendimiento laboral.

García et al. (2022) en España, llevaron a cabo una investigación denominada “Prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de medicina y enfermería de atención primaria de los Centros de Salud Elda y Alicante – San Juan”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de aparición de este síndrome en personal de atención primaria. El diseño fue observacional, descriptivo y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 233 profesionales, entre médicos y enfermeros. Mediante la aplicación del MBI, se observó que el 56.8 % presentaba un nivel alto de agotamiento emocional, el 60.8 % mostró despersonalización de nivel bajo a moderado y el 36 % presentó baja realización personal. Se evidenció que los médicos fueron el grupo más afectado. La investigación concluyó que la dimensión de agotamiento emocional fue la más comprometida dentro del síndrome.

Viteri (2021) desarrolló en Ecuador un estudio titulado “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en los profesionales de la salud del Hospital Jaime Roldós”, con la finalidad de explorar la relación existente entre ambas variables. El estudio fue de tipo descriptivo-correlacional, con enfoque cuantitativo y diseño de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 93 profesionales de salud, quienes respondieron el cuestionario MBI y una escala de evaluación del desempeño. Se encontró que el 78.5 % presentaba un nivel alto de rendimiento y que el 44.1 % tenía un nivel bajo de Burnout. No se encontró correlación

significativa entre el rendimiento y las dimensiones del síndrome. Por tanto, se concluyó que no existe una relación directa entre la presencia de Burnout y el desempeño en este grupo específico.

Márquez (2020) en Ecuador, realizó un estudio titulado “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en profesionales de una unidad de terapia intensiva neonatal del Hospital Norte de Ceibos”. La finalidad fue examinar cómo el agotamiento psicológico afecta el rendimiento en entornos clínicos exigentes. Fue un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y corte transversal. Participaron 68 trabajadores del área de salud, incluyendo médicos, enfermeros y técnicos. Se aplicaron cuestionarios para medir Burnout (MBI) y desempeño. Se registró un promedio general de 3.42 en Burnout, siendo la dimensión de agotamiento emocional la más elevada (3.42), seguida de la despersonalización (3.08) y la baja realización personal (2.82). El promedio del desempeño fue de 3.16. Se concluyó que había una relación inversa significativa entre ambas variables, reflejando un deterioro del rendimiento en quienes mostraban niveles más altos de Burnout.

Alqahtani et al. (2019) en Arabia Saudita, realizaron un estudio titulado “Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud en los hospitales de Abha y Khamis Mushait”, con el objetivo de determinar el grado de agotamiento laboral entre los trabajadores del sector salud. La investigación fue descriptiva y transversal. Se encuestó a 282 profesionales, entre médicos y enfermeros, usando el cuestionario MBI. Se detectó que el 16.3 % cumplía con los criterios del síndrome, el 88.7 % presentaba altos niveles de agotamiento emocional, el 20.6 % mostraba despersonalización elevada y el 41.1 % tenía baja realización personal. Se concluyó que, aunque la prevalencia global del síndrome fue baja, existía una marcada afectación en las dimensiones emocionales y de autorrealización.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Aranda (2022) en Lima, desarrolló el estudio titulado “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de enfermería de una clínica privada”, con la finalidad de identificar el vínculo entre ambas variables durante el año 2022. La investigación se clasificó como básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y corte transversal. Participaron 70 enfermeros, quienes fueron evaluados mediante una encuesta que incluyó el MBI-GS para medir Burnout y una escala tipo Likert para valorar el desempeño. Los resultados mostraron que el 91.4 % presentó niveles moderados del síndrome, mientras que el 54.3 % obtuvo un rendimiento considerado excelente. Aunque no se halló una asociación significativa global entre ambas variables ($p = 0.001$), sí se encontraron relaciones relevantes entre el rendimiento laboral y las dimensiones del síndrome, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal. Se concluyó que, en términos generales, el Burnout fue moderado y el rendimiento alto, sin evidencia de relación directa general entre ambos factores.

Custodio (2021) en Áncash, realizó una investigación bajo el título “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en trabajadores de un hospital”, con el propósito de examinar el vínculo entre estas dos variables. El estudio se llevó a cabo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra fue de 42 trabajadores, quienes completaron instrumentos validados: el MBI para el síndrome y un cuestionario específico para el rendimiento laboral. Los resultados indicaron que el 40.4 % presentaba un nivel medio de Burnout, el 100 % manifestaba agotamiento emocional alto, el 97.6 % despersonalización media y el 64.2 % baja realización personal. El 61.9 % mostró desempeño regular. Todas las dimensiones del síndrome mostraron relaciones estadísticamente significativas con el rendimiento ($p = 0.000$). Se concluyó que existía una asociación directa entre el Burnout moderado y un desempeño laboral igualmente limitado.

Araujo y Cubas (2021) en Lima, desarrollaron un estudio titulado “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente de Cajamarca”, con el objetivo de identificar cómo se relacionaban ambas variables en el servicio de cuidados intensivos. El estudio fue básico, cuantitativo, de diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 55 enfermeras, a quienes se aplicaron el MBI y una escala tipo Likert para medir el desempeño. El 89.1 % no mostró signos del síndrome, mientras que el 52.7 % presentó un desempeño regular. Se observó que la realización personal baja se asociaba significativamente al rendimiento ($p = 0.040$), mientras que el agotamiento emocional y la despersonalización no mostraron relación estadísticamente significativa. En resumen, se concluyó que existe una asociación inversa entre el síndrome y el rendimiento, siendo la baja realización personal la dimensión con mayor impacto.

Condezo (2020) en Lima, llevó a cabo una investigación titulada “Síndrome de Burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un Instituto Nacional de Salud”, con el objetivo de identificar el grado de relación entre ambas variables. La investigación fue cuantitativa, de tipo básica, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Participaron 80 enfermeras. Se utilizaron dos instrumentos: el MBI para medir el síndrome y un cuestionario estructurado para evaluar el desempeño. El 70 % del personal mostró un nivel medio de Burnout. Respecto a sus dimensiones, el 44.3 % registró agotamiento emocional medio, el 56 % despersonalización baja y el 43 % una realización personal media. En desempeño, el 71 % fue catalogado como deficiente. Se identificó una relación significativa global entre las variables ($p = 0.015$), pero no se encontraron asociaciones significativas entre las dimensiones específicas y el rendimiento laboral. Se concluyó que existía una relación general significativa entre Burnout y desempeño bajo.

Ccoscco (2020) realizó en Lima el estudio titulado “Relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de enfermería de una clínica privada”, con el propósito de determinar la relación entre ambas variables durante el año 2020. La investigación fue cuantitativa, con diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y corte transversal. Participaron 90 enfermeros. Se aplicaron instrumentos como el MBI para el síndrome y una escala tipo Likert para evaluar el rendimiento. Los resultados revelaron que el 71.1 % no presentaba el síndrome, aunque el 73 % tuvo agotamiento emocional medio, el 82 % despersonalización baja y el 94 % baja realización personal alta. En cuanto al rendimiento, el 73.3 % fue clasificado como excelente. Se halló una correlación significativa entre el Burnout y el desempeño ($p = 0.000$), incluyendo las tres dimensiones individuales. Se concluyó que, aunque el síndrome no fue predominante, su presencia se asoció a un menor rendimiento en los afectados.

C. Lauracio y T. Lauracio (2020) en Puno, realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito”, con el objetivo de explorar los niveles del síndrome y del desempeño, así como su posible relación. Fue un estudio de tipo descriptivo-correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo integrada por todo el personal del establecimiento. Se emplearon dos cuestionarios: el MBI para medir el síndrome y un instrumento de autoevaluación del desempeño. Los resultados indicaron que el promedio del síndrome fue de 7.09 (en escala de 1 a 10), clasificándose como medio. El 57.2 % presentó agotamiento emocional bajo, el 42.9 % despersonalización baja y el 42.8 % una realización personal media. El desempeño alcanzó un promedio alto de 35.7 puntos sobre 40. Aunque la significancia fue de 0.063, se concluyó que existía una relación importante entre ambos indicadores, resaltando un Burnout moderado y un nivel de desempeño elevado.

1.2.3. Antecedentes locales

Torres (2021), en la ciudad de Pucallpa, realizó el estudio titulado “Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali”, cuyo objetivo fue determinar cuán frecuente era esta condición en los estudiantes que cursaban su internado. Se trató de una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, con diseño descriptivo y corte transversal. Participaron 35 internos de medicina, quienes fueron evaluados mediante una encuesta basada en el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados mostraron que el 74.3 % de los encuestados presentaban síntomas del síndrome. En cuanto a sus dimensiones, el 68.6 % manifestó despersonalización severa, el 48.6 % registró una realización personal reducida de nivel medio, y un 68.6 % reportó agotamiento emocional severo. Se concluyó que la mayoría de los internos evaluados presentaban signos claros de Burnout, con mayor afectación en la esfera emocional y de vinculación interpersonal.

Romaní (2021), en Pucallpa, ejecutó el estudio titulado “Relación entre el clima organizacional y el desempeño laboral en el sistema de atención móvil de urgencia en Ucayali”, con la finalidad de analizar el vínculo existente entre ambas variables en el entorno institucional del SAMU. Se desarrolló una investigación de tipo aplicada, con nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 33 trabajadores del servicio. Se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos, aplicando un cuestionario estructurado en escala tipo Likert. Los resultados evidenciaron que el 63.6 % del personal evaluado presentó un desempeño laboral clasificado como regular. Como conclusión, se señaló que los niveles de desempeño podrían estar influenciados por factores relacionados con el ambiente laboral percibido por los trabajadores, lo cual sugiere una posible relación entre ambas variables.

Bernales y Loyza (2020) en la misma ciudad, llevaron a cabo el estudio titulado “Relación entre el desempeño laboral y la calidad de servicio en el Hospital Regional de

Pucallpa durante el 2019”, con el propósito de establecer la asociación entre estas dos variables en un contexto hospitalario público. El enfoque de la investigación fue aplicado, con diseño transeccional correlacional y un alcance descriptivo. La población estuvo compuesta por 260 trabajadores del hospital, quienes participaron respondiendo una encuesta que contenía un cuestionario tipo Likert orientado a medir el desempeño laboral. Los resultados revelaron que el 100 % de los evaluados alcanzaron niveles altos en cuanto a su rendimiento laboral. A partir de estos hallazgos, los autores concluyeron que el buen desempeño profesional en este hospital podría tener un efecto positivo en la percepción y calidad del servicio brindado a los usuarios.

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud del servicio neonatología, Hospital Amazónico 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio neonatología, Hospital Amazónico 2024.
- Establecer el desempeño laboral del personal de salud del servicio neonatología, Hospital Amazónico 2024.
- Analizar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional y el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.
- Analizar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

- Analizar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

1.4. Justificación

Las condiciones laborales adversas pueden generar consecuencias significativas en la salud física y mental de los trabajadores, tanto a corto como a largo plazo. Factores como la sobrecarga de trabajo, las extensas jornadas laborales y una remuneración insuficiente contribuyen al deterioro del bienestar del personal (Cañadas et al., 2015). Esta situación impacta directamente en el rendimiento laboral, lo cual a su vez compromete el cumplimiento de los objetivos institucionales, la calidad de la atención brindada y la satisfacción tanto del personal como de los usuarios (Ronquillo et al., 2013).

El presente estudio, en el aspecto teórico proporcionará información científica y ayudará a una mejor comprensión del síndrome de Burnout y del desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Además se logrará determinar la relación que existe entre ambas variables, debido a que en nuestra región hay poca información al respecto. La información recopilada será esencial para elaborar un diagnóstico situacional del problema de estudio y para la toma de decisiones.

En la parte práctica, los resultados ayudarán a desarrollar programas de trabajo orientado a disminuir el agotamiento emocional y la despersonalización en el personal de salud y ayudará en cierta medida a la realización del personal de salud en base a intervenciones multidisciplinarias. En el desempeño laboral contribuirá a mejorar el desempeño.

En la parte metodológica, el estudio se caracteriza por ser de tipo descriptivo y correlacional; el estudio permitirá obtener información científica en un periodo corto de

tiempo, así mismo utilizará instrumentos validados, esenciales para replicar el estudio en distinta población y realizar investigaciones futuras.

1.5.Hipótesis

Hipótesis de investigación:

Hi: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Hipótesis específicas

H_{1e}: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024

Ho: No existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

H_{2e}: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024

Ho No existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024

H_{3e}: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión

baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024

Ho: No existe relación significativa del síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Modelos teóricos

A lo largo del tiempo, distintos modelos teóricos han intentado explicar las causas y el desarrollo del agotamiento laboral, dando origen a diversas interpretaciones desde el enfoque psicosocial. Según Gil-Monte y Peiró (1999), estas explicaciones pueden agruparse en tres grandes categorías.

La primera se basa en la teoría social cognitiva del yo, propuesta por Albert Bandura, la cual sostiene que el pensamiento del trabajador influye directamente en su percepción del entorno. Estas percepciones se ajustan de acuerdo con los resultados observados en sus propias conductas. Además, la confianza que tenga en sus capacidades personales condiciona el esfuerzo que invierte para alcanzar sus metas, así como su habilidad para afrontar situaciones estresantes (Gil-Monte y Peiró, 1999).

El segundo grupo teórico se centra en el modelo de intercambio social, que incorpora los principios de equidad y la teoría de conservación de recursos. Según esta perspectiva, los trabajadores comparan lo que entregan y reciben dentro de las relaciones laborales. Cuando perciben un desequilibrio —por ejemplo, si sienten que dan más de lo que obtienen a cambio—, es probable que se vean afectados negativamente en su bienestar emocional y laboral (Gil-Monte y Peiró, 1999).

Finalmente, el tercer enfoque corresponde a la teoría organizacional, que atribuye el deterioro del bienestar laboral a factores estructurales como la disfunción del rol, la cultura organizacional y las condiciones internas de la institución. Este modelo enfatiza la influencia de los estresores laborales y de las estrategias de afrontamiento adoptadas por los trabajadores. Asimismo, integra aportes de otros autores como Cox, quien destaca la importancia de la salud

organizacional, y Winnubst, quien subraya el valor de un clima institucional positivo para prevenir el desgaste laboral (Gil-Monte y Peiró, 1999).

2.1.2. Síndrome De Burnout

El síndrome de Burnout fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, quien lo definió como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o consumida, resultado de una sobrecarga de demandas sobre la energía, los recursos personales o la fortaleza espiritual del trabajador”. Esta conceptualización surgió a partir de sus observaciones clínicas, donde notó que, tras uno a tres años de trabajo continuo en contextos de alta demanda, muchos profesionales comenzaban a experimentar una pérdida progresiva de energía, desmotivación e incluso desinterés por sus funciones. Entre los síntomas más frecuentes se encontraban la ansiedad, la depresión y cambios en el trato hacia los usuarios, caracterizado por una actitud distante, falta de empatía y, en algunos casos, respuestas agresivas. Estas conductas se relacionaban con factores laborales como la sobrecarga de trabajo, la ausencia de horarios definidos, la baja remuneración y la elevada exigencia (Freudenberger, 1974). El autor utilizó expresiones como “estar quemado”, “consumido” o “apagado” para describir este estado de agotamiento emocional y deterioro en las relaciones interpersonales.

Posteriormente, Maslach y Jackson (1986) conceptualizaron el síndrome de Burnout como una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, caracterizada por tres dimensiones principales: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal o disminución del desempeño laboral. Este modelo es uno de los más influyentes en la literatura científica sobre el tema.

Por su parte, Gil-Monte y Peiró (1999) definen este síndrome como una reacción ante el estrés crónico en el ámbito laboral, manifestada a través de actitudes y sentimientos

negativos hacia las personas con quienes se trabaja, así como hacia el propio rol profesional. Además, resaltan la sensación persistente de agotamiento como una de sus características centrales.

En una visión complementaria, Edelwich y Brodsky (1980) propusieron que el Burnout representa un proceso de deterioro progresivo del idealismo, la energía y el interés por el trabajo, especialmente entre quienes desempeñan funciones de ayuda. Este modelo describe cuatro fases: a) Entusiasmo, caracterizado por una motivación elevada y aspiraciones idealistas; b) Estancamiento, que aparece cuando las expectativas no se cumplen, generando frustración; c) Frustración, núcleo del síndrome, donde emergen síntomas emocionales, conductuales y físicos; y d) Apatía, entendida como una forma de defensa ante los estresores constantes, marcada por el desapego y la indiferencia.

2.1.2.1. Dimensiones. En 1981, Maslach y Jackson entienden que el burnout se configura como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”; podemos entender las tres dimensiones citadas de la siguiente manera:

A. Agotamiento emocional. Haría referencia a las sensaciones de sobreesfuerzo físico y hastío emocional que se producen como consecuencia de las continuas interacciones que los trabajadores deben mantener entre ellos, así como con los pacientes.

El agotamiento emocional también se manifiesta con el agotamiento mental y sobre todo la sensación de no poder ofrecer más a los demás. Como segundo punto del agotamiento emocional encontramos al agotamiento físico, donde la ausencia de energía para realizar las actividades se hace latente. El desgaste son síntomas latentes y se manifiesta como cansancio físico o anímico y finalmente como última manifestación del agotamiento emocional encontramos a la fatiga que es la expresión de aburrimiento y falta de sueño (Saborío y Hidalgo, 2015).

B. *Despersonalización.* Supondría el desarrollo de actitudes y respuestas cínicas hacia las personas a quienes los trabajadores prestan sus servicios. Así mismo, son actitudes y sentimientos negativos, expresiones de insensibilidad y cinismo hacia nuestros compañeros de trabajo. La despersonalización en muchas ocasiones es responsable del alejamiento de los pacientes, así como de sus compañeros de trabajo, mostrándose irritable, cínico e incluso culpa a los demás de sus frustraciones y bajo rendimiento laboral (Rivera et al., 2019).

Son cuatro estados emocionales que caracteriza a la despersonalización: a) La inestabilidad, que es la variabilidad de las emociones constantes sin motivos y causa alguna que lo genere, b) El cinismo, es la habilidad de mentir con facilidad sin tener el pudor correspondiente o atribuirse ser el defensor de alguien cuando sus conductas no son nada moralmente aceptable, c) Irónico, son las acciones contrarias a lo que suele decir o pensar la persona y d) Irritable, son cambios bruscos y explosivos de las emociones (Rivera et al., 2019).

C. *Baja realización personal.* Conlleva la pérdida de confianza en la realización personal y la presencia de un negativo autoconcepto como resultado, muchas veces inadvertido, de las situaciones ingratas. La baja realización personal se generaliza como una sensación ineficaz de realizar las actividades cotidianas debido a que estas exceden a las capacidades para poder atenderlo. En ocasiones, el síndrome de Burnout genera emociones negativas que afectan tanto las actividades laborales como las relaciones con los pacientes y los compañeros de trabajo, provocando insatisfacción con las tareas realizadas. Además, quienes padecen este síndrome suelen experimentar desconfianza en su capacidad para llevar a cabo su labor, baja autoestima y una sensación de inutilidad, que también se extiende a su rol dentro del entorno familiar (Rivera et al., 2019).

D. Dentro de las principales emociones que experimentan las personas con este síndrome podemos mencionar. a) Insatisfacción, que son un serias de emociones negativas hacia el trabajo que realiza debido a que no cumple las expectativas b) Baja autoestima, en

muchas ocasiones son sentimientos que surgen por la necesidad de ser valorada y amada por las actividades que realizan, lo relaciona normalmente con el estancamiento emocional y c) Fracaso personal, resulta de las actividades y proyectos que se realizaron que normalmente no se llegaron a concluir o terminó mal. (Rivera et al., 2019).

2.1.2.2. Etiología. Aunque la edad no se considera un factor determinante en la aparición del síndrome, se ha identificado un posible periodo de mayor vulnerabilidad durante los primeros años del ejercicio profesional. En esta etapa, los trabajadores atraviesan una transición entre las expectativas idealizadas y la realidad de la práctica cotidiana, lo que puede generar frustración al comprobar que las recompensas personales, profesionales y económicas no se ajustan a lo inicialmente esperado.

En cuanto al sexo, diversos estudios han señalado que las mujeres podrían ser más propensas a desarrollar este síndrome, posiblemente debido a la doble carga que implica equilibrar las exigencias del entorno laboral con las responsabilidades familiares, lo cual incrementa su nivel de estrés y desgaste emocional.

Respecto al estado civil, aunque algunos hallazgos sugieren una mayor prevalencia del síndrome en personas sin pareja estable, no existe un consenso definitivo al respecto. Sin embargo, se ha observado que las personas solteras tienden a presentar niveles más altos de agotamiento emocional, baja realización personal y despersonalización en comparación con aquellas que están casadas o conviven con una pareja. Asimismo, tener hijos parece actuar como un factor protector, ya que la implicación familiar suele fortalecer la capacidad de afrontamiento frente a los conflictos emocionales y personales, al contar con el apoyo afectivo del núcleo familiar.

2.1.2.3. Presentación clínica. Signos y síntomas: Maslach y Pines (1977), Cherniss (1980) y Maslach (1982), coinciden en que los signos y síntomas del Burnout se pueden agrupar en cuatro áreas sintomatológicas:

A. Psicosomáticos. Alteraciones cardiovasculares, hipertensión, enfermedad coronaria, fatiga crónica, cefaleas y migraña, alteraciones gastrointestinales, dolor abdominal, colon irritable, úlcera duodenal, dolores musculares, alteraciones respiratorias (asma), alteraciones del sueño, alteraciones dermatológicas, alteraciones menstruales, disfunciones sexuales, entre otros.

B. Conductuales. Destacan aquellas que afecta la conducta alimentaria, abuso de drogas, consumo de fármacos y alcohol, ausentismo laboral, conductas de elevado riesgo, tabaquismo e incapacidad de relajarse.

C. Emocionales. Distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende, la impaciencia, los deseos de abandonar el trabajo y la irritabilidad, la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, depresión, irritabilidad, baja autoestima, falta de motivación, dificultades de concentración, distanciamiento emocional, sentimientos de frustración profesional.

D. Defensivos. Se trata de un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, negando las emociones anteriormente descritas cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras actuaciones o cosas, la intelectualización (la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradable), desarrollo excesivo de hobbies (que llenan la mente de la persona, incluso en horas de trabajo), dedicación creciente al estudio para liberarse de la rutina con disminución de la atención a los casos "poco interesantes", seudoausentismo laboral con el desarrollo de actividades cuyo objetivo es limitar el número de horas reales en el centro de trabajo (actividades sindicales, formación continua).

2.1.2.4. Desempeño Laboral. En primer lugar, Chiavenato (2009) señala que el desempeño laboral se manifiesta a través de conductas eficaces que los trabajadores adoptan para cumplir sus funciones y alcanzar los objetivos organizacionales. Asimismo, sostiene que

esta variable puede evaluarse mediante factores actitudinales, los cuales reflejan la formación integral del individuo y se evidencian en su manera de actuar y contribuir a su entorno.

Por su parte, Chiang et al. (2008) definen el desempeño laboral como el grado de cumplimiento que alcanza el trabajador en relación con las metas propuestas por la organización dentro de un periodo determinado. Esta ejecución depende de diversas características personales, como habilidades, cualidades y necesidades, que interactúan con la naturaleza del puesto y el entorno organizacional.

A su vez, Zuta et al. (2018) indican que el desempeño laboral comprende tanto el cumplimiento de metas dentro de un tiempo estipulado como la forma en que el trabajador lleva a cabo las tareas requeridas por su función.

De manera complementaria, Vega (2020) plantea que el desempeño laboral representa un indicador esencial para medir el cumplimiento de objetivos dentro de una organización. También permite evaluar el rendimiento, las conductas y los logros alcanzados por el trabajador, y verificar si está desarrollando sus funciones de manera adecuada.

Además, Quintana y Tarqui (2020) destacan que el desempeño del personal de salud puede incrementarse mediante una supervisión objetiva, remuneraciones justas, incentivos, formación continua y mejores condiciones laborales que reduzcan riesgos y fomenten la productividad.

En esa línea, C.Lauracio y T.Lauracio (2020) explican que la disminución del rendimiento en el ámbito sanitario está relacionada con factores personales y estructurales, lo cual se refleja en una menor eficacia para alcanzar los objetivos del puesto.

Finalmente, Rojas (2019) subraya que el nivel de desempeño laboral en los trabajadores de salud es un elemento crucial para garantizar una atención de calidad. En consecuencia, se han intensificado los esfuerzos por mejorar los servicios, considerando que potenciar el rendimiento laboral es fundamental para brindar un cuidado eficiente y centrado en el paciente.

2.1.2.5. Dimensiones. Para fines del presente estudio las dimensiones del desempeño laboral estarán en función al Reglamento de Evaluación de Desempeño Laboral de los Trabajadores del Seguro Social, (Seguro Social de Salud [EsSalud], 2004).

A. Rendimiento. El rendimiento se evaluará mediante dos indicadores que a continuación se describe:

Cumplimiento de las metas; evalúa la participación del personal asistencial profesional en la consecución de objetivos individuales y del área, sobre la base de estándares de atención/servicio, definidos según responsabilidad asignada por el área o institución (EsSalud, 2004, p. 20). Cuando una organización considera que los fines tienen más relevancia que los medios aplicados para alcanzarlos, entonces el logro de las metas es el factor apropiado susceptible de evaluación. El término productividad se asocia a términos bien conocidos: eficiencia, eficacia y efectividad para que se pueda lograr un buen desempeño tanto a nivel individual como organizacional y siempre asociado a la calidad (Chumpitaz, 2017)

Calidad de trabajo efectuado: este indicador se orienta en calificar la eficacia demostrada en el cumplimiento de responsabilidades y desarrollo de actividades asignadas y solicitadas, buscando identificar si el nivel alcanzado guarda relación con el servicio asistencial proporcionado (EsSalud, 2004, p. 20). Así mismo, son actitudes que el sujeto asume respecto a una actividad que se le delega, lo que repercute en las acciones que realiza (Aranda, 2022).

B. Idoneidad para el puesto. La idoneidad para el puesto para fines del presente estudio comprenderá los siguientes indicadores:

Competencia con el puesto, este indicador tiene como finalidad evaluar la suficiencia profesional a través del dominio y constante actualización del marco teórico, método, técnicas, procedimientos e instrumental relacionados con una especialidad en beneficio de la salud, tratamiento y recuperación de los pacientes (EsSalud, 2004, p. 20). Así mismo son habilidades, destrezas y conocimiento previo que se presenta las personas para realizar las actividades con

una facilidad en el puesto en el que se desempeña. Las competencias laborales son aquellos conocimientos y habilidades de una persona para realizar una tarea o actividad laboral, competencias profesionales que incluyen desde conocimientos adquiridos hasta otras capacidades y actitudes. Concluyendo, hace competente a una persona para realizar un determinado trabajo.

Servicio y atención al paciente, este indicador evalúa la capacidad del evaluado para brindar un servicio profesional de calidad que satisfaga las necesidades de salud de los pacientes, así como la actitud personal y humana con que esta se brinda (EsSalud, 2004).

Compromiso y responsabilidad; este indicador mide el nivel de identificación con los objetivos de su área y de la institución, así como los valores de ética de su profesión, reflejado en la manera proactiva, constructiva y decidida con que se enfrenta las dificultades inherentes a su labor (EsSalud, 2004). Por otro lado, es la percepción que se tiene para decidir la alternativa más viable según la consideración de las personas en la organización.

Nivel de integración y trabajo en equipo; este indicador mide el comportamiento y capacidad del avaluado para relacionarse personal y profesionalmente con sus colegas, superiores, compañeros de trabajo, pacientes y público en general, a fin de promover la integración, y el trabajo en equipo, mantenimiento de relaciones de comunicación y cooperación necesarias para brindar un buen servicio (EsSalud, 2004, p. 21). Por otro lado, se entiende como la capacidad de involucrarse de manera activa en el logro de metas colectivas, priorizando los objetivos del grupo por encima de los intereses individuales. Cuando una persona se siente identificada y comprometida con la organización, tiende a fomentar la colaboración entre los integrantes del equipo, contribuyendo a un clima laboral positivo. Además, muestra disposición para apoyar otras áreas según las necesidades que se presenten, desempeñando esas funciones con dedicación y de manera eficiente (Aranda, 2022). Criterios de urgencia e importancia; este indicador evalúa la capacidad del profesional asistencial para

priorizar acciones y optar por la alternativa adecuada que garantice la prontitud y eficacia del servicio asistencial, minimizando el costo inherente al riesgo del cuidado de la vida humana y salud general (EsSalud, 2004).

Habilidad para trabajar bajo presión, este indicador tiene la capacidad para evaluar el control de las reacciones emocionales frente a las presiones que el trabajo le presenta ante una situación crítica, así como la habilidad de cumplir con los objetivos y el manejo adecuado del profesional de salud en tal contexto (EsSalud, 2004).

2.2. Definición de términos:

- **Estrés laboral:** Según Contreras et al. (2022), establece que el estrés laboral es la reacción que tiene la persona ante las demandas y exigencias que tiene el trabajador, poniendo a prueba sus capacidades de afrontamiento para su posterior solución.

- **Síndrome de Burnout:** Según Aranda (2022) define al síndrome de Burnout como un tipo de estrés, generado en el profesional frente a la necesidad de responder las exigencias, presiones y demandas de su área laboral, pudiendo ocasionar un futuro afectación de su calidad de atención laboral.

- **Personal de salud:** El personal de salud se refiere al conjunto de profesionales y técnicos que brindan atención médica, asistencial y preventiva en los diferentes niveles del sistema de salud. Esto incluye a médicos, enfermeros, técnicos de salud, terapeutas, psicólogos, y otros especialistas que trabajan en instituciones públicas o privadas para proporcionar cuidados a los pacientes y promover el bienestar en la comunidad (OMS, 2020).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de estudio

El presente estudio se enmarcó en el tipo básico, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y un alcance de nivel descriptivo-correlacional. La investigación fue de corte transversal, ya que la información se recolectó en un solo momento en el tiempo, y prospectiva, dado que se utilizó información proveniente de fuentes primarias. El nivel descriptivo permitió caracterizar tanto el síndrome de Burnout como el desempeño laboral en el personal de salud del Hospital Amazónico, mientras que el enfoque correlacional buscó establecer la relación existente entre ambas variables. Al tratarse de un diseño no experimental, no se realizó manipulación alguna de las variables, y se aplicó un enfoque cuantitativo, dado que los datos fueron recolectados, organizados y analizados en forma numérica con el fin de contrastar la hipótesis propuesta (Hernández et al., 2014).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se desarrolló en el Hospital Amazónico, situado en la localidad de Puerto Callao, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, en la región Ucayali. Su dirección corresponde al Jr. Aguaytía N° 605. Específicamente, se realizó en el servicio de Neonatología, que cuenta con los ambientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), cuidados intermedios, atención inmediata y alojamiento conjunto. La investigación se desarrolló durante el periodo de 2024.

3.3. Variables

Variable 1: Síndrome de Burnout

Variable 2: Desempeño laboral

3.4.Población y Muestra

La población estuvo constituida por la totalidad de los trabajadores de salud del servicio de neonatología del Hospital Amazónico de Yarinacocha, incluyendo médicos, enfermeros y técnicos. La muestra estuvo conformada por un total de 40 profesionales asistenciales que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio.

Criterios de inclusión:

- Personal de salud que desee participar en el estudio de manera voluntaria
- Personal de salud que labora más de 6 meses.

Criterios de exclusión:

- Personal administrativo que trabaje en el servicio de neonatología del Hospital Amazónico.
- Internos de ciencias de la salud que se encuentren rotando por el servicio de neonatología.
- Personal de salud que se encuentre de vacaciones o licencia.

3.5.Instrumentos

Como instrumento para ambas variables se utilizó el cuestionario estructurado que se detallan a continuación:

Síndrome de Burnout, se utilizará el cuestionario Burnout Inventory (MBI) instrumento validado internacionalmente, de tipo Likert y consta de 22 ítems y está dividido en tres dimensiones: a) Cansancio emocional; que consta de 9 ítems, b) Despersonalización; 5 ítems y

c) Realización personal; que consta 8 ítems (Maslach y Jackson, 1997). Siendo la baremación del instrumento la siguiente:

a) Para la variable; Síndrome de Burnout se utilizó la siguiente puntuación:

- Alto: 94 - 132
- Medio: 47 - 93
- Bajo: 0 – 46

Dimensión cansancio emocional: El cansancio emocional se clasifica en tres niveles según las puntuaciones obtenidas. Un nivel bajo de cansancio emocional se presenta cuando la puntuación oscila entre 0 y 18 puntos, lo que indica que los participantes experimentan pocos o casi nulos síntomas de agotamiento emocional. Un nivel medio se alcanza con una puntuación entre 19 y 26 puntos, lo que sugiere una cantidad moderada de agotamiento emocional, reflejando que los participantes sienten un cierto nivel de desgaste debido a las demandas laborales. Finalmente, un nivel alto de cansancio emocional se encuentra en aquellos que obtienen una puntuación entre 27 y 54 puntos, lo que indica una fuerte sensación de agotamiento emocional, donde los participantes pueden experimentar estrés y fatiga intensa, que afecta su bienestar general.

Dimensión despersonalización: La despersonalización se refiere a la actitud de indiferencia o distanciamiento hacia los pacientes y colegas. Un nivel bajo de despersonalización se define por una puntuación entre 0 y 5 puntos, lo que refleja una relación adecuada y sin signos evidentes de desinterés o desapego hacia los demás. Un nivel medio de despersonalización se presenta cuando la puntuación varía entre 6 y 9 puntos, lo que sugiere un distanciamiento moderado de los pacientes o compañeros de trabajo, pero sin llegar a una total desconexión. Por último, un nivel alto de despersonalización, con puntuaciones entre 10

y 30 puntos, indica una fuerte actitud de desapego o indiferencia hacia las personas en el entorno laboral, lo que puede reflejar la presencia de estrés o agotamiento extremo.

Dimensión baja realización personal.: La realización personal se evalúa en función de la satisfacción y el sentido de logro que los trabajadores sienten respecto a su desempeño profesional. Un nivel bajo de realización personal corresponde a puntuaciones entre 0 y 33 puntos, lo que indica que los participantes se sienten insatisfechos o no logran percibir el valor de su trabajo. Un nivel medio de realización personal se encuentra en el rango de 34 a 39 puntos, lo que sugiere una sensación moderada de éxito y satisfacción en su labor. Finalmente, un nivel alto de realización personal, con puntuaciones entre 40 y 56 puntos, refleja una alta sensación de logro y satisfacción en el desempeño laboral, lo que suele estar relacionado con un mayor bienestar y motivación en el trabajo.

Para la variable Desempeño laboral, se utilizará el cuestionario que fue tomado del Reglamento de Evaluación de Desempeño Laboral de los Trabajadores del Seguro Social, instrumento de tipo Likert, que consta de 12 ítems y está dividido en 2 dimensiones: a) Rendimiento y b) Idoneidad para el puesto (EsSalud, 2004, p. 12). Siendo la baremación la siguiente:

- Desempeño laboral Adecuado: 19 – 36 puntos

- Desempeño laboral Inadecuado: 0 – 18 puntos

3.6.Procedimientos

Para la recolección de los datos definitivos se realizó los siguientes procedimientos:

- a) Se cursó la documentación respectiva al director del Hospital Amazónico,

- solicitando la autorización para aplicar los instrumentos de investigación
- b) Posterior a la autorización del director, se coordinó con el jefe del Servicio de Neonatología con la finalidad de obtener el campo y las facilidades para aplicar el instrumento de investigación.
 - c) Antes aplicar el instrumento de investigación se explicó a la población de estudio el objetivo del estudio y posteriormente firmar el consentimiento informado.
 - d) El instrumento de investigación se aplicó los lunes, martes y miércoles de 7:00 am.- 12:00 m., tuvo una duración de 15 minutos.

3.7.Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25, donde los datos se ingresaron de manera alfanumérica. De acuerdo con el tipo de análisis (cuantitativo), se empleó la estadística descriptiva, que permitió calcular la frecuencia y el porcentaje de las variables de estudio. Asimismo, se utilizó la estadística inferencial para el contraste de la hipótesis, mediante la prueba de correlación de Spearman con un nivel de significancia de 0,05. Previo a esto, se realizó la prueba de normalidad. Los resultados se expresaron en tablas de doble entrada para la tesis final.

3.8.Consideraciones éticas

En el estudio se utilizó el principio de Helsinki, siguiendo los principios éticos a lo largo de todo el proceso:

- **Autonomía:** Los participantes firmaron de manera voluntaria el consentimiento informado, así mismo, se respetaron en todo momento los hábitos, creencias y costumbres de los participantes.

- **Justicia:** Durante la aplicación del instrumento, se garantizó un trato igualitario sin distinción alguna entre los participantes.
- **Beneficencia:** El estudio tuvo como objetivo obtener beneficios para los participantes, buscando la reducción de cualquier riesgo que pudiera ocasionar.

Asimismo, la población de estudio fue informada sobre el objetivo de la investigación.

En este contexto, los participantes firmaron el consentimiento informado, asegurando su voluntad de participar en el estudio.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

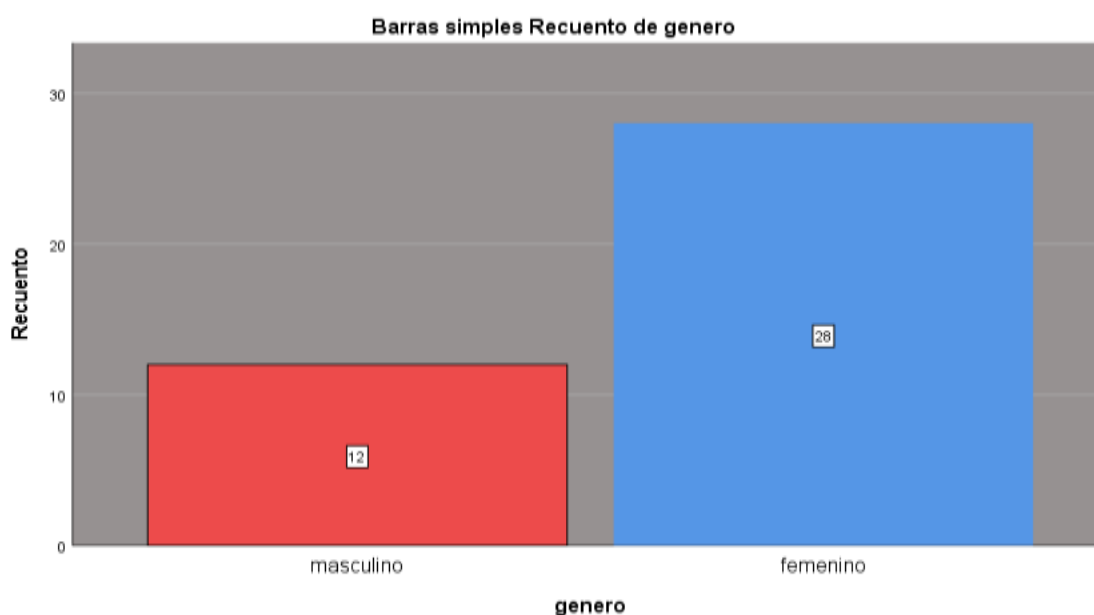
Tabla 1

Género de los participantes

Genero	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Masculino	12	30,00	30,00	30,00
Femenino	28	70,00	70,00	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 1

Género de los participantes



Nota. En la distribución por género de los participantes del estudio, se observó que el 70,00 % correspondió al sexo femenino (28 participantes), mientras que el 30,00 % fue del sexo masculino (12 participantes). Estos datos evidenciaron que la mayoría del personal de salud del servicio de neonatología del Hospital Amazónico en el año 2024 estuvo conformada por mujeres, lo cual resulta coherente con la tendencia predominante en el ámbito de la salud, especialmente en áreas como enfermería y atención neonatal, donde tradicionalmente existe una mayor participación femenina.

Tabla 2*Grupo etario de los participantes*

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
12 a 17 años	2	5,00	5,00	5,00
18 a 29 años	2	5,00	5,00	10,00
30 a 59 años	35	87,50	87,50	97,50
60 años a más	1	2,50	2,50	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 2*Grupo etario de los participantes*

Nota. En relación con la distribución etaria de los participantes del estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico – 2024”, se observó que la mayoría pertenecía al grupo de 30 a 59 años, con un 87,50 % (35 participantes), lo que refleja que el personal de salud en este servicio se encuentra, en su mayoría, en una etapa adulta intermedia, caracterizada por una mayor experiencia laboral. Los grupos de 12 a 17 años y de 18 a 29 años representaron el 5,00 % cada uno (2 participantes por grupo), mientras que el grupo de 60 años a más fue el menos representado, con solo el 2,50 % (1 participante). Esta distribución sugiere que el personal activo en el área de neonatología está conformado principalmente por adultos en plena etapa productiva, lo cual puede influir en la forma en que experimentan y manejan tanto el síndrome de Burnout como su desempeño laboral.

Tabla 3*Grupo ocupacional de los participantes*

Grupo ocupacional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Médico	8	20,00	20,00	20,00
Médico con especialidad	2	5,00	5,00	25,00
Enfermera	11	27,50	27,50	52,50
Enfermera con especialidad	9	22,50	22,50	75,00
Técnico de enfermería	10	25,00	25,00	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 3*Grupo etario de los participantes*

Nota. Respecto al grupo ocupacional de los participantes del estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico – 2024”, se evidenció una mayor representación del personal de enfermería, siendo el grupo más numeroso el de enfermeras sin especialidad, con un 27,50 % (11 participantes), seguido por los técnicos de enfermería con un 25,00 % (10 participantes). Las enfermeras con especialidad representaron el 22,50 % (9 participantes), mientras que los médicos generales constituyeron el 20,00 % (8 participantes). Finalmente, los médicos con especialidad fueron el grupo menos representado, con solo un 5,00 % (2 participantes). Esta distribución refleja que el equipo de salud del servicio de neonatología estuvo conformado principalmente por personal de enfermería.

Tabla 4*Estado civil de los participantes*

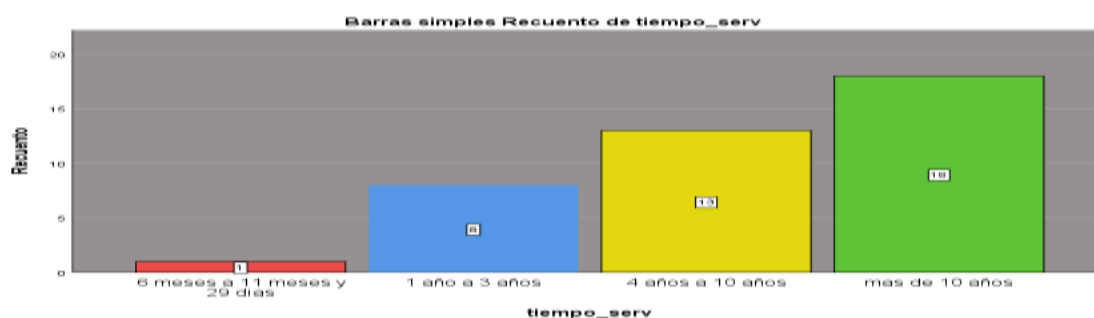
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Soltero	12	30,00	30,00	30,00
casado	17	42,50	42,50	72,50
Conviviente	10	25,00	25,00	97,50
Divorciado	1	2,50	2,50	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 4*Grupo etario de los participantes*

Nota. n cuanto al estado civil de los participantes del estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico – 2024”, se observó que el mayor porcentaje correspondió a personas casadas, con un 42,50 % (17 participantes). Le siguieron los participantes solteros con un 30,00 % (12 participantes), y los convivientes con un 25,00 % (10 participantes). Por último, el grupo menos representado fue el de personas divorciadas, con solo un 2,50 % (1 participante). Esta distribución muestra que la mayoría del personal de salud del servicio se encontraba en una relación estable, ya sea a través del matrimonio o la convivencia. Este factor podría ser relevante al analizar los niveles de síndrome de Burnout y desempeño laboral, ya que el estado civil puede influir en el nivel de apoyo social y emocional que recibe el trabajador, aspectos que inciden directamente en el afrontamiento del estrés laboral.

Tabla 5*Tiempo de desempeño laboral de los participantes*

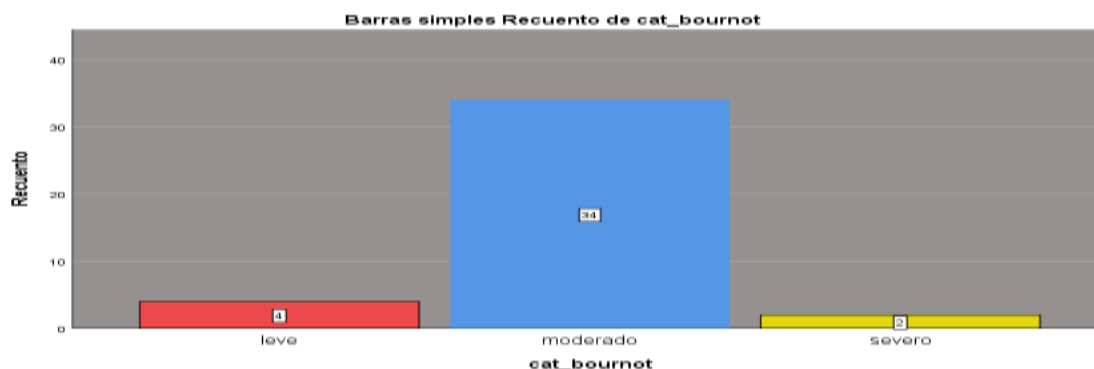
Tiempo de desempeño laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
6 meses a 11 meses y 29 días	1	2,50	2,50	2,50
1 año a 3 años	8	20,00	20,00	22,50
4 años a 10 años	13	32,50	32,50	55,00
Mas de 10 años	18	45,00	45,00	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 5*Tiempo de desempeño laboral de los participantes*

Nota. En cuanto al tiempo de desempeño laboral de los participantes del estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico – 2024”, se observó que la mayoría de los trabajadores tenía más de 10 años de experiencia laboral, representando el 45,00 % (18 participantes). Le siguió el grupo con una antigüedad de entre 4 y 10 años, con un 32,50 % (13 participantes). El 20,00 % (8 participantes) tenía entre 1 y 3 años de experiencia, y finalmente, el 2,50 % (1 participante) contaba con una experiencia laboral de entre 6 meses y 11 meses. Esta distribución sugiere que la mayor parte del personal de salud del servicio de neonatología tiene una vasta experiencia en el área, lo que podría influir en su capacidad para manejar el síndrome de Burnout y su desempeño laboral, dado que el tiempo de experiencia suele correlacionarse con una mayor resiliencia frente a factores estresantes y un mejor manejo de las demandas laborales.

Tabla 6*Síndrome de Burnout de los participantes*

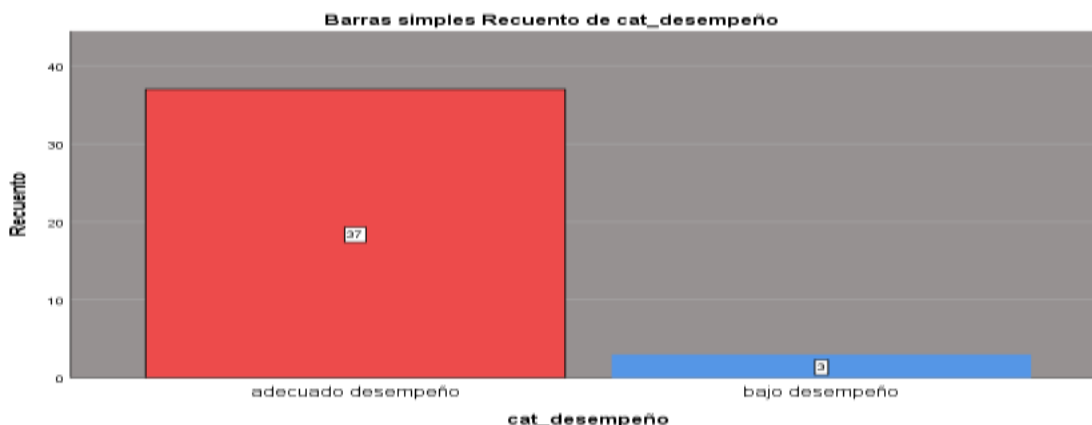
Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Leve	4	10,00	10,00	10,00
Moderado	34	85,00	85,00	95,00
Severo	2	5,00	5,00	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 6*Síndrome de Burnout de los participantes*

Nota. En cuanto al síndrome de Burnout en los participantes del estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico – 2024”, se observó que la gran mayoría presentó niveles moderados de Burnout, con un 85,00 % (34 participantes). En contraste, un 10,00 % (4 participantes) mostró síntomas de Burnout en un nivel leve, mientras que solo un 5,00 % (2 participantes) presentó un nivel severo de Burnout. Estos resultados reflejan que la mayor parte del personal experimenta niveles intermedios de agotamiento emocional, lo que podría tener un impacto significativo en su desempeño laboral y bienestar general. La baja proporción de trabajadores con Burnout severo sugiere que, aunque la mayoría de los participantes experimentan estrés relacionado con su labor, este no ha alcanzado niveles críticos, lo que podría implicar una oportunidad para la intervención y mejora en las condiciones laborales.

Tabla 7*Desempeño laboral de los participantes.*

Desempeño laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Adecuado desempeño	37	92,50	92,50	92,50
Bajo desempeño	03	7,50	7,50	100,00
Total	40	100,00	100,00	

Figura 7*Desempeño laboral de los participantes*

Nota. En cuanto al desempeño laboral de los participantes del estudio “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico – 2024”, se observó que la gran mayoría del personal presentó un desempeño laboral adecuado, con un 92,50 % (37 participantes). Por otro lado, solo un 7,50 % (3 participantes) mostró un bajo desempeño. Estos resultados sugieren que, a pesar de la presencia de síntomas de Burnout en algunos trabajadores, la mayoría de los participantes en el estudio lograron mantener un nivel adecuado de desempeño laboral. Esto podría indicar que los trabajadores del servicio de neonatología, aunque experimentan agotamiento o estrés moderado, son capaces de gestionar su rendimiento y cumplir con las expectativas laborales de manera eficiente.

Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov

Tabla 8

Resultados de normalidad a través de la prueba de shapiro wilk

Shapiro wilk			
Variables	Std. Dev.	N	Valor p
Género	0.4640955	40	0.15726
Grupo etario	0.5157767	40	0,0001
Grupo ocupacional	1.432006	40	0.78948
Estado civil	0.8164966	40	0.06079
Tiempo de desempeño	0.8533494	40	0.02183
síndrome Burnout	0.3889499	40	0.82269
Desempeño laboral	0.2667468	40	0.00000

Nota. en la tabla 8, se identifica los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro wilk. Se examina que algunas variables se aproximan a una distribución normal ($p > 0.05$). En este caso debido a que se determinaran correlaciones entre variable y dimensiones, la prueba estadística a usarse deberá ser no paramétrica: correlación de Spearman.

Resultados de análisis inferencial

Tabla 9

Relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral

Síndrome de burnout	Desempeño laboral		Valor p	Correlación de Spearman
	Adecuado desempeño	Bajo desempeño		
LEVE	04	00		
MODERADO	32	02		
SEVERO	01	01	0,0821	0,278
TOTAL	37	03		

Comprobación de hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Nota. En la tabla 10, se identificó la hipótesis formulada acerca de la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Coeficiente de Correlación de Spearman encontrándose ausencia de significancia estadística (valor $p=0,0821$; $\rho=0,0278$).

Tabla 10

Relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral

Dimensión cansancio emocional	Desempeño laboral		Valor p	Correlación de Spearman
	Adecuado desempeño	Bajo desempeño		
LEVE	09	01		
MODERADO	28	02	0,737	-0,0548
SEVERO	00	00		
TOTAL	37	03		

Comprobación de hipótesis específicas:

H1e: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Ho: No existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Nota. En la tabla 10, se identificó la hipótesis formulada acerca de la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Coeficiente de Correlación de Spearman encontrándose ausencia de significancia estadística (valor $p=0,737$; $\rho=-0,0548$).

Tabla 11

Relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral

Dimensión despolarización	Desempeño laboral		Valor p	Correlación de spearman
	Adecuado desempeño	Bajo desempeño		
LEVE	05	02		
MODERADO	31	01		
SEVERO	01	00	0,024	-0,3550
TOTAL	37	03		

Comprobación de hipótesis específicas:

H2e: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024

Ho: No existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024

Nota. En la tabla 11, se identificó la hipótesis formulada acerca de la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Coeficiente de Correlación de Spearman encontrándose significancia estadística (valor $p=0,024$; $\rho=-0,3550$).

Tabla 12

Relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y el desempeño laboral

Dimensión realización	Desempeño laboral		Valor p	Correlación de spearman
	Adecuado desempeño	Bajo desempeño		
LEVE	09	01		
MODERADO	27	02		
SEVERO	01	00	0,697	-0.0635
TOTAL	37	03		

Comprobación de hipótesis específicas:

H3e: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Ho: No existe relación significativa del síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

Nota. En la tabla 12, se identificó la hipótesis formulada acerca de la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Coeficiente de Correlación de Spearman encontrándose ausencia de significancia estadística (valor $p=0,697$; $\rho=-0,0635$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se identificaron casos de síndrome de Burnout en niveles leve (10,00 %), moderado (85,00 %) y severo (5,00 %); además, solo el 7,50 % de la población participante presentó un desempeño laboral inadecuado. En un estudio similar realizado en un nosocomio de Lima, Condezo (2020) reportó que el 70 % del personal de enfermería presentó un nivel medio de Burnout, con un 44,3 % en agotamiento emocional, 56 % en despersonalización y 43 % en realización personal; asimismo, el 71 % presentó un nivel deficiente de desempeño laboral. A nivel local, los hallazgos contrastaron con lo reportado por Bernal y Loayza (2020), quienes encontraron que el 100 % de los trabajadores de salud evaluados presentaron un alto nivel de desempeño laboral.

El síndrome de Burnout, según los autores Maslach y Jackson (1986) es una forma inadecuada de responder al estrés crónico que se caracteriza principalmente por el agotamiento emocional, la disminución del desempeño laboral y la despersonalización. En nuestro estudio, los hallazgos de la investigación actual confirman que no hay una correlación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología del Hospital Amazónico 2024. Similar a nuestra investigación encontramos al artículo de Viteri (2021) quien realizó un estudio en Ecuador que tenía como finalidad determinar la relación entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout, llegando a identificar que no existe relación entre el desempeño laboral y el síndrome de Burnout. Sin embargo, para el autor Márquez (2020), la correlación entre ambas variables fue significativa con una correlación negativa. El aporte de nuestro estudio radica en identificar que no existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral.

El cansancio emocional hacía referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y agotamiento emocional que se generaban como resultado de las constantes interacciones que los trabajadores debían mantener tanto entre ellos como con los pacientes. En nuestro estudio, no se evidenció una relación significativa entre el síndrome de Burnout, en su dimensión de cansancio emocional, y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología del Hospital Amazónico, en el año 2024. Este hallazgo contradujo lo reportado por Márquez (2020), quien identificó que el cansancio emocional fue la dimensión más afectada, estableciendo relaciones significativas con el desempeño laboral. De igual forma, a nivel local, Aranda (2022) llevó a cabo un estudio en Lima con el objetivo de determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral, concluyendo que el cansancio emocional se relacionaba significativamente con dicho desempeño.

La despersonalización en muchas ocasiones es responsable del alejamiento de los pacientes, así como de sus compañeros de trabajo, mostrándose irritable, cínico e incluso culpa a los demás de sus frustraciones y bajo rendimiento laboral (Rivera Guerrero et al., 2019). En nuestro estudio se evidenció relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024. Según el autor nacional Aranda (2022), la despersonalización se relacionó significativamente con el desempeño laboral ($p = 0,000$).

La baja realización personal se generaliza como una sensación ineficaz de realizar las actividades cotidianas debido a que estas exceden a las capacidades para poder atenderlo. Según los hallazgos de esta investigación, se evidenció ausencia de relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024. Esto contradice a lo

encontrado por los autores nacionales Custodio (2021) y Aranda (2022), donde la realización personal se relacionó con el desempeño laboral.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Los hallazgos de la investigación actual confirman que no hay una correlación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.
- 6.2 No se evidenció relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.
- 6.3 Se evidenció relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.
- 6.5 Según los hallazgos de esta investigación, se evidenció relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Se recomienda socializar los datos obtenidos en el presente estudio a las autoridades de la Institución de salud con el fin de poder en un futuro generar mejoras y reducir los casos de Burnout en los profesionales del servicio de neonatología.
- 7.2 Se recomienda a la Institución de salud realizar talleres para la detección temprana o identificación de casos de personal de salud con desarrollo de Burnout.
- 7.3 Se recomienda medir el desempeño de los profesionales con comportamientos inusuales o reconocer comportamientos de personas con cansancio emocional.
- 7.4 Se recomienda a las instituciones de salud y autoridades velar por la salud mental del personal de salud dentro del hospital.
- 7.5 Se recomienda replicar estudios con el cuestionario de Burnout considerando preferentemente los resultados de las correlaciones obtenidas.
- 7.6 Finalmente se recomienda a futuras investigaciones, incrementar los estudios sobre el caso planteado e instar a próximos investigadores a profundizar las investigaciones en materia de la parte mental, debido a que en nuestra región existen pocos estudios con adecuado rigor científico.

VIII. REFERENCIAS

- Alqahtani, A. M., Awadalla, N. J., Alsaleem, S. A., Alsamghan, A. S., y Alsaleem, M. A. (2019). Burnout Syndrome among Emergency Physicians and Nurses in Abha and Khamis Mushait Cities, Aseer Region, Southwestern Saudi Arabia. *The Scientific World Journal*, 19(1), pp. 1–14. <https://doi.org/10.1155/2019/4515972>
- Aranda Melendez, D. (2022). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería de una clínica privada*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional UWIENER. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7435/T061_70693569_T.pdf?sequence=1
- Araujo Cabrera, C. T., y Cubas Lozano, I. (2021). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en tiempo de pandemia en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio institucional UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2295/1.TESISIS>
- Arias Gallegos, W. L., y Muñoz del Carpio Toia, A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(4), 559–575. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/559-575/es/>
- Arias, L., y Muñoz, F. (2023). *Relación entre el síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud en hospitales de alta complejidad*. *Revista Peruana de Salud Pública*, 45(2), 22-30. <https://doi.org/10.1234/rsph.2023.45>
- Bernales Flores, K. J., y Loyza Rodríguez, E. J. (2020). *El desempeño laboral y la Calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, Ucayali 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio institucional UNU. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4748>

- Bragard, I., Dupuis, G., y Fleet, R. (2015). Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review. *European Journal of Emergency Medicine*, 22(4), 227–234.
<https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000194>
- Brunner Panduro, G. L., Cárdenas Torres, M. A., y Cuzcano Sajami, R. (2012). *Estrés y desempeño laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2012*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio Institucional UNU. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/696ca280-828e-429d-8c5a-ba4c0db67650>
- Ccoscco de la Cruz, A. (2020). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en una clínica privada, Lima - 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Norber Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/4829/T061_70076642_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chavez, R. (2023). *Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de América Latina*. *Revista Latinoamericana de Medicina*, 28(1), 12-18.
<https://doi.org/10.5678/rlm.2023.28>
- Chiang Vega, M. M., Salazar Botello, C. M., Huerta Rivera, P. C., y Nuñez Partido, A. (2008). *Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos*. *Universum (Talca)*, 23(2), 66–85.
<https://doi.org/10.4067/S071823762008000200004>
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano* (3^{era} ed.). Mc Graw Hill.
- Chumpitaz Ipanaque, J. L. (2017). *Evaluación del desempeño laboral según características demográficas del personal de enfermería del servicio Gineco Obstetricia del Hospital*

- de Ventanilla 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14272>
- Condezo Mendoza, G. E. (2020). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un Instituto Nacional de Salud de Lima, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58238/Condezo_M
- Contreras Rosillo, L. G. (2022). *Incidencia del Síndrome de Burnout en el desempeño del personal de salud del área de emergencia de Una Institución Pública de Salud*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Custodio Pérez, G. D. P. (2021). *Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de salud de un Hospital de Áncash - 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., y Leiter, M. (2014). *Burnout and job performance: The moderating role of selection, optimization, and compensation strategies*. Journal of Occupational Health Psychology, 19(1), 96–107.
<https://doi.org/10.1037/A0035062>
- Edelwich, J., y Brodsky, A. (1980). Stages of Disillusionment in the Helping Professions. *Especializada de dos áreas de salud de Alicante. Revista clínica medico familiar*, 15(1), 35–39.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2022000100007&script=sci_arttext&tlng=en
- EsSalud. (2004). *Reglamento de Evaluación del Desempeño Laboral de los Trabajadores del Seguro Social de Salud* EsSalud.
https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000002693_pdf.pdf
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706>

- García-Molina, C., Satorres-Pérez, M., Patricia Crespo-Mateos, A., Antonio Quesada Rico, J., y García-Soriano Sara Carrascosa-Gonzalvo, L. (2022). *Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria*
- Gil-Monte, P. R., y Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo Title: A review of models and theoretical perspectives to study of professional burnout. *Anales de Psicología*, 15(2), 261–268.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6th ed.). McGraw Hill.
<http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3045/000002114T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lauracio, C., y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543– 554.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
- Márquez Jiménez, I. I. (2020). *Desempeño laboral y su relación con el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
 Repositorio Institucional UCSG.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15060/1/T-UCSG-POS- MGSS256.pdf>
- Maslach, C., Jackson, S. E., y Leiter, M. P. (2017). *Maslach Burnout Inventory Manual* (4th ed.). Mind Garden.
- Medicina Legal de Costa Rica, 32(1), 1–6.
<https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&>
- New York Human Sciences Press*, 32(5), 353–354.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *La salud y el bienestar en la Agenda 2030*.

<https://www.who.int>

Quintana Atencio, D., y Tarqui Mamani, C. (2020). *Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao Perú*. Arch. Med, 20(1), 123–132. <https://doi.org/10.30554/ARCHMED.20.1.3372.2020>

Rivera Guerrero, Á., Ortiz Zambrano, R., Miranda Torres, M., y Navarrete Freire, P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Posgrado*, 8(2), 1–7. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/101676007/101676007>

Romaní López, X. A. (2021). *Clima organizacional y el desempeño laboral en el Sistema de Atención Móvil de Urgencia de Ucayali, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio Institucional UNU. http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4160/UNU_FOREST_AL_A

Ronquillo Horsten, L., Aranda Beltrán, C., y Pando Moreno, M. (2013). Validación de un instrumento de evaluación del desempeño en el trabajo. *Ciencia Y Tecnología*, 6(1), 25–31. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.6103>

Saborío Morales, L., y Fernando Hidalgo Murillo, L. (2015). Síndrome de Burnout.

Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). (2024). *Informe sobre el síndrome de Burnout en profesionales de la salud en España*. <https://www.sespas.es>

Torres Garcia, R. D. (2021). *Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio Institucional UNU. http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5292/B4_2022_UNU_MED

Vega Pavis, C. P. (2020). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de Hospitalización - COVID 19, Hospitalización Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica].

<http://www.repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/861>

Viteri Paredes, J. M. (2021). *Desempeño laboral y su relación con el síndrome de burnout en los profesionales de la salud del Hospital Jaime Roldós, Ecuador. 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] Repositorio Institucional UCV.

[.https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67616/Viteri_PJMS](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67616/Viteri_PJMS)

[D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67616/Viteri_PJMS)

Zuta Arriola, N., Castro Llaja, L., y Zela Pacheco, L. M. (2018). Motivación profesional y desempeño laboral de los docentes de práctica clínica de la escuela profesional de enfermería. *Investigación Valdizana*, 12(3), 157–164.

<https://doi.org/10.33554/RIV.12.3.151>

IX. ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Método
<p>Problema General ¿Existe relación del Síndrome de Burnout con el desempeño laboral del personal salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?</p> <p>Problema Específicos ¿Cuál es el nivel del síndrome de Burnout en la personal salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación del Síndrome de Burnout con el desempeño laboral del personal salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p>	<p>Hipótesis de investigación: Hi: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p> <p>Hipótesis nula: Ho: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p>	Síndrome de Burnout	<p>Cansancio emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>baja realización</p>	<p>Sensación de agotamiento en trabajo</p> <p>Sensación de vacío después del trabajo</p> <p>Sensación de frustración</p> <p>Sensación de desgasto</p> <p>Sensación de cansancio</p> <p>Sensación de agotamiento en trabajo</p> <p>Trato a pacientes como objetos impersonales</p> <p>Endurecimiento al trato con paciente</p> <p>Endurecimiento emocional</p> <p>Indiferencia con el paciente</p> <p>Entendimiento a los pacientes</p> <p>Manejo eficaz de los</p>	<p>Tipo: Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo – relacional</p> <p>Diseño Correlacional Transversal Observacional</p> <p>Población: La población estará constituida por la totalidad del personal de salud entre médicos, enfermeros y técnicos en enfermería, el cual asciende a un total de 40 personal de salud asistencial.</p>

<p>¿Cómo es el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología del Hospital Amazónico en el año 2024?</p> <p>¿Existe relación del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?</p> <p>¿Existe relación del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral del personal salud del servicio de neonatología,</p>	<p>Establecer el desempeño laboral del personal de salud del servicio neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p> <p>Analizar la relación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional y el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p> <p>Analizar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión despolarización y el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología,</p>	<p>H_{1e}: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024</p> <p>H₀: No existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p> <p>H_{2e}: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despolarización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024</p> <p>H₀ No existe relación</p>	<p></p> <p>Desempeño laboral</p>	<p>personal.</p> <p>Rendimiento</p> <p>Idoneidad para el puesto</p>	<p>problemas de los pacientes</p> <p>Sensación de energía en el trabajo</p> <p>Sensación de estima por parte de los pacientes</p> <p>Aprendizaje constante en el trabajo</p> <p>Manejo adecuado de problemas emocionales</p> <p>Cumplimiento de las metas</p> <p>Calidad de trabajo efectuado</p> <p>Competencia con el puesto</p> <p>Servicio y atención al paciente</p> <p>Compromiso y responsabilidad</p>	<p>Muestra: lo conformaran un total 40 personal asistencial que reúnan los criterios de inclusión y exclusión.</p>
---	---	---	---	--	---	---

<p>Hospital Amazónico 2024? ¿Existe relación entre del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024?</p>	<p>Hospital Amazónico 2024. Analizar la relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y el desempeño laboral del personal de salud del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024.</p>	<p>significativa del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024</p> <p>H_{3e}: Existe relación significativa del síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital Amazónico 2024</p> <p>H₀: No existe relación significativa del síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal con el desempeño laboral del personal del servicio de neonatología, Hospital</p>				
--	--	--	--	--	--	--



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ANEXO B

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “HIPÓLITO UNANUE” SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

Código:

Título: Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de Neonatología, Hospital Amazónico 2024

Presentación. Buenos días, soy la Lic. Enf. Bertha Ruth Paredes Pérez y estoy realizando un estudio que tienen como finalidad determinar el Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del servicio de Neonatología, Hospital Amazónico 2024, con la finalidad de generar estrategias que ayuden a manejar el síndrome de Burnout y mejorar el desempeño laboral en el personal de salud del servicio de neonatología.

Instrucciones, A continuación, se presentan tres secciones, en la sección I, se muestra los datos generales, en la sección II se muestra el cuestionario del Síndrome de Burnout y en la tercera sección se muestra el cuestionario de desempeño laboral. Solicito marcar con un aspa

(X) la opción que considere correcta o la más cercana de acuerdo con su percepción, tómese el tiempo que considere y luego marque, es necesario indicar que la información brinda será anónima y confidencial

I. SECCION I; DATOS GENERALES

1. Edad:

 - a) 12 – 17 años
 - b) 18 – 29 años
 - c) 30 – 59 años
 - d) 30 – 59 años

2. Género

 - a) Masculino b) Femenino

3. Grupo ocupacional

 - a) Medico
 - b) Medico con especialidad
 - c) Enfermero (a)
 - d) Enfermero (a) con especialidad
 - e) Técnico en enfermería

4. Estado civil

 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada

5. Tiempo de servicio

 - a) 6 meses – 11 meses
 - b) 1 – 3 años
 - c) De 4 – 10 años
 - d) Más de 10 años

II. SECCION II: CUESTIONARIO – SINDORME DE BURNOUT

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas al síndrome de Burnout las cuales Ud. Deberá marcar la opción con la que más se identifique considerando el tiempo en la que lo experimento o experimenta los episodios o circunstancia.

La opción que puede marcar es solo una en donde la alternativa son las siguientes:

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

NO	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
1.	Me siento emocionalmente cansado/a por mi trabajo en el servicio.							
2.	Me siento cansado/a al finalizar mí turno en el servicio.							
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado/a							
4.	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6.	Siento que trabajar todo el día con los pacientes me supone un esfuerzo y me cansa.							
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8.	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa							

9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes a través de mi trabajo							
10.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión							
11.	Pienso que este trabajo últimamente me está endureciendo emocionalmente							
12.	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13.	Me siento frustrado/a en mi trabajo							
14.	Creo que trabajo demasiado.							
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16.	Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa.							
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18.	Me siento motivado después de haber trabajado de cerca con mis pacientes.							
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades de realizar mis actividades							
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22.	Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas							

III. SECCION II: CUESTIONARIO – DESEMPEÑO LABORAL

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas al desempeño laboral por lo que solicito marcar la opción que considere o con la que se identifique. La opción que puede marcar es solo una en donde la alternativa son las siguientes:

0	1	2	3
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre

Nº	Ítems	0	1	2	3
1.	Ha logrado cumplir con las metas de servicio asistencial propuestas de manera extraordinaria superando notablemente los requerimientos del puesto y del área.				
2.	Denota un nivel de calidad extraordinario en el servicio asistencial desarrollado, manejando diagnósticos e información oportuna con trato y calidez humana				
3.	Posee una capacidad profesional excepcional en el servicio asistencial desarrollado, superando las expectativas del puesto.				
4.	Aplico una capacidad profesional excepcional en el servicio asistencial desarrollado, superando las expectativas del puesto				
5.	Demuestra gran vocación de servicio en el mejoramiento de la salud de los pacientes, a través de diagnósticos acertados, información oportuna, trato y calidez humana en su interacción con los pacientes sus familiares.				
6.	Demuestro compromiso en el mejoramiento de la salud de los pacientes, a través de diagnósticos acertados, información oportuna, trato y calidez humana en su interacción con los pacientes sus familiares				

7.	Demuestra un nivel alto de identificación con la Institución enfrentando siempre de manera proactiva y constructiva los retos que le presenta su labor asistencial, sin requerir supervisión en su desempeño profesional.				
8.	Es efectivo en mantener sus relaciones con los demás.				
9.	Su tacto, discreción y destrezas de comunicación contribuyen significativamente a crear un ambiente positivo y saludable para el desarrollo del trabajo en equipo brindar un servicio asistencial óptimo				
10.	Posee un criterio para la priorización de acciones a seguir en el servicio asistencial que presta, minimizando el costo inherente al riesgo del cuidado de la salud				
11.	Aplica un criterio en la priorización de acciones a seguir en el servicio asistencial que resta, minimizando el costo inherente al riesgo del cuidado de la salud				
12.	Manejo de manera adecuada las presiones y emociones causadas por la excesiva carga laboral, mostrando un total control sobre sus reacciones				
13.	Manejo de manera adecuada las presiones y emociones causadas los conflictos personales, mostrando un total control sobre sus reacciones				

ANEXO C
FOTOGRAFÍAS



