



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL  
ÁREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO  
PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO. SAN JUAN  
DE LURIGANCHO.2017.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA:**

**Bach. SAMAMÉ ZAPATA HILDA ROSA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

# **ASESOR DE TESIS**

---

**Ing. WILVER AUCCAHUASI AIQUIPA**

# **JURADO EXAMINADOR**

---

**Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE**  
**Presidente**

---

**Dra. ROSA CHIRINOS SUSANO**  
**Secretario**

---

**Dr. EUGENIO CRUZ TELADA**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A mis hijos por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaron, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la fe, la esperanza y su amor incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por haberme bendecido a lo largo de mi vida.

A la Universidad Telesup, por concretar la meta de ser una profesional.

A mi asesor de tesis, por guiarme hacia la culminación de la presente tesis.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Hilda Rosa Samamé Zapata, identificada con DNI N° 08127155, a efecto de cumplir con las obligaciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Telesup, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis titulada **“Síndrome de Burnout en trabajadores del área de tratamiento del establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017”**, son auténticos y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada. Por lo cual acepto lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad.

Lima, Mayo del 2017

---

Bach. Hilda Rosa Samamé Zapata  
DNI N° 08127155

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación consistió en determinar los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro. El objetivo general fue determinar la presencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro San Juan de Lurigancho 2017. Se realizó un estudio descriptivo, explicativo, de corte transversal. El diseño fue no experimental, se recogió información en 35 trabajadores de ambos sexos con el inventario de Burnout de Maslach (MBI). Como resultado se encontró que, los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro presentaron una tendencia baja, con orientación media a sufrir el Síndrome de Burnout evidenciado en un nivel alto en un 2,9%, un nivel medio en un 14,3% y bajo en un 7,4%, concluyendo así que la población de estudio evidencia un nivel bajo con orientación media a sufrir el Síndrome de Burnout. Así también, la dimensión que prevalece con mayor índice es la de agotamiento emocional ( $X=10,51$ )

Palabras clave: Cárcel, peligrosidad, estrés, reclusos, personalidad.

## ABSTRACT

The present research work consisted in determining the levels of Burnout Syndrome in the workers of the treatment area of the Miguel Castro Castro Penitentiary. The general objective was to determine the presence of Burnout Syndrome in the workers of the treatment area of the Miguel Castro Castro Penitentiary Establishment San Juan Lurigancho 2017. A descriptive, explanatory, cross-sectional study was carried out. The design was not experimental, information was collected in 35 workers of both sexes with the Maslach Burnout Inventory (MBI). As a result, it was found that workers in the treatment area of the Miguel Castro Castro Penitentiary Establishment presented a low tendency, with a medium orientation to suffer the Burnout Syndrome evidenced in a high level of 2.9%, an average level of 14, 3% and low by 7.4%, thus concluding that the study population shows a low level with medium orientation to suffer the Burnout Syndrome. Also, the dimension that prevails with the highest index is that of emotional exhaustion ( $X = 10.51$ )

Key words: Prison, danger, stress, inmates, personality.



# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Asesor de tesis	ii
Jurado Examinador	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice de contenidos	ix
Índice de tablas	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>xiii</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>15</b>
1.1 Planteamiento del problema	15
1.2 Formulación del problema	17
1.2.1 Problema general	17
1.2.2 Problemas específicos	17
1.3 Justificación del estudio	18
1.4 Objetivos de la investigación	20
1.4.1 Objetivo general	20
1.4.2 Objetivos específicos	20
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>21</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	21
2.1.1 Antecedentes nacionales	21
2.1.2 Antecedentes internacionales	23
2.2 Base teórica de la variable	28
2.3 Definición de términos básicos	43
<b>III. MÉTODOS Y MATERIALES</b>	<b>46</b>
3.1 Hipótesis de investigación	46
3.2. Variable de Estudio	46
3.2.1. Definición Conceptual	46
3.2.2. Definición Operacional	46

3.2.3. Operacionalización de la variable	47
3.3 Tipo y Nivel de Investigación	51
3.4 Diseño de la investigación	51
3.5 Población y muestrade estudio.	52
3.5.1 Población	52
3.5.2 Muestra	52
3.5.3 Muestreo	54
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
3.6.1 Técnicas de recolección de datos	54
3.6.2 Instrumentos de recolección de datos	56
3.6.3 Validación y confiabilidad del instrumento	57
3.7 Métodos de análisis de datos	57
3.8Aspectos deontológicos	58
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>59</b>
4.1. Resultados	59
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>65</b>
5.1. Discusión.	65
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>67</b>
6.1. Conclusiones	67
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>69</b>
7.1. Recomendaciones	69
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>70</b>

## **ANEXOS**

- Anexo 1 Matriz de consistencia
- Anexo 2 Matriz de Operacionalización
- Anexo 3 Desarrollo de la Propuesta de Valor
- Anexo 4 Certificado de Validez de Contenido de los Instrumentos
- Anexo 5 Carta de presentación
- Anexo 6 Operacionalización de variables
- Anexo 7 Matriz de datos
- Anexo 8 Consentimiento informado
- Anexo 9 Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
- Anexo 10 Carta de Autorización para la realización del trabajo de investigación

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Puntaje total de las sub escalas del Síndrome de Burnout</i>	48
Tabla 2	<i>Matriz de operacionalización de la variable: Síndrome de Burnout</i>	50
Tabla 3	<i>Población</i>	52
Tabla 4	<i>Muestra</i>	53
Tabla 5	<i>Existencia del Síndrome de Burnout</i>	60
Tabla 6	<i>Medias y desviaciones estándar</i>	61
Tabla 7	<i>Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional</i>	62
Tabla 8	<i>Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización</i>	63
Tabla 9	<i>Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de falta de realización personal</i>	64
Figura 1	Grado de severidad del Síndrome de Burnout	60
Figura 2	Niveles de agotamientos	62
Figura 3	Dimensión de despersonalización	63
Figura 4	Dimensión falta de realización personal	64

## INTRODUCCIÓN

Actualmente nos encontramos inmersos en una sociedad que ha ido creciendo considerablemente en el ámbito laboral. Hoy en día, los trabajadores cuentan con múltiples derechos que antes no se percibían, sin embargo, al mismo tiempo los deberes y funciones añadidas a la par; han logrado que la persona que trabaja se auto exija para cumplir con eficacia y eficiencia la labor que desempeña; más aún, cuando el contexto en que se desarrolla profesionalmente cuenta con un nivel más elevado de presión, debido a la responsabilidad que trae consigo la correcta función de su trabajo. En ocasiones, la persona se presiona demasiado y el desempeño laboral desciende. Esto se debe a la gran carga de estrés envuelta en el pensamiento de querer hacer las cosas bien; sin darse cuenta que la situación se puede estar saliendo de control.

El siglo XXI, trajo consigo la alta competitividad entre medios laborales, priorizando resultados y recompensando buenos funcionarios; ocasionando la individualidad en el trabajo donde se ve afectado el clima laboral. Ya no hay buen trabajo en equipo, las personas se enfocan más en los beneficios que podría tener un buen trabajo personal y no dudan en pasar por encima de personas que en esa situación son perjudiciales; lo que nos lleva a pensar que lo mencionado sea un factor de riesgo.

Sin embargo, los trabajadores que en este estudio son muestra de evaluación, son personas que tienen profesiones donde la relación de ayuda es constante, directa y continua; teniendo como objetivo la rehabilitación y reinserción del interno a la sociedad. Aquí la preocupación no radica en la jerarquía laboral que el trabajador desea poseer, sino en el estado emocional y mental en que se encuentra a lo largo de su jornada laboral y si esto repercute en la calidad de su trabajo; debido a las características de las personas con las que tiene contacto dentro del establecimiento penitenciario.

El Síndrome de desgaste profesional (SDP), del inglés "Burn Out" que significa consumirse o agotarse, se refiere al desgaste emocional causado por el

estrés laboral e institucional que experimentan generalmente los profesionales que realizan una labor y relación directa con otras personas. (Martínez, 2010, pp. 2-3)

La presente investigación titulada: “Síndrome de Burnout en trabajadores del área de tratamiento del establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho.2017” tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario (E.P.) Miguel Castro Castro con el propósito de ver la salud mental como prioridad dentro de un centro laboral, ya que así el desempeño de los trabajadores será mucho más eficaz, al contar con información necesaria para la prevención del Síndrome de Burnout, puesto que es considerada como un estado permanente de estrés crónico laboral, así también ayuda a contar con información necesaria para próximas investigaciones acerca del Burnout en trabajadores penitenciarios.

La presente investigación consta de: En el I Capítulo el Problema de investigación, en el que se describe la realidad problemática, la formulación del problema, la justificación y aportes de estudio, así como los objetivos de la investigación. En el II Capítulo se presenta el Marco Teórico, en el cual se expone los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la definición de términos básicos. Ya en el III Capítulo se enfoca los Métodos y materiales, donde se encuentra las hipótesis de investigación, las variables, nivel y diseño de investigación, la población y muestra de estudio, técnicas e instrumento de recolección de datos, validación y confiabilidad del instrumento, método de análisis de datos, desarrollo de la propuesta de valor y los aspectos deontológicos. Posteriormente en el IV Capítulo, se observan los resultados. En el Capítulo V se encuentra el análisis de discusión. En el Capítulo VI se pueden observar las conclusiones obtenidas del estudio. Y por último en el VII Capítulo, se exponen las recomendaciones. Finalmente se presentan los anexos y las referencias bibliográficas.

# I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1. Planteamiento del problema

El estrés es debido a la importancia directa e indirecta dentro del marco laboral, el estudio sobre el mismo y el desarrollo de modelos sobre sus fuentes principales han sido múltiples, especialmente a partir de la segunda mitad del siglo XX. Según estudios, el estrés puede ser positivo (eustrés) y también puede ser negativo (distrés). Por tanto, el eustrés se podría definir como la respuesta positiva del organismo ante una situación que se considera como amenaza, y el distrés es la situación contraria, cuando el organismo considera las demandas del exterior como situaciones peligrosas que permiten romper el equilibrio del individuo, llegando a producir en él situaciones y respuestas negativas. No existe una legislación específica acerca del estrés laboral, pero sí existen planteamientos legales laborales generales que aluden a los límites de la carga de trabajo. De este modo la jurisprudencia española en diferentes actuaciones ha considerado al estrés como causa de diversos trastornos conductuales y personales. Ante la imposibilidad legal de incluirlo como enfermedad profesional, la jurisprudencia ha optado por considerarlo accidente laboral, un daño a la salud causado por el trabajo.

Con el inicio del siglo XXI aparecen estudios sobre el síndrome de quemarse por el trabajo Síndrome de Burnout –(SB), en español SQT, considerado un caso especial del estrés ocupacional que resulta particularmente de las exigencias interpersonales en el trabajo, es decir, un síndrome psicológico que aparece como respuesta a estrés interpersonales crónicos presentes en el trabajo (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001, citado por Alves, 2016).

Es así que en el 2009 se evaluaron a 123 profesionales de España, Argentina, Holanda y Estados Unidos según los criterios para detecta el Síndrome de Burnout obteniendo resultados ascendentes en relación a la prevalencia del síndrome. A partir de ello en Brasil a través del Decreto /MS N° 1339/1999 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se reconoce el Síndrome

Burnout como un Trastorno Mental y del Comportamiento relacionado al trabajo; considerándose como un riesgo en los profesionales vinculados a las áreas de salud, educación y servicios humanos.

La realización de estudios sobre el Síndrome de Burnout demostró que no existe razón para delimitar este síndrome al ámbito de los profesionales de ayuda a otras personas, sino que se proyecta a todas las actividades profesionales.

Hay que resaltar que la palabra estrés no puede confundirse con Burnout en lo que se refiere a los conceptos y diferencias, ya que el estrés ocurre a partir de reacciones del organismo a las agresiones de orígenes distintos, capaces de perturbar el equilibrio interno del ser humano. Sin embargo, Burnout es una respuesta del estrés laboral crónico que engloba actitudes y alteraciones comportamentales negativas relacionadas al contexto de trabajo con desconsideración del lado humano (Carvalho y Magalhaes, 2011, citado por Alves, 2016).

Uno de los factores que predisponen a la aparición del Burnout es el clima laboral que en ocasiones se ve afectado dentro del trabajo, al haber situaciones de tensión a lo largo de la jornada puesto que las relaciones establecidas en el trabajo no se han desarrollado de la mejor manera. Por otro lado, suele suceder que el individuo labore en cierto rubro que no va de la mano con sus actitudes y habilidades; esto ocasiona el mal desenvolvimiento en el área de trabajo, trayendo consigo un inadecuado trato con las personas que atiende o dependen de él; así también el trabajo se ve influenciado por problemas personales que sin darnos cuenta son trasladados al centro laboral perjudicando así el rendimiento óptimo que se debería tener.

En la actualidad el Establecimiento Penitenciario Miguel Castro se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, está conformado por 05 funcionarios, divididos en 03 áreas: funcionarios que laboran en el área de Tratamiento (psicólogos, educadores, asistentes sociales, abogados), área de Seguridad y área Administrativa, que se encargan de rehabilitar, resocializar y



reinsertar a las personas privadas de su libertad (internos) a la sociedad, muy a pesar de las condiciones actuales en que se encuentra el recinto penitenciario Miguel Castro Castro, que se traducen en hacinamiento, malas condiciones higiénicas, problemas de seguridad, infraestructura deficiente, etc., lo que determina un ambiente hostil y potencialmente desfavorable, no sólo para los internos, sino también para los trabajadores penitenciarios.

Son estos trabajadores un colectivo en riesgo de sufrir deterioro físico y psíquico producto del estrés laboral, que es la consecuencia final de la falta de reciprocidad laboral, es decir, del desequilibrio que se produce entre los esfuerzos realizados para cumplir con las responsabilidades laborales y las recompensas que se obtienen del trabajo.

## **1.2 Formulación de problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en el personal que labora en el área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho.2017?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017?

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro.San Juan de Lurigancho.2017?

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de falta de realización personal en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017?

### **1.3 Justificación del estudio**

El Síndrome de Burnout, es un término no muy conocido por su propio nombre dentro del mundo laboral; comúnmente, al querer hacer referencia a esta definición, las personas se refieren a un común estrés dentro del trabajo, sin darse cuenta que están frente a una problemática más grande de lo que se piensa. Existen numerosas organizaciones que tienen altas bajas de personal por el hecho de estar enfocados solamente en la producción de los trabajadores, sin tomar en cuenta que la salud mental en sus colegas y/o subordinados es factor crucial para que funcione de manera correcta el trabajo que se pretende desempeñar. Es por ello, que estudiar el Síndrome de Burnout es de vital importancia por lo que se ha abordado desde un aspecto teórico – práctico, metodológico y social apuntando principalmente lo que se espera de esta investigación.

A nivel teórico práctico se considera importante todo aquel aporte científico relacionado a la temática del Burnout. Aporta no sólo con el bienestar psicológico de los profesionales encargados de la resocialización del interno, sino también con la institución porque con este estudio se puede ampliar la visión de las autoridades respecto a la problemática de la institución y darle solución a cualquier factor que sea responsable y/o causante de la salud mental de los trabajadores, dando la importancia necesaria a la labor que vienen desempeñando los profesionales del área de tratamiento del establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro para un mejor desempeño laboral.

Existe un valor de conveniencia ya que se ha encontrado importancia reconocer los efectos de la resiliencia y el SDP, lo que genera deterioro permanente de estos factores. Asimismo, se aborda una problemática de la actualidad en nuestro contexto como son: Resiliencia y SDP, siendo necesario

obtener los resultados que genere este trabajo, para fines de la Psicología y la sociedad peruana.

A las autoridades de la Institución les servirá para identificar las debilidades y/o amenazas del personal; conocer el riesgo que tienen los trabajadores de padecer el Síndrome de Burnout, lo cual le ayudará al momento de tomar decisiones y al realizar la planificación de trabajo.

A nivel Metodológico, el presente estudio se considera oportuno mencionar que contiene aspecto metodológico, puesto que se realiza para informar sobre la temática del burnout, no sólo a aquel personal mencionado anteriormente, sino también a aquellas profesiones que vienen desempeñando su labor dirigida a seres humanos, esto es con el fin de prevenir la presencia del síndrome en el ámbito laboral, y poder contribuir con la información de este estudio en la realización de investigaciones posteriores y sirva como guía a todos los que quieran documentarse sobre este tema.

En el presente estudio se observa el tipo de investigación cuantitativa, diseño corte transversal no experimental, nivel descriptivo tomando como herramienta el test de Maslach – MBI.

A nivel Social, la presente es de mucha importancia para el personal que labora en el área de tratamiento del establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro, a fin de tratar de conocer las debilidades que más afectan al recurso humano. La realización del estudio es oportuna y actualizada, ya que en la actualidad se ha observado la existencia de estrés en los trabajadores siendo crónico si perdura en el tiempo. Asimismo, es un aporte al conocimiento social para la toma de decisión al generar el plan de trabajo de dicha institución. De igual modo, existe un interés personal por ser profesional de las Ciencias Sociales.

## **1.4 Objetivos de la investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

Determinar el Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

Identificar el Síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

Identificar el Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho.2017.

Identificar el Síndrome de Burnout según la dimensión de falta de realización personal en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Arias, Muñoz y Velarde (2014) realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento en psicólogos de la ciudad de Arequipa” en Arequipa –Perú donde su objetivo era el estudio de las manifestaciones del Síndrome de Burnout y los estilos de afrontamiento en una muestra de 110 psicólogos (31.8% varones y 68.2% mujeres), que radican en la ciudad de Arequipa. Se aplicó el inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Conductas de Afrontamiento en situaciones de Estrés. Dentro de los resultados se encontró que el 17.27% de los psicólogos evaluados presentan altos niveles de Burnout. Además la despersonalización se relacionó con el estilo pasivo y evitativo, mientras que la baja realización personal se relacionó positivamente con el estilo pasivo. La baja realización personal se relaciona negativamente con el agotamiento y la despersonalización, y el Síndrome de Burnout se relaciona con el estilo de afrontamiento evitativo, concluyendo así que la tasa de Burnout en la muestra estudiada no es elevada, siendo el porcentaje obtenido bajo para la totalidad de la población.

Tello, J. (2010) realizó una investigación titulada “Nivel de síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” en Lima – Perú que tuvo como objetivo identificar el nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento e identificar el agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional, así como las estrategias de afrontamiento más aplicadas por los profesionales. La investigación tiene método descriptivo de corte transversal. La muestra está conformada por 48 profesionales de enfermería de los Servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) donde se utilizó el MBI (Maslach Burnout Inventory) así como el Inventario sobre Estimación de Afrontamiento (COPE). Los principales resultados permiten afirmar que la mayoría

54.17% de los profesionales presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout, a predominio de las dimensiones agotamiento emocional (54.17%), despersonalización (54.17%) y realización personal (52.1%). Las estrategias de afrontamiento son aplicadas por la mayoría (79.20%) de los profesionales de enfermería. Por lo tanto se concluye que observando los valores obtenidos, todo indica que la población se encuentra en un proceso de burnout, que gradualmente busca superar por lo que es importante intervenirla.

Quiroz, S. (2013) realizó La investigación “Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico del aeropuerto”, de la Universidad Católica del Perú, en Lima – Perú, el cual tuvo como objetivo determinar los niveles de Burnout y la relación que existe entre sus componentes y los estilos y estrategias de afrontamiento empleados por un grupo de 60 agentes de tráfico de varias aerolíneas de un aeropuerto de este país. Para ello se empleó la prueba de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE). Dentro de los resultados, se encontró que el 35% de la muestra había desarrollado el síndrome de burnout, y que los grupos de tendencia y de riesgo a padecerlo representaban el 25% y el 26% respectivamente. Esto resulta alarmante por las consecuencias físicas y psicológicas que este síndrome conlleva. Por otro lado, se encontró que el estilo centrado en el problema correlaciona de manera positiva con la realización personal; y que los estilos evitativo se relacionan con todas las dimensiones del burnout.

Maticorena, Beas, Anduaga, & Mayta (2014) realizaron la investigación titulada “Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú” en Lima – Perú, la investigación tuvo como objetivo estimar la prevalencia del síndrome de burnout (SB) en los médicos y enfermeras del Perú en el año 2014 según los diferentes puntos de corte establecidos en la literatura. Se evaluó a 5062 profesionales de la salud utilizando el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI – HSS). Entre los resultados, se concluye que la presencia del síndrome en personal sanitario es distinta en una misma población, según se utilicen los distintos puntos de corte descritos.

Sánchez, V. (2017) realizó la investigación titulada “Síndrome de agotamiento profesional y bienestar en técnicos de seguridad de un establecimiento penitenciario de Lima”, en Lima – Perú, la investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP) y Bienestar en un grupo de técnicos de un establecimiento penitenciario de Lima. Para lograr este fin se evaluó a 131 técnicos de seguridad utilizando el inventario de Burnout creado por Maslach y Jackson (1986) y las Escalas de Bienestar (Afecto positivo, Afecto negativo y Florecimiento) elaborado por Diener et al. (2010). Adicionalmente, se analizaron variables socio demográficas y laborales. Los resultados mostraron una correlación inversa entre dos dimensiones del SAP (agotamiento emocional y despersonalización) y las escalas de afecto positivo y florecimiento. Con una correlación negativa entre realización personal y las escalas de afecto positivo y florecimiento y una correlación inversa con afecto negativo. Se concluyó que hay relación entre Síndrome de Burnout y el bienestar dentro de los trabajadores de seguridad.

### **2.2.2. Antecedentes internacionales**

Cruz y Puentes (2017) realizaron una investigación titulada “Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja” de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia en Barranquilla, Colombia. El objetivo de la investigación fue identificar la presencia del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en guardias de seguridad, y evaluar la relación de las dimensiones del síndrome con las diferentes estrategias de afrontamiento, esta investigación es cuantitativa, con un diseño no experimental de tipo correlacional descriptivo, se desarrolló con 113 guardas de seguridad, quienes respondieron el Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) (a.72) y la escala de estrategias de Coping Modificada (EECM) (a.84). Los resultados indican: en eficacia profesional, niveles muy altos (78,8 %) y altos (9,7 %); en agotamiento emocional, niveles medios (80,6 %) y altos (10,6 %); y en cinismo, niveles medios (79,6 %) y altos (20,4 %). La estrategia de afrontamiento que más se emplea es expresión de la dificultad de

afrontamiento. Se evidencian relaciones significativas ( $p < 0.001$ ,  $p < 0.005$ ) entre las diferentes dimensiones del síndrome y las estrategias de reacción agresiva, solución de problemas, expresión de la dificultad de afrontamiento y reevaluación positiva. En esta investigación según los resultados encontrados, no es posible afirmar que existe relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en guardas de seguridad, pues son datos analizados desde la realidad ocupacional y demográfica de la población objeto de estudio. Por tanto, es necesario profundizar en futuros estudios sobre comparaciones entre variables demográficas y ocupacionales asociadas al síndrome. Según los planteamientos realizados por Malakh-Pines, Aronson & Kafry (1981), el síndrome se presenta como consecuencia de períodos largos de exposición a múltiples demandas en el trabajo y la incapacidad del trabajador de responder a estas.

Álvarez, Chacón, Sánchezy Araya (2016) realizaron la investigación titulada “Burnout en funcionarios/as de prisiones en Chile”, en Chile, el cual tuvo como objetivo analizar el síndrome de estar quemado o síndrome de Burnout y su asociación con el estrés laboral en oficiales de prisiones ( $n=290$ ) en el Norte de Chile (región de Arica y Parinacota). Para evaluar Indicadores Físicos y Psico emocionales del estrés se utilizó el “Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS). Los resultados muestran una alta prevalencia de síndrome entre las personas participantes, en consonancia con la evidencia empírica disponible proveniente de otros países. También destaca la importancia de la dimensión de despersonalización en la muestra, hecho que la sitúa como un rasgo distintivo de los y las funcionarias de prisiones chilenas. Se halló una correlación negativa entre las medidas de estrés y las dimensiones de baja realización personal y despersonalización.

Bringas, Fernández, Álvarez, Martínez y Rodríguez (2015) desarrollaron un estudio titulado “Influencia del síndrome de Burnout en la salud de los trabajadores penitenciarios” en España, el cual tuvo el objetivo de investigar las diferencias respecto a la salud (Síntomas Somáticos, Ansiedad/Insomnio, Disfunción social y Depresión grave) con relación al síndrome de queme



profesional – Burnout – (Cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal) que sufren los funcionarios de prisiones, teniendo en cuenta el lugar de trabajo en que desarrollan su actividad laboral (modulo terapéutico vs no terapéutico). Los participantes fueron 222 trabajadores, de ambos sexos. Los instrumentos que se utilizaron fueron el Cuestionario de Salud General (GHQ-28), de Goldberg y Hillier (1979) y el inventario de Burnout de Maslach y Jackson (1981). Entre los resultados encontrados se muestran diferencias significativas entre ambos agrupamientos y se identifican valores predictivos de los factores de Burnout sobre los diferentes niveles de salud en ambos modelos penitenciarios. Se discuten las posibles explicaciones para los hallazgos y las implicaciones para la intervención.

Rodríguez, E. (2016) realizó un estudio titulado “Estrés laboral: Funcionarios de instituciones penitenciarias” en España, sobre la incidencia del síndrome de Burnout en 151 funcionarios de vigilancia en el centro penitenciario de Villabona – Asturias con el objetivo de dar a conocer el alcance y la dimensión con que el Burnout está afectando a los trabajadores de prisiones. Para la realización del estudio se utilizó el inventario de Burnout de Maslach (MBI). Los resultados arrojaron que el 65,56% de la población presentaron niveles altos en las tres sub escalas simultáneamente, concluyendo así que la muestra de estudio en su mayoría presenta niveles altos de burnout.

Sánchez, P. y Sierra, V. (2017) realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI” en Madrid – España, el objetivo de la investigación es determinar el grado de Burnout en el equipo de enfermería de la UVI médica del hospital Ramón y Cajal. La investigación fue un estudio observacional descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple. La muestra fue de 68 enfermeros y auxiliares que trabajan en la UVI. Como instrumento, se utiliza el cuestionario Maslach Burnout Inventory en su versión en español, de manera auto administrada. En los resultados se obtienen bajas puntuaciones en las tres dimensiones del síndrome (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), y la mayoría de la población, un 45,6%, tendencia a padecerlo. Llegando a la conclusión de que el perfil del

trabajador que padece síndrome de Burnout sería: enfermera, de 35 a 44 años, con contrato fijo, experiencia laboral mayor de 16 años y una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto de trabajo.

Ávila, Gómez y Montiel (2010) realizaron una investigación titulada “Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud” de la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm, en Colombia. El objetivo de la investigación fue estudiar la relación entre variables demográficas y laborales con el Síndrome de Burnout en una muestra de 99 profesionales de la salud de dos clínicas privadas de la ciudad de Montería (Costa Caribe, Colombia). La investigación se realizó mediante un diseño correlacional de corte transversal y enfoque cuantitativo, en el cual se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) para la detección del síndrome a través de las dimensiones de despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal. Los resultados señalan que alrededor del 29,3% de la muestra presenta Burnout, sobresaliendo las manifestaciones de despersonalización y agotamiento emocional, las cuales se relacionan con el número de horas de trabajo diario y el servicio clínico desempeñado. También se observaron diferencias de acuerdo al género frente al agotamiento emocional que se da con más frecuencia en las mujeres. Por su parte, la baja realización personal no parece relacionarse con condiciones contextuales o demográficas. Se llegó a la conclusión, que en el medio profesional colombiano, el profesional sanitario se ve expuesto con frecuencia a la sintomatología propia del Síndrome de Burnout, afectando especialmente su nivel de identificación con el paciente y su rendimiento emocional. La mayoría las condiciones laborales y demográficas no se relacionan con la experiencia de desmoralización individual en el trabajo, conllevando a la necesidad de exploración de los recursos personales y psicológicos.

Guillén y Santamaría (2012) realizaron una investigación titulada “Evaluación del nivel de Burnout en una muestra de trabajadores del área de tratamiento de un Centro Penitenciario” en Barcelona – España, donde se estudió el nivel de Burnout en una muestra de 32 profesionales del área de tratamiento del Centro Penitenciario de Hombres de Barcelona mediante el cuestionario MBI

de Burnout de Maslach y Jackson (1986). Se hipotetizó que dicho nivel sería elevado dada la naturaleza de las variables de la organización. Sin embargo el nivel de Burnout obtenido fue medio, lo que puede explicarse a partir del número elevado de cuestionarios no contestados o por las características personales de los sujetos. Asimismo, se consideró que el nivel de Burnout variaría en función de las variables sociodemográficas moduladoras, aunque los resultados solo fueron significativos en la escala de despersonalización en relación al estado civil. Los sujetos casados se mostraron menos afectados por el Síndrome de Burnout, probablemente gracias al mayor apoyo socioemocional recibido. Finalmente, la alta correlación positiva hallada entre las escalas de despersonalización y cansancio emocional del MBI coincide con estudios que consideran la despersonalización como una estrategia de afrontamiento ante el agotamiento emocional.

Fernández, Ramos y Contador (2006) realizaron un estudio titulado “El Síndrome de Burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario”, mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), el Síndrome de Burnout en 133 funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario, quienes realizan una actividad laboral encaminada a garantizar la seguridad interior de la prisión. Este estudio además tiene por objetivo replicar la estructura factorial del MBI y examinar la relación entre Burnout y algunas variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil y nivel de estudios), la experiencia profesional y la categoría laboral (Vigilancia-1 y Vigilancia-2). Según los criterios de Gil- Monte y Peiró los resultados indican que el 43,60% de los sujetos padece Burnout en grado alto. El análisis factorial corrobora la estructura tridimensional del MBI –cansancio emocional, realización personal y despersonalización-. Los sujetos de menor edad mostraron actitudes más negativas hacia el trabajo (despersonalización) que los de mayor edad. La relación del resto de variables sociodemográficas, la experiencia profesional y categoría laboral con las tres dimensiones del Burnout no resultó significativa.

## **2.2. Base teórica de la variable**

### **Variable independiente**

#### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

El síndrome de Burnout existe desde hace medio siglo, pero es recién hace una década que ha tomado gran importancia, debido al ritmo y calidad de vida que actualmente rige al ser humano:

El término Burnout es un concepto anglosajón que ha sido usado para referirse a situaciones de estar quemado, desgastado, exhausto y haber perdido la ilusión por el trabajo. (Aranda, 2006). Aunque en los últimos tiempos se le ha dado mayor importancia al estudio de este síndrome, es necesario tener en cuenta que su origen se dio aproximadamente cincuenta años atrás, en 1967” (Cruz y Puentes ,2017)

Por otro lado, se considera el Síndrome de Burnout como consecuencia de la interacción entre los seres humanos, esto se encuentra ligado a las profesiones u oficios donde existe un contacto directo, tanto emocional como social, entre las personas, en especial si estas crean ambientes de conflicto, donde se da inicio y apogeo al estrés. Por su parte Maslach (2003, citado por Alves, 2016) definió Burnout como:

[...] un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurre en individuos que son trabajadores sociales.

Es una respuesta al esfuerzo emocional crónico por el tacto extensivo con otros seres humanos, particularmente cuando estos son problemáticos [...] puede considerarse un tipo de estrés laboral.

El Síndrome de Burnout, también se manifiesta por la inconformidad en el papel que cumple dentro de su profesión, así como las consecuencias de las

decisiones y acciones en su vida diaria, todo ello da como resultado conflictos con las personas de su entorno, tanto laboral, personal o familiar. Por ello, Gil-Monte (2001, citado por Alves, 2016), a partir de sus investigaciones sobre el Burnout, lo definió como:

[...] una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización

Es a partir de las investigaciones y estudios realizados en estas últimas décadas, que se define y se subdivide el Síndrome de Burnout, para ello se tiene en cuenta las características que los distinguen. Es así que Ramos y Buendía (2001, citado por Alves, 2016) “entienden el Síndrome de Burnout como un proceso que supone la interacción de variables emocionales (cansancio emocional, despersonalización), cognitivas (falta de realización personal en el trabajo) y sociales (despersonalización).”

### **2.2.2. Aspectos relacionados al Síndrome de Burnout (SB):**

El ritmo de vida de la sociedad ha generado un incremento del estrés y de problemas asociados que inciden de manera significativa y positiva en la tasa de accidentes laborales, en la tasa de ausentismo, abandono de los trabajadores, al mismo tiempo hacen que disminuyan su compromiso a la organización. El incremento en el gasto de personal y todo ello conlleva a la repercusión de organizaciones que ofrecen servicio a sus clientes, ha despertado el interés de los directivos, administradores y sindicatos por este fenómeno y la necesidad de generar soluciones dirigidas a su prevención y tratamiento, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo califica al Síndrome de Burnout, como la enfermedad moderna.

Se trata de un síndrome clínico descrito por Freudenberguer en 1974, psiquiatra quien simboliza el Burnout como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según este autor las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el SB especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras, este autor postula que estas personas “sienten una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar” (citado por Maicon C. y Garcés de los Fayos E., 2010)

### **2.2.3. Riesgos psicosociales de la salud ocupacional**

Factores de riesgos psicosociales.-

Se llaman así, a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo.

Ante una determinada condición psicosocial laboral adversa, no todos los trabajadores desarrollarán las mismas reacciones. Ciertas características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.) determinarán la magnitud y la naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza

Cabe agregar que, el trabajador en su centro laboral como fuera de él se ve expuesto a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación. Esta capacidad es limitada, el efecto sinérgico de estos factores sobre la persona van minando su capacidad de resistencia o de adaptación, de manera que tal vez un aspecto, en principio nimio, sea el que desencadene, o no (según predisposición individual correspondiente a personalidad tipo A o B) una serie de reacciones adversas a su salud.

#### **2.2.4. Prevención de los factores de riesgos psicosociales:**

En la actualidad, la legislación de muchos países establece un nuevo enfoque preventivo, exige que las empresas vayan mas allá de los deberes y obligaciones dictados por las leyes, más aun, de la mera corrección de la situación de riesgo manifestados a través de incidentes, accidentes, estudios de salud, enfermedades, etc., la ley exige que las empresas desarrollen sistemas preventivos cuyos elementos básicos son: Identificación, evaluación, análisis, diagnóstico, diseño y aplicación de estrategias de intervención o fase de prevención y control.

Cada una de los elementos o fases de la prevención antes mencionadas son laboriosas y delicadas por la sutileza de los asuntos en los que se hallan inmersos como son las relaciones interpersonales (familiares - sociales - laborales, etc.) por lo que requieren la supervisión e intervención de especialistas.

#### **2.2.5. Identificación de los factores de los riesgos psico - sociales:**

Esta fase puede llevarse a cabo mediante diversas técnicas, tales como: Observaciones, entrevistas, encuestas, cuestionarios, dinámicas grupales y otras elaboradas con anticipación. Puede realizarse bajo 2 modalidades:

- 1) Por partes (por cada sección o puestos de trabajo).
- 2) De manera global (para todo el centro laboral).

Si se hace por puestos de trabajo, los resultados pueden ser comprendidos como una “toma de temperatura” de ese momento, en un grupo concreto dado, mostrándonos la magnitud y particularidad como se presentan determinados factores psicosociales en ese grupo, constituyéndose así en un diagnóstico precoz inicial, debiendo continuarse el proceso para llegar a un diagnóstico completo a fin de programar estrategias preventivas eficaces y eficientes.

#### **2.2.6. Descripción de los factores de riesgo psicosociales**

1) Carga mental de trabajo.- Es el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador, para hacer frente al conjunto de demandas que recibe en el curso de realización de su trabajo. Este factor valora la carga mental a partir de los siguientes indicadores:

**Las presiones de tiempo:** contempla a partir del tiempo asignado a la tarea, la recuperación de retrasos y el tiempo de trabajo con rapidez.

**Esfuerzo de atención:** este viene dado por una parte, por la intensidad o el esfuerzo de concentración o reflexión necesarias para recibir las informaciones del proceso y elaborar las respuestas adecuadas y por la constancia con que debe ser sostenido este esfuerzo. El esfuerzo de atención puede incrementarse en función de la frecuencia de aparición de incidentes y las consecuencias que pudieran ocasionarse durante el proceso por una equivocación del trabajador.

**La fatiga percibida:** La fatiga es una de las principales consecuencias que se desprende de una sobrecarga de las exigencias de la tarea.

**El número de informaciones,** que se precisan para realizar la tarea y el nivel de complejidad de las mismas, son dos factores a considerar para determinar la sobrecarga. Así, se mide la cantidad de información manejada y la complejidad de esa información.

**La percepción subjetiva** de la dificultad que para el trabajador tiene su trabajo

2) Autonomía temporal.- Se refiere a la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso.

3) Contenido del trabajo.- Se hace referencia al grado en que el conjunto de tareas que desempeña el trabajador activan una cierta variedad de capacidades, responden a una serie de necesidades y expectativas del trabajador y permiten el desarrollo psicológico del mismo. Puede estar constituido por tareas variadas y con sentido, que implica la utilización de diversas capacidades del trabajador, o por tareas monótonas o repetitivas, que pueden resultar importantes, motivadoras o rutinarias.



4) Supervisión-participación.- Define el grado de autonomía decisional: el grado de la distribución del poder de decisión, respecto a distintos aspectos relacionados con el desarrollo del trabajo, entre el trabajador y la dirección.

5) Definición de rol.- Considera los problemas que pueden derivarse del rol laboral y organizacional otorgado a cada trabajador

6) Interés por el trabajador.- Hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o bien si la consideración que tiene del trabajador es de carácter instrumental y a corto plazo. La preocupación personal y a largo plazo tiende a manifestarse en varios aspectos: asegurando la estabilidad en el empleo. Se consideran además, aspectos relativos a la promoción, formación, información y estabilidad en el empleo.

7) Relaciones personales.- Se refiere a la calidad de las relaciones personales de los trabajadores: comunicación con otros trabajadores.

8) Turnos rotativos.- El ser humano es un ser diurno y al alterar el bio-ritmo del sueño y vigilia (con trabajos de noche y sueño de día) se darán alteraciones en la salud.

### 2.2.7. Riesgos psicosociales en el trabajo

La identificación de los riesgos psicosociales causantes de estrés y otros daños a la salud laboral, se realizan mediante diversas técnicas de: entrevistas, observaciones, dinámicas grupales, etc., puede hacerse por cada sección o puestos de trabajo.

Para vigilar y controlar los riesgos psicosociales en el trabajo, primero se identificarán, observando los indicadores se observan las siguientes medidas.

Nivel de intervención	En el ambiente de trabajo	En los trabajadores
Primaria Secundaria	Diseño de contenido de tareas Diseño de la estructura de comunicación	Perfil biopsicológico del trabajador de acuerdo al puesto de trabajo. Acogida e inducción Capacitación
Terciaria	Introducción de políticas de identificación y supervisión de los factores de riesgos psicosociales. Prestación de servicios de empresa, sobre todo para grupos de riesgo.	Comunicación de la situación anormal de los factores de riesgos psicosociales Formación de grupos para identificar y manejar problemas específicos del trabajo.
Indicadores de estrés laboral	Políticas de readaptación psicológica	Tratamiento o terapia Readaptación del trabajador

### **2.2.8. Incidencia y prevalencia del Síndrome de Burnout:**

La profesión de psicólogos, asistentes sociales, abogados, educadores, médicos, por sus singulares características: escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, relación con pacientes y familiares problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de reconocimiento profesional, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, etc. genera estrés laboral crónico, y es una de las ocupaciones donde mayor incidencia tiene el síndrome de quemarse por el trabajo. Deteriora la salud física y mental de los trabajadores que los sufren por consiguiente tienen repercusiones negativas sobre la organización entre estos ausentismos, rotación, disminución de la productividad, entre otros y dado que su incidencia es alarmante en grupos de profesionales de salud el deterioro de su calidad de vida.

Según Corrobles y Benevides-Pereira (2009, citado por Alves, 2016), manifestó que:

Los desencadenantes del Burnout pueden ser múltiples y de naturaleza muy variada, lo que imprime una mayor complejidad a este síndrome. Los factores más decisivos para su desarrollo son las características propias de la organización, seguidas por las del tipo de trabajo, el equilibrio entre responsabilidad y autonomía, la carga laboral, la burocracia, la seguridad, las normas institucionales de promoción y de recompensas se encuentran entre las más citadas.

### **2.2.9. Teoría psicosocial del Burnout**

Es la teoría utilizada en la investigación, propuesta por Maslach (1986). La perspectiva psicosocial considera al síndrome de Burnout como un proceso, que se desarrolla por la interacción que se produce entre las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales, por lo que Maslach en esta teoría lo analiza como un proceso dinámico, producto de la interacción de varios factores (Tonon, 2003).

Maslach y Jackson (1986) describen al Síndrome de Burnout como un proceso que se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión, que conduce al agotamiento emocional del sujeto, el cual comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes cínicas, lo que crean dudas con respecto a las personas que atiende lo que crean dudas con respecto a la competencia y realización profesional. Esta autora identifica tres componentes de este síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

### **A. Agotamiento Emocional:**

Se manifiesta por la pérdida progresiva de energía y desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo, percepción de realizar un trabajo demasiado duro y tensión de trabajar diariamente con personas, sentirse desgastado "quemado" frustrado por el trabajo y estar al límite de posibilidades personales.

Alves (2016) manifestó que para Maslach, "el agotamiento emocional implica una disminución fatigosa de la energía emocional y una creencia de que uno no posee recursos emocionales para adaptarse a sus responsabilidades laborales."

Es así que el agotamiento emocional también implica la disminución en la facultad de una persona para ejercer sus labores de manera efectiva, tanto así que puede desaparecer la ayuda o servicio que debería proporcionar o brindar para solucionar el problema de su "cliente". Sobre esto, Astorga (2005, citado por Alves 2016) sostuvo que:

"El agotamiento no es algo que simplemente, se experimenta, además provoca acciones para distanciarse emocionalmente del trabajo, presumiblemente, como modo de hacer frente a una sobrecarga cualitativa o cuantitativa de trabajo. En los servicios sociales, las demandas emocionales del trabajo pueden agotar la capacidad de un

proveedor de servicios involucrarse para dar respuesta a las necesidades de los receptores de servicios”.

Por otro lado, se considera que el agotamiento emocional es producto de la relación continúa con el mismo grupo de personas, quienes al ser factores negativos, solo contribuyen al desgaste progresivo tanto física y psicológicamente. Al respecto Montoya y Moreno (2012, citado por Cruz y Puentes, 2017) manifestaron que “este agotamiento emocional se caracteriza por un tedio que resulta de las constantes interacciones de los trabajadores con sus clientes y usuarios.”. El agotamiento emocional puede poseer manifestaciones físicas, psíquicas y observarse de las dos maneras; con repercusiones a nivel laboral en las que el trabajador advierte que su capacidad de sentir se reduce o desaparece, disminuyendo de esta manera sus habilidades emocionales hasta advertir que no tiene nada que dar a su público o cliente.

Finalmente, Longás (2010, citado por Sánchez, March y Ballester, 2015) concluyó que el “cansancio emocional: sensación de cansancio, pérdida de energía, agotamiento físico, fatiga, vacío. La persona se encuentra gastada, sin energía ni recursos emocionales y no puede dar más de sí.”

## **B. Despersonalización**

Es el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, se manifiesta al tratar algunas personas como si fueran objetos impersonales presentan un comportamiento más sensible con las personas de su entorno laboral falta de preocupación de que el trabajo endurece emocionalmente al trabajador, despreocupación por los problemas de las personas a las que tiene que atender, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros.

Al respecto Alves (2016) manifiesta que la despersonalización para Maslach y Jackson “se define como la pérdida de la capacidad de ver los pacientes como individuos con sentimientos de forma que se empieza a verlos como objetos”

Asimismo, Tello (2010, citado por Cruz y Puente, 2017) definió “la despersonalización consiste en una actitud deshumanizada y cínica hacia los usuarios o clientes, la cual se acompaña de irritabilidad y desmotivación laboral”. En el ámbito laboral, la persona se aleja no solo de sus usuarios, sino también de sus colegas de trabajo, ya que percibe que la responsabilidad de sus fracasos y disminución del rendimiento laboral es provocada por ellos, ocasionando una actitud sumamente negativa hacia el ámbito laboral.

Finalmente, Longás (2010, citado por Sánchez, March y Ballester, 2015) concluyó que:

“Despersonalización: adopción de una actitud de distanciamiento emocional, irritabilidad, cinismo y endurecimiento emocional, con tendencia a considerar o percibir las personas como objetos insensibles. Aparece una notable pérdida de la capacidad de contacto interpersonal, insensibilidad y falta de empatía hacia los demás.”

### **C. Baja realización personal:**

Consiste en evaluar el trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se manifiesta cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes, colegas) y dificultad para enfrentarse con los problemas del trabajo, no siente que influye de manera positiva en su trabajo y en la vida de las personas, percibe escasa vitalidad para realizar sus labores profesionales, dificultad para crear una atmósfera de relajación con las personas que se relaciona; ausencia de estimulación para continuar trabajando, sentir que no consigue cosas satisfactorias y logros con su profesión.

A su vez, Alves (2016) a partir de las investigaciones de Maslach y Jackson sostiene que la baja realización personal “ocurre cuando los trabajadores sienten que ellos no son competentes en el trabajo y no pueden alcanzar en su trabajo los objetivos trazados” de esta manera se percibe que en la persona ha habido una

disminución en su autoestima, lo que provoca la sensación de incapacidad para lograr sus objetivos, siendo negativo y llegando hasta la desidia personal.

Finalmente, Longás (2010, citado por Sánchez, March y Ballester, 2015) concluyó que:

... baja la realización personal: sentimiento de incapacidad, baja autoestima profesional, evaluación negativa de los resultados o de las realizaciones profesionales propias. El profesional siente que su competencia se reduce y se percibe cada vez más ineficaz e inútil. La autoestima disminuye progresivamente y como consecuencia se ve limitada, cada vez más, la capacidad para desarrollar con éxito el rol profesional. Este sentimiento de insatisfacción e infelicidad con el propio rendimiento laboral también se puede ir extendiendo a los ámbitos de la vida privada.

#### **2.2.10. Indicadores de las dimensiones de la variable según Maslach y Jackson, 1986**

- Agotamiento emocional:
  1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.
  2. Al final de la jornada me siento agotado.
  3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.
  6. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.
  8. Me siento desgastado por el trabajo.
  13. Me siento frustrado por mi trabajo.
  14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.
  16. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.
  20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.

- Despersonalización:

5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.
10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
15. Realmente no me importa lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

- Baja realización personal:

4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.
12. Me encuentro con mucha vitalidad.
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.
18. Me encuentro animado después de trabajar junto a mis pacientes.
19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.
21. Siento que sé tratar de forma adecuada a los problemas emocionales en el trabajo.

#### **2.2.11. Perspectiva social, clínica y organizacional - Tonon (2003)**

De acuerdo con Tonon, el síndrome del Burnout parte de marcos teóricos más amplios, como la psicología social, la psicología clínica y la psicología de las organizaciones.

## **2.2.12. Entornos del Síndrome Burnout tomado de Tonon (2003).**

Entorno Social: Se refiere al estudio de los cambios producidos en las leyes que rigen el ejercicio profesional, y en la formación profesional, las definiciones en el ejercicio del rol profesional y las condiciones laborales de riesgo.

Entorno Organizacional: Se centra en el estudio de las relaciones entre los diferentes grupos que conforman la organización, así como al proceso de socialización laboral por el cual los miembros de la organización aprenden los valores, las normas y las pautas de conducta de la misma. Cabe señalar que en un primer momento se había considerado que era la organización en sí misma la que producía el síndrome, pero en realidad son los efectos que ésta produce en el proceso de interacción entre el profesional y la persona que acude a consultarlo.

Entorno Interpersonal: Se refiere a las relaciones que los profesionales tienen con sus compañeros de trabajo y con los usuarios del servicio.

Entorno Individual: Tiene en cuenta las características de personalidad de cada uno de los profesionales.

Como desencadenantes del síndrome se entienden aquellos estresores percibidos con carácter crónico que ocurren en el ambiente laboral (Gil – Monte, 1987).

Tonon (2003), menciona cuatro tipos de desencadenantes y potenciadores del Síndrome:

- Ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto de trabajo como fuentes del estrés laboral.
- Estrés por el desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera profesional
- Estresores relacionados con las nuevas tecnologías utilizados en el trabajo cotidiano
- Fuentes extra – organizacionales que influyen: relaciones familia- trabajo



### **2.2.13. Síntomas del Síndrome de Burnout:**

Principales síntomas del Síndrome del Quemado por el Trabajo (SQT) según Gil-Monte (2002):

- Síntomas cognitivos: Sentirse contrariado, sentir que no valora su trabajo, percibirse incapaz para realizar tareas, pensar que no puedes hacer todo, pensar que trabajas mal, falta de control, verlo todo mal, todo se hace una montaña, sensación de no mejorar, inseguridad, pensar que el trabajo no vale la pena y pérdida de la autoestima.
- Síntomas afectivo emocionales: nerviosismo, irritabilidad, mal humor, disgusto y enfado, frustración, agresividad, desencanto, aburrimiento, agobio, tristeza, depresión, desgaste emocional, angustia y sentimientos de culpa.
- Síntomas actitudinales: falta de ganas de seguir trabajando, apatía, irresponsabilidad, escaquearse, pasar de todo, estar harto, intolerancia, quejarse de todo, evaluar negativamente a los compañeros, romper con el entorno laboral, ver al paciente como un enemigo, frialdad a los pacientes, no aguantar a los pacientes y culpar a los demás de su situación.
- Síntomas conductuales: aislamiento, no colaborar, contestar mal y enfrentamientos.
- Síntomas fisiológicos: Cansancio, dolores musculares, dolores de cabeza, hipertensión y taquicardia.

Según Gil Monte (2011, citado por Cruz y Puentes, 2017) manifestó “en cuanto a síntomas físicos se pueden identificar: cansancio, insomnio, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, hipertensión arterial, cefalea, irritabilidad, dificultades respiratorias, alteraciones en la alimentación e incluso existe un mayor riesgo de enfermedades coronarias.”

#### **2.2.14. Efectos del Síndrome de Burnout:**

Aparte de los síntomas que sufre el sujeto, también va a repercutir sobre la familia y sobre la calidad de trabajo. El individuo se quejará continuamente, hablará reiteradamente de su trabajo y se transformará en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y agresividad se dirijan a otra persona (cónyuge) transformándose la situación en un riesgo de separación y/o divorcio.

Por un lado, Forbes (2011, citado por Cruz y Puentes, 2017) sostuvo que “en lo social se da un deterioro en la relación con otras personas, irritabilidad, cinismo, distanciamiento y problemas conductuales que lo llevan a situaciones de alto riesgo”. Este riesgo produce el aislamiento individual o el rechazo colectivo, en ambos casos las consecuencias serían el deterioro emocional y físico de la persona.

Ferrel, Sierra y Rodríguez, (2010, citado por Cruz y Puentes, 2017) sostuvieron “de otra parte, se afectan aspectos como la satisfacción, desempeño y compromiso por parte del trabajador, y se originan consecuencias negativas para la organización como incremento en el ausentismo, bajo desempeño en el trabajo, poca productividad y mal trato hacia los clientes o usuarios” (párr. 8). Desde el punto de vista laboral este síndrome afecta directamente el desempeño de la persona en este ámbito, trayendo como consecuencia la pérdida del trabajo debido a la falta de productividad y a los conflictos que esto genera entre sus pares.

Así también lo afirma Cruz y Puentes (2017) El Síndrome de Burnout da lugar a una disminución de la productividad, es decir perjudica el desempeño laboral y conlleva a un deterioro de la calidad del cuidado, Este síndrome es un importante mediador patógeno que daña la salud del profesional tanto por los efectos directos que ocasiona, como los indirectos a través de adquisición de conductas nocivas para la salud considerados estos como mecanismos de defensa (alcohol, droga, tabaco, etc.) es así que numerosos estudios revelan con contundencia, que las tasas de alcoholismo y adicción a las drogas, así como los

conflictos matrimoniales, trastornos psiquiátricos, depresión y suicidio, son varias veces superiores a las de la población general.

- Manifestaciones mentales: Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.
- Manifestaciones físicas: Cefaleas, insomnio, algias, osteo musculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, etc.
- Manifestaciones conductuales: Predominio de conductas aditivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos, compañeros.

### **2.3. Definición de términos básicos**

Peligrosidad:

Posibilidad de que un sujeto cometa un delito o continúe con su “carrera criminal”, por otra parte, la peligrosidad social se refiere a la posibilidad de que una persona se convierta en un “parásito social”, es decir, que llegue a una situación de riesgo social o marginalidad no deseable para el resto de la comunidad. (Landecho, 1974)

Estrés laboral:

Proceso que tiene diferentes etapas. En situaciones tensas las personas pasan primero por una etapa de alarma, luego por una de resistencia y finalmente, cuando han consumido todos sus recursos, sienten agotamiento. En la etapa de alarma las personas se enfrentan a un tensor o elemento causante de estrés, es decir, a un aspecto de la situación que hace que suba la adrenalina y aumente la

angustia. Si el tensor persiste, las personas tratan de responder a él en la etapa de resistencia. Podrían atacar al tensor de forma directa o usarlo para llenarse de energía y conseguir mayor productividad o creatividad. Si los tensores persisten y producen daños fisiológicos se presentará el agotamiento. (Selye, 1976)

Síndrome:

El término síndrome (de la palabra griega *ssyndrome* “simultaneidad”) se definió tradicionalmente como un estado patológico asociado a una serie de síntomas simultáneos, generalmente tres o más. La utilización de la palabra solía tener un carácter provisional, con la esperanza de que una vez confirmado ese estado, se reemplazaría por un término más preciso. Es una de las palabras más antiguas que con mayor frecuencia se ha utilizado y mal empleado en el vocabulario médico moderno. (Jablonski, 1991)

Tratamiento:

Es el conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos u otros) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas. Es un tipo de juicio clínico. Son sinónimos: terapia, terapéutico, cura, método curativo. (Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios, 2006)

Profesional:

Puede ser utilizado como un adjetivo que habla del desempeño de las personas, por ejemplo se puede ser afirmar que alguien es profesional cuando cumple con sus deberes como tal, llega a horario, sabe cómo tratar a la gente que trabaja para él, etcétera. (Arias,2008)

Población:

Es un ente colectivo con continuidad en el tiempo, integrado por personas de las cuales nos interesan las características y comportamientos que condicionan dicha permanencia; todas aquellas, en definitiva que condicionan la duración previa al fallecimiento y la reposición de las personas que fallecen por otras “nuevas”. (Pérez, 2007)

#### Emoción:

Totalidad dotada de características somáticas y psíquicas. Para acceder a la emoción tenemos una vía doble: la experiencia interior que permite el análisis de la valoración y el sentimiento, y la experiencia exterior que permite observar sus manifestaciones. (Malo, 2007)

#### Técnica:

Intento del hombre por superar su dependencia del mundo exterior, este rasgo es el que lo diferencia del resto de animales pues, al contrario de éstos, el adapta el medio a su voluntad. (Santandreu, 1992)

#### Organización:

La organización es un “grupo corporativo”, siendo éste “una relación social, o bien limitada mediante reglas y disposiciones de admisión de personas ajenas. Este objetivo se logra gracias a que tales reglas y ordenes se llevan a la práctica a través de la actuación de individuos específicos, por ejemplo de un director o de un jefe, y de un grupo administrativo” (Weber, 1992)

#### Dimensión:

Tiene un significado muy amplio, y por lo tanto consta de una pluralidad de definiciones. Es la forma como se pueden ver las cosas, o el punto de vista como se presenta un determinado fenómeno en un contexto determinado. (Orjuela, 2006)

#### Prevención:

Cualquier tipo de intervención psicológica y social que promueve o realiza el funcionamiento emocional o reduce la incidencia y prevalencia del mal en la población en general. (Bower, 1969)

### **III. MÉTODOS Y MATERIALES**

#### **3.1. Hipótesis de la Investigación**

.

Para la presente investigación no se consignan.

#### **3.2. Variable de estudio**

Síndrome de Burnout

##### **3.2.1. Definición conceptual**

Es una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Maslach y Jackson (1986).

Es una respuesta al estrés laboral crónico, compuesto por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas, pacientes o clientes, con las que se relaciona el profesional en su trabajo y su manifestación se relaciona al agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. (Gil – Monte, P., 2002)

##### **3.2.2. Definición operacional**

(Maslach y Jackson, 1986)

- Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

- Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

### **3.2.3. Operacionalización de la variable**

#### **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

Maslach (1986), es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

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

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

**Tabla 1.**

*Puntaje total de las sub escalas del Síndrome de Burnout.*

<b>Cansancio emocional</b>	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
<b>Despersonalización</b>	5-10-11-15-22	30
<b>Realización personal</b>	4-7-9-12-17-18-19-21	48

Fuente: Elaboración propia

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan los resultados de cada dimensión: (Maslach y Jackson, 1986)

- Agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Falta de realización personal: evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el Síndrome de Burnout.



## **Escala de medición**

Por ello se midió a esta variable cuantitativa de tipo ordinal por medio de un cuestionario de preguntas de tipo politómica (como se consigna).

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Tabla 2. *Matriz de Operacionalización de la Variable: Síndrome de Burnout*

Cansancio emocional	1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	9	<b>ORDINAL</b>
	2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío		
	3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado		
	6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa		
	8 Siento que mi trabajo me está desgastando		
	13 Me siento frustrado en mi trabajo		
	14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo		
	16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa		
	20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades		
Despersonalización	5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	5	0 = Nunca
	10 Siento que me he hecho más duro con la gente		1 = Pocas veces al año o menos
	11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente		2 = Una vez al mes o menos
	15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes		3 = Unas pocas veces al mes o menos
	22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas		4 = Una vez a la semana
	4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes		5 = Pocas veces a la semana
Falta de Realización Personal	7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	8	6 = Todos los días
	9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo		
	12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.		
	17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.		
	18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.		
	19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.		
	21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.		

Fuente: Elaboración propia.

### **3.3. Tipo y nivel de investigación**

El presente estudio, presenta el tipo de investigación cuantitativa, por dar la posibilidad de que el fenómeno estudiado sea manejado con mayor control, lo que da un punto de vista objetivo basado en conteos y magnitudes. (Hernández, Fernández, y Baptista,. 2014)

Según la investigación realizada y de acuerdo a la naturaleza del estudio, reúne por su nivel las siguientes características:(Marroquín, 2012)

Descriptivo, porque se observa y se describe la presencia del síndrome en la muestra estudiada sin afectarla ni influir sobre ella de ninguna manera, lo que permite tener una visión general del tema. Las personas que conformaron la muestra de estudio estuvieron en todo momento en su entorno laboral completamente natural.

Explicativo, porque busca conocer las causas y/o factores que predicen la aparición del Burnout, con el fin de obtener conclusiones y explicaciones para contribuir o discutir teorías.

### **3.4. Diseño de la investigación**

Según el diseño del estudio es de corte transversal no experimental (Marroquín, 2012)

Transversal, porque en primer lugar la investigación es observacional, al serlo permite recabar información actual tanto del tema estudiado como de la muestra utilizada, además, se realiza en un tiempo determinado, es decir, permite observar el grado de magnitud del síndrome en un momento dado. Tiene el propósito de describir la variable y analizar su incidencia en un tiempo único.

No experimental, porque se realiza sin manipular la variable de estudio, se observa el síndrome tal y como se da en su contexto natural para luego analizarlo posteriormente, correspondiendo los datos recabados en un grupo de

profesionales del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro que realizan labores en el área de tratamiento, en el año 2017.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población o universo es el conjunto de todos los casos que coinciden con especificaciones establecidas (Hernández et al. 2014). De igual manera, la población es el conjunto de unidades de las cuales se quiere obtener información y sobre las que se generarán conclusiones (Palella y Martins, 2006).

La población objeto de la investigación son 50 personas profesionales que trabajan en el Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro del distrito San Juan de Lurigancho de la ciudad de Lima, en el año 2017.

**Tabla 3:**

*Población*

<b>Profesionales</b>	50	100%
<b>Total</b>	50	100%

Fuente: Elaboración propia

Se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en 50 trabajadores profesionales (abogados, asistentes sociales, psicólogos, educadores, entre otros profesionales), los mismos que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado.

#### 3.5.2. Muestra

Para Hernández et al. (2014) “Grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se recolectan los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia”, (p. 384). Es la parte de la población de la cual verdaderamente se obtiene la

información que se usará en el desarrollo del estudio y sobre la cual se realizarán la medición y la observación de las variables objetos de estudio (Bernal, 2006).

La muestra es de carácter no probabilístico tipo intencional, porque el investigador escoge la muestra tomando criterios de selección: inclusión, quiere decir al grupo homogéneo de trabajadores que tienen la misma finalidad del trabajo y exclusión, personal de vacaciones, permisos, etc., donde se selecciona a los individuos subconjunto del personal que trabaja en el área de tratamiento en el Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro del distrito San Juan de Lurigancho de la ciudad de Lima, los cuales son una muestra representativa correspondiente al 70% del total del universo.

**Tabla 4. Muestra**

<b>Profesionales elegidos</b>	35	70%
<b>Total</b>	35	70%

Fuente: Elaboración propia

La muestra logró una representación adecuada de la población, en la que se reproduce de la mejor manera los rasgos esenciales de dicha población que son importante para la investigación, porque se conoce con certeza su tamaño, con una población total de 50 personas se utilizó el 70% de la población, determinando una muestra representativa de 35 personas.

Del 100% de la población total, sólo fueron escogidas las 35 personas por encontrarse de vacaciones, días de permiso y libres de servicio los trabajadores penitenciarios que conforman el 30% restante de la población el día de la aplicación de la prueba psicológica, además de falta de datos y respuestas en la evaluación dada.

### **3.5.3. Muestreo**

Luego de haber realizado el procedimiento para definir la población y muestra, se define la manera como se realiza la selección de la misma, para la presente investigación se utilizó la de forma intencional, ya que dicho cuestionamiento obedece a los principios y objetivos de la investigación y al contar con el conocimiento que todos los trabajadores están laborando en el mismo contexto, por lo cual todos tienen la misma percepción. Asimismo con la intención de no presentar sesgos en la investigación por una designación direccionada de los intervinientes, determinan criterios de selección que permiten llegar a la muestra requerida.

### **3.5.4. Criterios de inclusión y exclusión**

#### Criterios de inclusión

- Trabajar en EP Castro en el momento de realización de la investigación;
- Participar de forma voluntaria previo cumplimiento del consentimiento informado;
- Servidores que respondan todos los ítems de los instrumentos.

#### Criterios de exclusión

- Servidores que se encuentren de vacaciones;
- Servidores con licencia;
- Servidores con descanso medico prolongado;
- Padecer deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales moderadas o graves, previamente diagnosticado;

## **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos**

Arias (2006) define técnica como el procedimiento o forma particular de obtener datos o información. Se la reconoce también, como las distintas formas o

maneras de obtener información. Además de ser útil para la recolección de datos, mediante técnicas como observación, entrevista, encuesta, pruebas, entre otras (Palella y Martins, 2006).

En la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista y se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno (Martínez & Caballero, 2016)

La entrevista no pretende obtener una información neutral y objetiva de esta forma Ruiz (1996) plantea que:

...busca encontrar lo que es importante y significativo en la mente de los informantes, sus significados, perspectivas e interpretaciones, el modo en que ellos ven, clasifican y experimentan su propio mundo (...) en definitiva, es una técnica para obtener que un individuo transmita al entrevistador su definición personal de la situación.

Se trata de una herramienta que se utilizó para determinar acerca del área a investigar, donde la recogida de datos de los trabajadores profesionales eran de las siguientes profesiones :(abogados, asistentes sociales, psicólogos, educadores, entre otro. Este procedimiento se lleva a cabo a través de un conjunto de preguntas abiertas formuladas en un orden lógico, podemos añadir que en este caso se trata de entrevistas individuales con cada profesional, dado que se centra en un tema concreto: el Síndrome de Burnout en trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017.

### 3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la entrevista, y el instrumento es el cuestionario, dado por el Inventario de Maslach Inventory (MBI), el cual está validado internacionalmente. El Maslach Burnout Inventory (MBI) fue creado por Maslach y Jackson (1986).

#### FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento original	: Inventario “Burnout” de Maslach & Jackson
Autores	: Cristina Maslach y Susan Jackson
Año	: 1981
Adaptación	: Síndrome del “Quemado” por Estrés Laboral
Asistencial	
Autores	: Llaja Rojas, Victoria Sarriá Joya, César García Pizarro, Pedro
Año	: 2007 - Lima, Perú
Tipo de instrumento	: Inventario
Finalidad	: Evaluación de tres dimensiones del Síndrome del Estrés Laboral Asistencial: cansancio o agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y falta de autorrealización personal (RP).
Población	: Adultos
Número de ítems	: 22 ítems
Aplicación	: Individual y colectiva en adultos
Tiempo de administración	: 10 a 15 minutos
Nivel de rango	: Bajo, medio y alto. Bajo: $\geq 8$ (AE), 0 (D), $\geq 48$ (RP) Medio: 9-27 (AE), 1-11 (D), 36-47 (RP) Alto: $\geq 28$ (AE), $\geq 12$ (D), $\leq 35$ (RP)
Descripción	: El Inventario es de tipo Likert ya que asigna como valor de respuesta del 0 al 6 donde:



- 0 = nunca;
- 1= pocas veces al año o menos;
- 2 = una vez al mes o menos;
- 3 = unas pocas veces al mes;
- 4 = una vez a la semana;
- 5 = pocas veces a la semana; y
- 6 = todos los días.

### **3.6.3. Validación y confiabilidad del instrumento**

En términos psicométricos, originalmente, los autores reportaron coeficientes de consistencia interna en los rangos de .71 a .90, dicha prueba fue construida a partir de una aproximación estadística más que teórica, por lo que se trata de un instrumento que sigue siendo objeto de estudio (García, Herrero y Leon, 2007)

Un instrumento de evaluación es fiable mientras mayor aproximación tenga hacia el número entero 1 (uno). En este caso, la prueba utilizada fue el MBI (Maslach Burnout Inventory). Al realizarla estimación de fiabilidad (Alfa de Cronbach) del instrumento mencionado, se obtuvieron valores cercanos al 0-8 (valor mínimo de fiabilidad), lo que permite concluir que la prueba psicológica de esta investigación es fiable.

### **3.7 Métodos de análisis de datos**

Los datos que se obtuvieron de las encuestas y test dirigido al personal que trabaja en el Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro en el área de Tratamiento; test según escalas de Maslash, se codificó y procesó la información para presentarla en tablas simples según la variable.

Se procedió a realizar la estadística descriptiva en el que se muestran las medias, desviaciones estándar y porcentajes de las dimensiones de la variable, con el fin de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout. Para ello se utilizó el software SPSS versión 22, para la elaboración de la estadística.

### **3.8. Aspectos deontológicos**

La información es lo más esencial en todo trabajo de investigación, y más aún cuando ésta se relaciona con personas. En la presente investigación se trabaja tomando en consideración los aspectos éticos como investigadora, para lo cual el tratamiento de la información se desarrolla con la reserva del caso, los mecanismos de captura de información se realiza de forma anónima, así como al finalizar la misma el material generado en la etapa de captura de información se incineraran con la intención de salvaguardar la integridad de los intervinientes. Por lo cual se guarda la extrema reserva en el manejo de la información.

Para llevar a cabo la presente investigación se tomó en cuenta algunos criterios éticos, a fin de que la investigación sea realizada de una manera veraz y fidedigna. Dado que la responsabilidad por el establecimiento y mantenimiento de prácticas éticas en la investigación descansa siempre en el investigador mismo (Colegio de psicólogos del Perú, 2004).

En primer lugar, se procedió a entregar una carta de presentación, a nombre de la Universidad, a las autoridades penitenciarias, carta en la cual se especificó el título de estudio, el objetivo, y los grados que formaron parte de la aplicación de los instrumentos. Teniendo cualquier investigación éticamente aceptable, el establecimiento de un acuerdo claro entre el investigador y el/los participantes. Donde el investigador tiene la obligación de honrar todos los compromisos fijados en el acuerdo (Colegio de psicólogos del Perú, 2004).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados.

Se obtuvieron los resultados en base a los objetivos, siendo los siguientes:

1) Objetivo general:

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

2) Objetivos específicos:

Objetivo específico 01

Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

Objetivo específico 02

Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

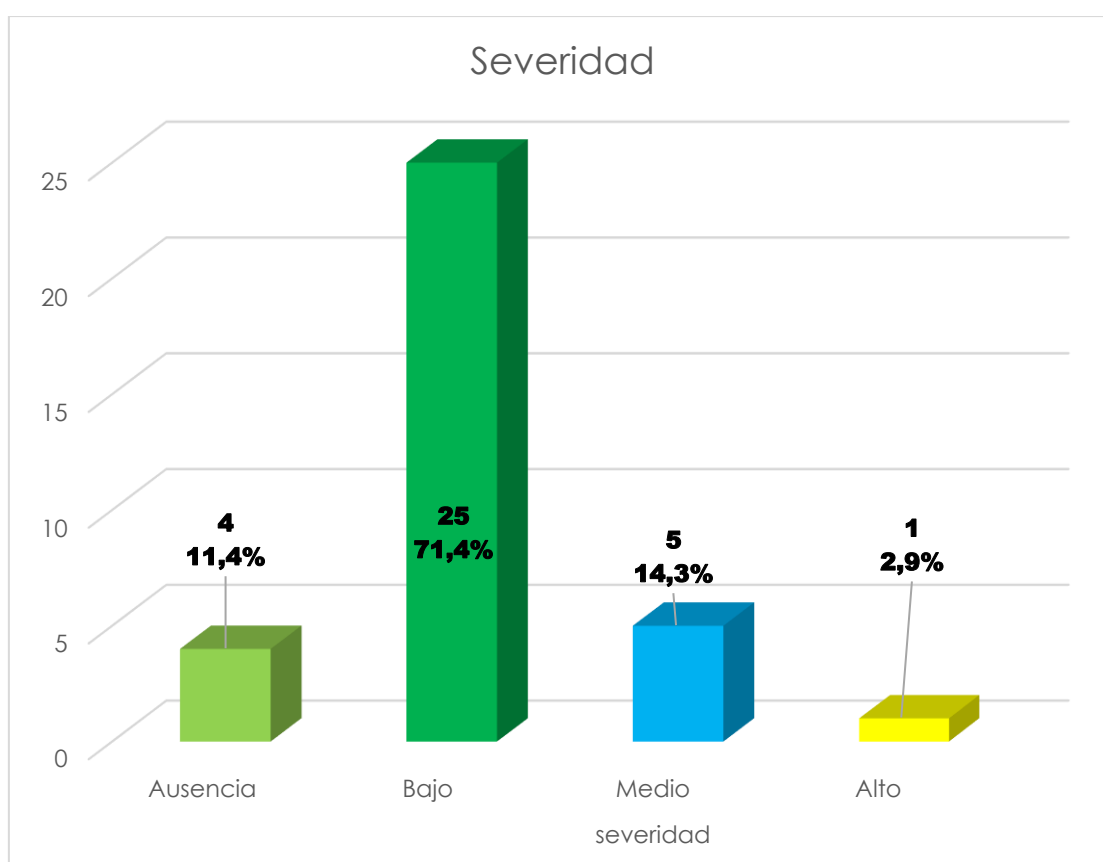
Objetivo específico 03

Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de falta de realización personal en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro. San Juan de Lurigancho. 2017.

Para lo cual se desarrollaron las siguientes tablas de estadística tipo descriptiva:

**Tabla 5.**Existencia del Síndrome de Burnout

<b>Severidad</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Ausencia	4	11,4
Bajo	25	71,4
Medio	5	14,3
Alto	1	2,9



**Figura 1, Grado de severidad del Síndrome de Burnout en los participantes.**

En la tabla 5 y figura1, se aprecia el grado en que se presenta el Síndrome de Burnout en los participantes de estudio. Se observa que hay un nivel alto de un 2.9% de la población; un nivel medio reflejado en el 14,3; de un nivel bajo en un 71,4% y del nivel ausente en un 11,4% de la muestra de estudio; lo que nos lleva a afirmar que en términos generales, los trabajadores del área de tratamiento del establecimiento penitenciario presentan una tendencia baja, con orientación media a sufrir el Síndrome de Burnout.

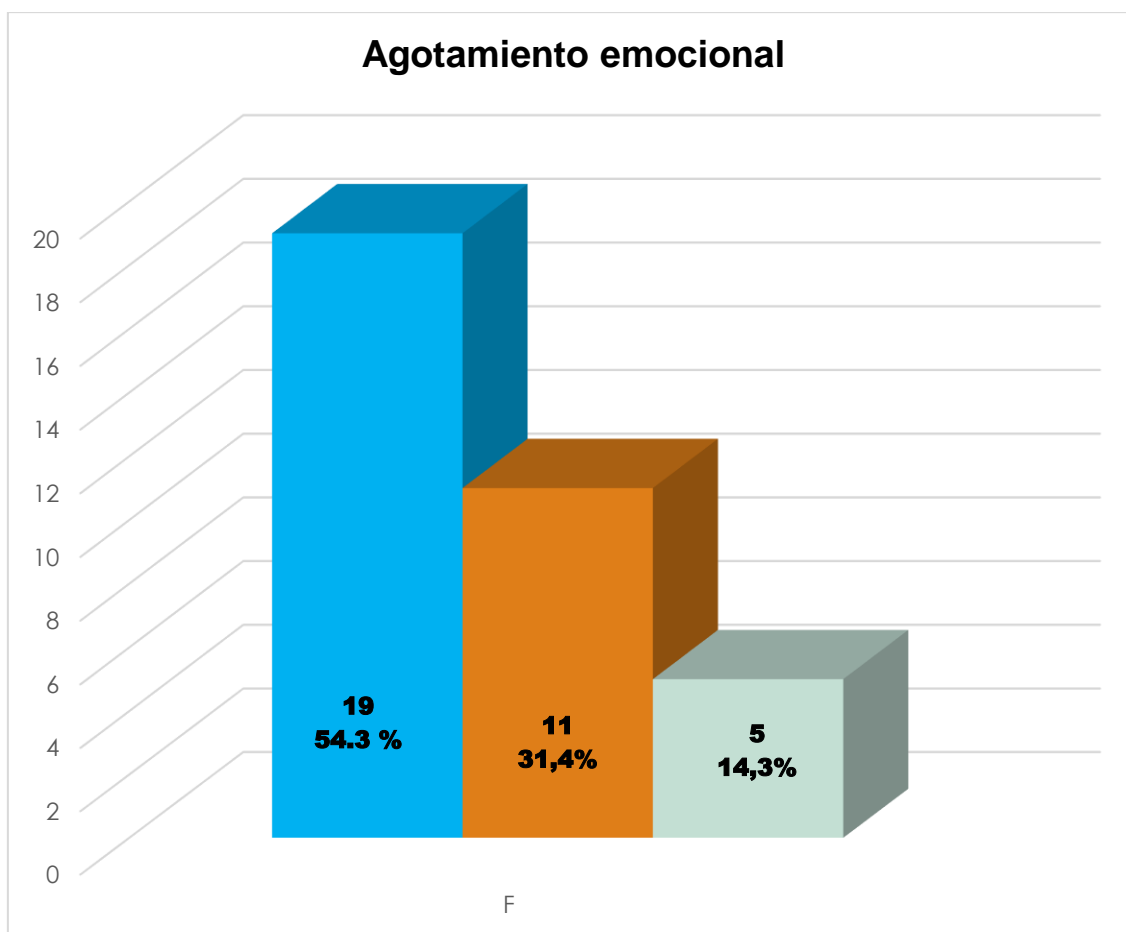
**Tabla 6.** *Medias y desviaciones estándar*

<b>Síndrome de Burnout</b>	<b>X</b>	<b>D.S</b>
Agotamiento emocional	10,51	8,53
Despersonalización	5,20	4,81
Falta de realización personal	9,57	8,29

En la tabla 6, se observan las diferentes medidas de tendencia central para el puntaje obtenido en el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). De este modo, se puede determinar que dos de sus dimensiones priorizan dentro del Burnout (agotamiento emocional,  $X=10,51$  y falta de realización personal,  $X=9,57$ ), por otro lado, se observa que la dimensión de despersonalización ( $X=5,20$ ) tiene baja presencia dentro de la población aplicada. Lo que conceptualmente nos indica que existe cansancio, agotamiento y baja autoestima producto de las labores propias del penal, pero aún hay en los trabajadores el trato humano, donde se considera a la persona como un ser sensible y no un objeto.

**Tabla 7.** Nivel de síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional

	Niveles	F	%
Agotamiento emocional	Bajo	19	54,3
	Medio	11	31,4
	Alto	5	14,3

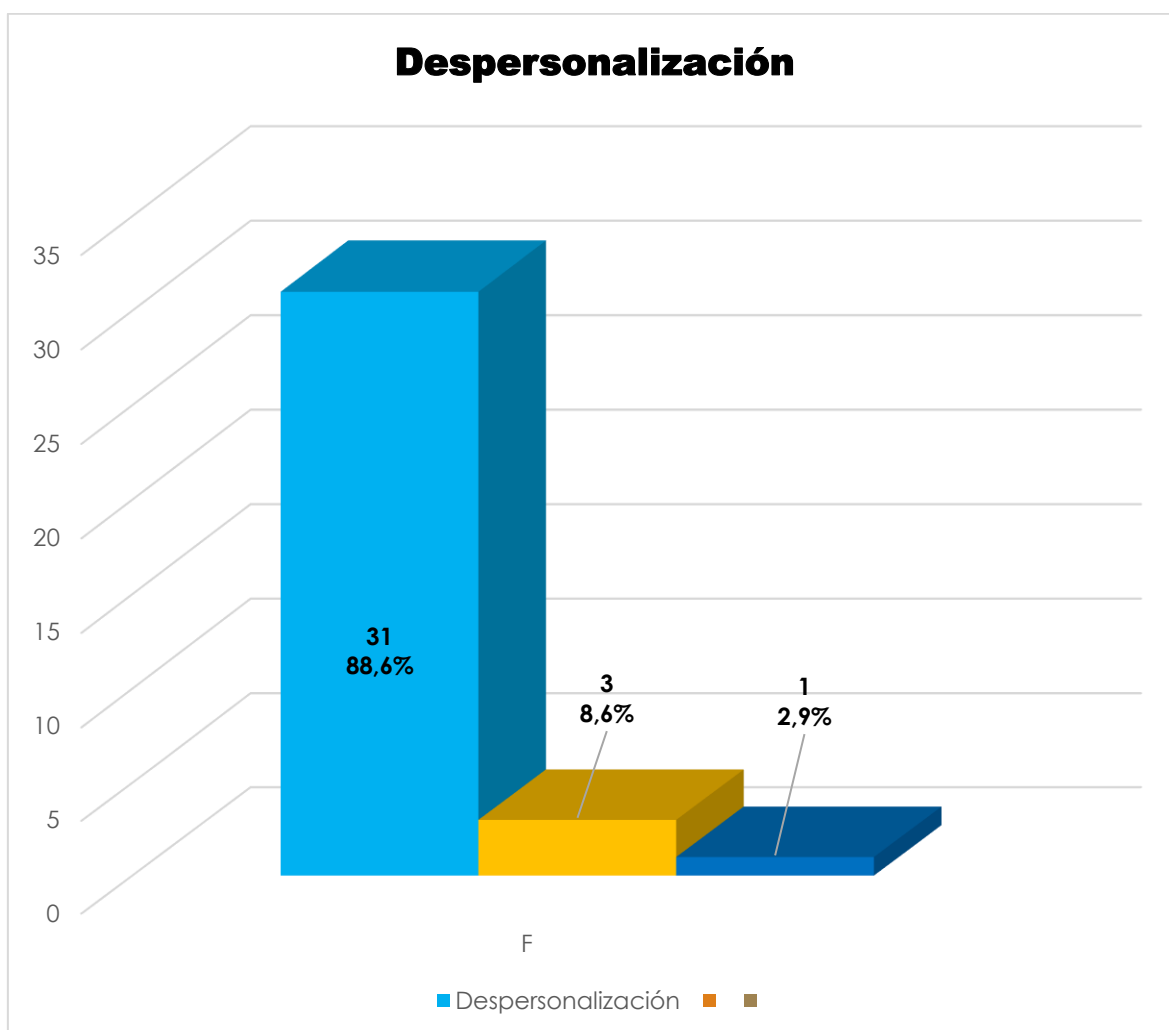


*Figura 2.* Niveles de agotamiento.

En la Tabla 7 y figura 2, se presenta los niveles con que se detectó la dimensión de agotamiento emocional en los participantes de estudio. Entre los hallazgos notables se observa un nivel bajo con un 54,3%, un nivel medio con un 31,4% y un nivel alto con un 14,3%; predominando así el nivel bajo, superando por pequeño porcentaje al nivel medio.

**Tabla 8.** Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización

	Niveles	F	%
Despersonalización	Bajo	31	88,6
	Medio	3	8,6
	Alto	1	2,9

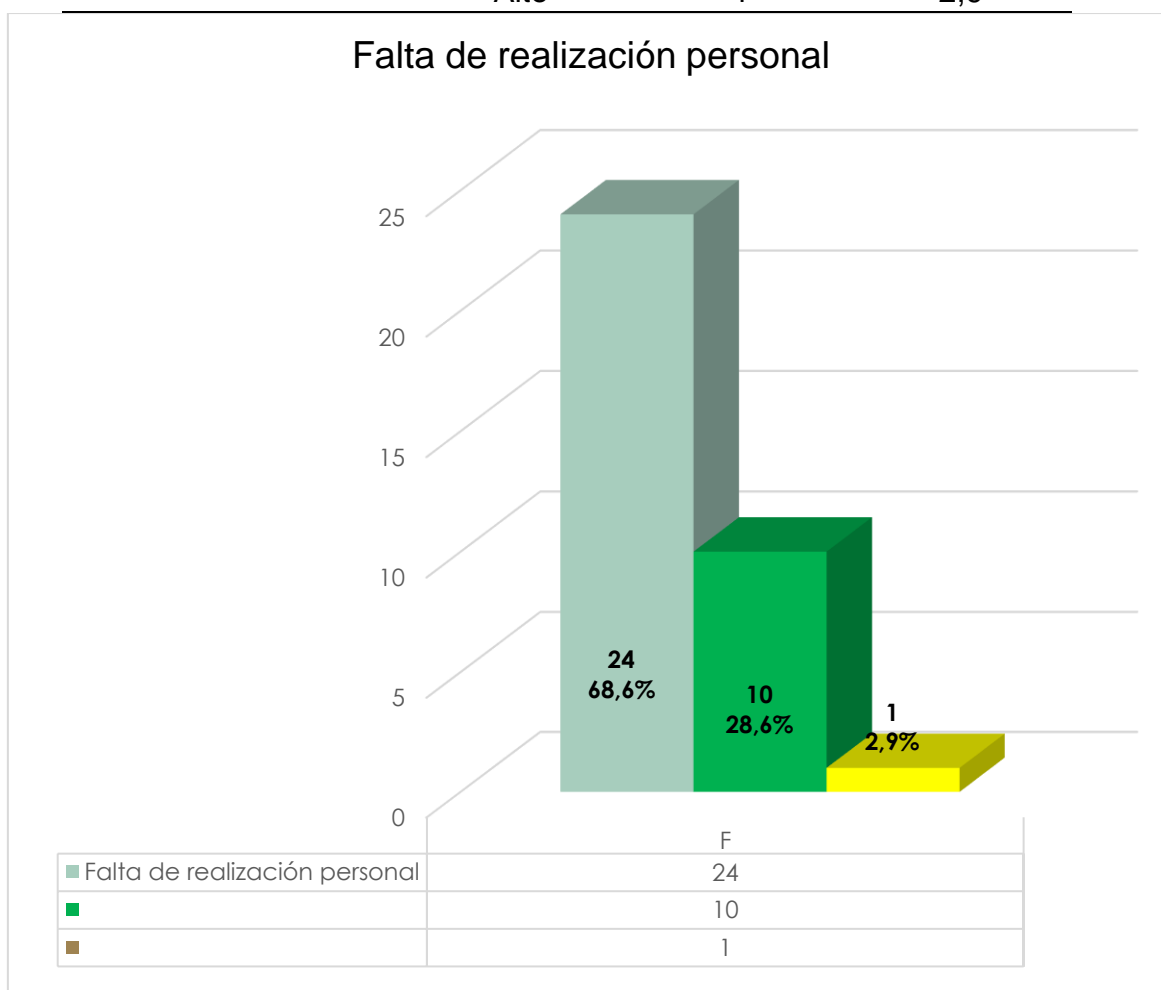


*Figura 3.* Dimensión de despersonalización.

En la Tabla 8 y figura3, se observa los niveles con que se detectó la dimensión de despersonalización, viendo así con un 88,6% el nivel bajo, seguido por mucho menos con un 8,6% el nivel medio. Por último el nivel alto se encuentra con un 2,9%, concluyendo así que la segunda dimensión del Síndrome de Burnout se encuentra en un nivel muy bajo.

**Tabla 9.** Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de falta de realización personal

	Niveles	F	%
Falta de realización personal	Bajo	24	68,6
	Medio	10	28,6
	Alto	1	2,9



**Figura 4.** Dimensión falta de realización personal

En la Tabla 9 y figura4, se muestra los niveles con que se detectó la dimensión de falta de realización personal, en donde se puede apreciar que el nivel bajo lo predomina con un 68,6%, seguido del nivel medio con un 28,6% y por último el nivel alto con un porcentaje mínimo de 2,9%, dando por concluido que la dimensión de falta de realización personal es bajo.

## V. DISCUSIÓN



## 5.1. Discusión.

El Síndrome de Burnout es un tema que frecuentemente se observa en personas cercanas al entorno laboral, sin darnos cuenta que estamos frente a ello, se percibía en las personas cansancio por el trabajo, agotamiento por las diferentes tareas y presión profesional y quizá mala calidad en el trato hacia los colegas y/o pacientes a quien se atiende. El mundo en el que vivimos nos ha llevado a la necesidad personal de superarnos día a día, a querer sobresalir profesionalmente con el fin de lograr el perfil que el área o sector laboral desea. Esto es muy importante; porque muchas veces no cumplimos con las características para el puesto en el que trabajamos, y cometemos errores constantemente debido a que no es el trabajo que va acorde a la personalidad del trabajador.

Con respecto al objetivo general, se pudo encontrar que el grado de severidad del Síndrome de Burnout en la población estudiada es alto en un 2,9%, un nivel medio reflejado en el 14,3%, bajo en un 71,4% y ausente en un 11,4%; lo que nos lleva a afirmar que en términos generales, los trabajadores del área de tratamiento del establecimiento penitenciario presentan una tendencia baja, con orientación media a sufrir el Síndrome de Burnout. De manera similar se encontró la investigación realizada por Guillén, J. y Santamaria, E. (1999) en el que el nivel obtenido de Burnout fue medio; así también se encuentra el estudio de Rodríguez, E. (2015) el cual muestra que el 65,56% de la población presentaron niveles altos en las tres sub escalas simultáneamente. Así también, los trabajadores del área de tratamiento poseen una tendencia baja del Burnout; esto quiere decir que la población presenta baja vulnerabilidad ante los estímulos estresores del entorno laboral. Dicha prevalencia escasa se evidencia en dos de sus dimensiones: Despersonalización (D)  $X=5,20$  y en falta de realización personal (RP)  $X=9,57$ . Este resultado se asemeja al estudio de Hernández, L., Fernández B., Ramos, F. & Contador, I. (2005), las medias son mayores en agotamiento emocional ( $X=21,24$ ) y en falta de realización personal ( $X=21,24$ ) más no en despersonalización ( $X=12,60$ ); lo que indica que la población de estudio está atravesando por la dificultad para relacionarse con las personas del trabajo, más

no en actuar fría e impersonalmente con los trabajadores y/o pacientes. De igual manera para Sánchez, P. y Sierra, V. (2014) en su investigación obtienen bajas puntuaciones en las tres dimensiones del síndrome (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), pero la mayoría de la población, un 45,6%, tendencia a padecerlo. Leivobich, N., & Schufer, M. (2006) refieren que aquellas profesiones como: psicólogos, asistentes sociales, abogados, educadores, médicos; son ocupaciones donde mayor incidencia tiene el Síndrome de Burnout al relacionarse con pacientes problemáticos, trabajo en turnos, etc.

Con respecto al objetivo específico primero se encuentra relacionado al agotamiento emocional se han analizado una por una viendo los niveles que predominen en cada una de ellas, viendo así a esta dimensión en niveles bajos con un 54,3% muy cerca del nivel medio 31,4%, concluyendo así que la dimensión de agotamiento emocional presenta nivel bajo – medio. Este resultado difiere al estudio que realizó Rodríguez, E. (2015) en el que encontró que la población de estudio presentó niveles altos en la dimensión mencionada.

Para el segundo objetivo específico, de la dimensión de despersonalización, se ha visto con mayor nivel bajo en cuanto a su porcentaje, siendo éste 88,6% dejando por muy debajo los demás niveles superiores. Los resultados de la investigación que realizaron Álvarez, P., Chacón, F., Sánchez, E. y Anaya, Y. (2016) difieren con los resultados de este estudio al encontrar una alta prevalencia de síndrome entre las personas participantes, como el resultado en el que se destaca la importancia de la dimensión de despersonalización en la muestra, hecho que la situó como un rasgo distintivo de los y las funcionarias de prisiones chilenas.

En cuanto al tercer objetivo específico se halló que un nivel muy bajo con un 68,6% parecido a los niveles de la dimensión de despersonalización. Este resultado vuelve a diferir con el estudio de Rodríguez, E. (2015) en el que menciona que los resultados arrojaron que el 65,56% de la población estudiada presentaron niveles altos en las tres sub escalas simultáneamente, afirmación mencionada anteriormente.

## **VI. CONCLUSIONES**

## **6.1. Conclusiones.**

Cuando se pretende describir el Síndrome de Burnout en la población estudiada, se encontró un nivel bajo (71,4%)–medio (14,3%). Esto quiere decir que aunque hay presencia del síndrome, es desapercibido por los trabajadores; lo que trae consigo la ignorancia y falta de recursos informativos que puedan ayudar a combatir de raíz aquellos estímulos que originan el denominado Síndrome de Burnout. Información que afirma que el nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho es bajo con tendencia media a sufrir el Burnout.

Se evidencia a la dimensión de agotamiento emocional con mayor presencia dentro de la población de estudio, aún con un nivel bajo (54,3%), lo que quiere decir que en el entorno laboral se halla una vivencia de estar exhaustos emocionalmente por las demandas del trabajo y las situaciones que ocurren dentro de la labor penitenciaria. Puede haber pérdida de recursos emocionales y de sensibilización con las demás personas, que traería como consecuencia la dureza consigo mismo.

Respecto a la dimensión de despersonalización, se encontró niveles muy bajos dentro de la muestra estudiada, siendo ésta la dimensión con menor nivel de presencia dentro del Síndrome de Burnout. Por lo tanto, el trato hacia las personas con la que labora, a quienes atiende y autoridades dentro del centro laboral no se ha visto afectado durante la jornada laboral, resultado que es factible para la institución.

Por último, en la dimensión de falta de realización personal se encontró de igual forma nivel bajo (68,6%) lo que quiere decir que, los trabajadores del área de tratamiento aún no atraviesan por la pérdida de empatía hacia los internos penitenciarios, ni se limitan a continuar con la labor que desempeñan por metas que no han sido realizadas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

## **7.1. Recomendaciones.**

Se recomienda que las autoridades del E.P. Castro Castro, se ejecute campañas de prevención acerca del Burnout por medio de carteles informativos en las oficinas, participación constante de un foro laboral.

Utilizar técnicas de “La relajación progresiva de Jacobson” que serviría de mucho en la disminución de los síntomas fisiológicos del estrés mediante un entrenamiento en relajación que se logra con el trabajo de los músculos y se a todo el personal que labora en el E.P. Castro Castro.

Se sugiere realizar evaluaciones psicológicas de manera permanente, con el fin de detectar posibles factores de riesgo ante la aparición del Síndrome de Burnout, ya que de por sí, el contexto en el que se encuentran los trabajadores, es un ambiente cargado de estímulos estresores. Esta actividad podría ser realizada un día por semana para que el interés por ésta no se pierda y que los trabajadores no lo tomen como una situación negativa, sino como modo de prevención.

Implementar y desarrollar dinámicas de motivación y la implantación de nuevas formas y/o técnicas a una población tan vulnerable como los internos, de manera que el trato hacia ellos sea de mejor calidad y traiga mejores resultados tanto para los internos como para los trabajadores.

## **REFERENCIABIBLIOGRÁFICA**

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, (2006) *Guía de prescripción terapéutica*. Barcelona: Pharma
- Álvarez, P., Chacón, F. Sánchez, E. y Araya, Y. (2016). *Burnout en funcionarios/as de prisiones en Chile*. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 9(1), 63-72.
- Alves, J. (2016). *El modelo «burnout»- engagement en enfermeros: el factor protector de la resiliencia*. España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, Síndrome de Burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15,1-7.
- Arias, F (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. (5° ed) Episteme.
- Arias, C. (2018). *Concepto de Profesional*. Equipo de Redacción de Concepto. De. Obtenido de <http://concepto.de/profesional/>
- Arias, W., Muñoz, E. & Velarde, O. (2014). *Síndrome de burnout y estilos de afrontamiento en psicólogos de la ciudad de Arequipa*. *Revista Psicológica*, 4(4), 25-42.
- Avila, J., Gómez, L. y Montiel, M. (2010). *Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud*. Cali: Pensamiento Psicológico. Recuperado de: <https://search.proquest.com/docview/822237792/fulltextPDF/AAB76EC871FE4B43PQ/9?accountid=37408>
- Bernal, A (2006) *Metodología de la investigación. Para administración, economía y ciencias sociales*. (2° ed). Pearson.
- Bower, G.H. (1969). *Elaborative strategies in associative learning*. Speech at International Congress of Psychology; London. Pp 1-11

Bringas, C., Fernández, A., Álvarez, E., Martínez, A., y Rodríguez, F. (2015). *Influencia del Síndrome de Burnout en la salud de los trabajadores penitenciarios*. Revista Española de Sanidad Penitenciaria, 17(3), 67-73.}

Colegio de Psicólogos del Perú. (2004). Código de ética profesional. Recuperado de <http://www.Colegiodepsicologosperu.Org/w/imagenes/enlaces/archivos/CodigoEticaPeru.pdf>.

Corrales, M. (2006). *Desarrollo de la Guía 1. Seminario Permanente II. Argentina*.

Cruz, D. y Puentes A. (2017). *Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja*. Barranquilla: Psicogente. Recuperado de: <https://search.proquest.com/docview/1927236908/fulltextPDF/AAB76EC871FE4B43PQ/1?accountid=37408>

Dávalos J. (2005). *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, Lima –Perú.

Díaz, I. y Gaviria, K. (2013). *Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2*. Tarapoto.

Fernández, B., Ramos, F. y Contador, I. (2006). El Síndrome de Burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 599-611.

García, J., Herrero, S. y León, J.(2007). *Validez factorial del MBI en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla*.

- Garrido, V. (2005). *¿Qué es la psicología criminológica?* Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Gil-Monte, P. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *PsicologiaemEstudo*, 7(1), 3-10.
- Gonzales, R. R., Doval, Y. R., & Pérez, O. M. (2002). Estrés Laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. *Revista internacional de Psicología*, 3 (01).
- Guillén, J. & Santamaría E. (2012). Evaluación del nivel de Burnout en una muestra de trabajadores del área de tratamiento de un Centro Penitenciario. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 1(3).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta. Ed.). México D.F.: Editorial Mc Graw Hill Interamericana.
- Jablonski, S. (1991) Syndrome: le mot du jour. *Am J. MedGenet* 1991:39(3):342-6
- Landecho, C. M. (1974): "Peligrosidad social y peligrosidad criminal" en VV.AA.: *Peligrosidad social y Medidas de Seguridad*. Universidad de Valencia.
- Leibovich, N.ySchufer, M. (2006). Percepción de la inestabilidad laboral en una muestra de psicólogos. *Orientación y sociedad*, 6, 49-66.
- Malo, A., (2007) *Teorías sobre las emociones*, en FERNÁNDEZ LABASTIDA, F. – MERCADO, J. A. (editores), *Philosophica: Enciclopedia filosófica on line*, URL: <http://www.philosophica.info/archivo/2007/voces/emociones/Emociones.html>
- Manual de Salud Ocupacional (2005), Lima –Perú.



- Marrau MC.(2009)*El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral*. Junio de 2009; 10(19):167-77.
- Marroquín, R. (2012). *Metodología de la Investigación*. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- Martínez, A. (2010). *El Síndrome del Desgaste Profesional. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión (Vol. 112)*. Lima: Vivat Academia.
- Martínez, C. & Caballero, C. (2016). *Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory – StudentSurvey (MBI – SS) en contexto académico colombiano*, Universidad del Magdalena, Colombia.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2).
- Maicon C.y. Garcés de los Fayos E.(2010). El síndrome de burnout:Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*2010, vol. 26, nº 1 (enero), 169-180. España. Recuperado de: [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/20-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf)
- Orjuela, C. 2006. “El concepto de dimensión más que una idea intuitiva”. Tesis de Maestría en Docencia de las Matemáticas. Universidad Pedagógica Nacional. México.
- Palella, S y Martins, F (2006). *Metodología de la investigación cuantitativa*. (2° ed) Fedupel. España.
- Pérez, J. (2007). Instituto de Economía, Geografía y Demografía. Recuperado de <https://apuntesdedemografia.com/about/>

- Quiroz, S. (2013). *Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico del aeropuerto*. Universidad Católica del Perú, Perú.
- Rodríguez, E. (2016). *Estrés laboral: Funcionarios de instituciones penitenciarias*. Repositorio Institucional. Universidad de Oviedo, España.
- Ruiz, J. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Universidad de Deusto. Serie ciencias sociales, vol. 15. Bilbao, 11–33, 73-79, 121-124. España.
- Sánchez, D., March, M. y Ballester, L. (2015). *Malestar social y malestar docente: una investigación sobre el síndrome de desgaste profesional Burnout y su incidencia socioeducativa*. Salamanca: Aula. Recuperado de:  
<https://search.proquest.com/docview/1730676525/fulltextPDF/BA991312CC4A4A78PQ/31?accountid=37408>
- Sánchez, P. y Sierra, V. (2017). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI*. Madrid: Enfermería Global. Recuperado de:  
<https://search.proquest.com/docview/1664837294/fulltextPDF/BA991312CC4A4A78PQ/10?accountid=37408>
- Sánchez, V. (2017). *Síndrome de agotamiento profesional y bienestar en técnicos de seguridad de un establecimiento penitenciario de Lima*. Perú.
- Santandreu, M. (1992). *El concepto de técnica en Ortega y Gasset*, 17-18.
- Selye, H. (1976), *The stress of life*. 2º edición, Mc Graw Hill, Nueva York. Usa.
- Tello, J. (2010). *Nivel de síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima, Perú.
- Tonon, G. (2003). *El Burnout en los trabajadores sociales*. Universidad Nacional de la Matanza, Argentina.

Weber, M. (1992). *La ciencia como profesión; la política como profesión*. S.L.U.  
ESPASA LIBROS.

**ANEXOS:**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

**Título: “SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO SAN JUAN DE LURIGANCHO 2017”**

	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	
<b>General</b>			
Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017		Subescala de agotamiento emocional	Punt. máx. 54
<b>Específicos</b>			
Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de agotamiento emocional en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017.	Síndrome de Burnout	Subescala de despersonalización	Punt. Máx. 30
Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017.			
Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión de falta de realización personal en los trabajadores del área de tratamiento del penal Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017.		Subescala de realización personal	Punt. Máx. 48
			Aplicación de Burnout

Elaborado por: Samamé Zapata Hilda Rosa

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización

Título: “SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO  
SAN JUAN DE LURIGANCHO 2017”

Cansancio emocional	1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	9	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
	2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío		
	3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado		
	6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa		
	8 Siento que mi trabajo me está desgastando		
	13 Me siento frustrado en mi trabajo		
	14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo		
Despersonalización	16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	5	
	20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades		
	5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales		
	10 Siento que me he hecho más duro con la gente		
	11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente		
Falta de Realización Personal	15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	8	
	22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas		
	3 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes		
	7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes		
	9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo		
	12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.		
	17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.		
18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.			
19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.			
21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.			

Elaborado por: Samamé Zapata Hilda Rosa

## **Anexo 03:**

### **Desarrollo de la propuesta de valor**

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro; para lo cual se realizó ciertas actividades para definir el problema y poder abordarlas. El presente trabajo queda a disponibilidad de la comunidad científica y educativa que puedan utilizarla para efectos educativos y análisis de casos, con la atención de replicarla y ser utilizada como referencia para futuras investigaciones. A continuación se describen las actividades que se realizaron para identificarlos.

- Observación del problema
- Análisis situacional usando casos presentados
- Análisis de los objetivos de la investigación
- Búsqueda de teorías relacionadas y referencias
- Búsqueda y selección de mecanismos para evaluar la variable

En el establecimiento penitenciario se encuentran laborando diferentes profesionales como: psicólogos, abogados, asistentes sociales, médicos, técnicos en enfermería, educadores, técnicos en trabajo (cerámica, manualidades, costura, etc), los mismos que vienen teniendo un trato directo con los internos del penal, lo que genera que estén expuestos a sufrir situaciones cargadas de estrés y/o conflictos emocionales durante la jornada, para lo que se considera necesario que las autoridades se sientan comprometidas en realizar en velar por la salud física y emocional de todo el personal en pleno proponiendo la realización de diferentes campañas de prevención como los afiches y carteles informativos acerca del burnout, dinámicas de motivación que tengan como fin desarrollar la empatía e inteligencia emocional, de modo que, sea trasladada al momento de ejercer el trabajo y haya mejores resultados.

## Anexo 04:

### Validación de instrumento

*Estimación de fiabilidad del Síndrome de Burnout (MBI) y por dimensiones:*

<b>Agotamiento emocional</b>	<b>9</b>	<b>0,799</b>
<b>Despersonalización</b>	<b>5</b>	<b>0,762</b>
<b>Falta de realización personal</b>	<b>8</b>	<b>0,803</b>
<b>General</b>	<b>22</b>	<b>0,798</b>

Un instrumento de evaluación es fiable mientras mayor aproximación tenga hacia el número entero 1 (uno). En este caso, la prueba utilizada fue el MBI (Maslach Burnout Inventory). Al realizar la estimación de fiabilidad (Alfa de Cronbach) del instrumento mencionado, se obtuvieron valores cercanos al 0,8 (valor mínimo de fiabilidad), lo que permite concluir que la prueba psicológica de esta investigación es fiable.

## ANEXO N° 05

### CARTA DE PRESENTACIÓN

**Señores**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**  
**Presente**

**Asunto: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

Me es grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del II Taller de Tesis de Psicología, promoción II Taller, aula Auditorio Principal, requiero validar los instrumentos con los cuales debo recoger la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el Título Profesional de Psicología.

El título o nombre del proyecto de investigación es: **SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO. SAN JUAN DE LURIGANCHO. 2017**, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos, recurro y apelo a su connotada experiencia a efecto que se sirva aprobar el instrumento aludido.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables, dimensiones e indicadores.
- Certificado de validez del contenido de los instrumentos.
- Operacionalización de las variables.
- El instrumento.

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

---

**Bach. Hilda Rosa Samamé Zapata**  
**DNI 08127155**



## ANEXO N° 06

### OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

#### VARIABLE 1:

##### SÍNDROME DE BURNOUT

El ritmo de vida de la sociedad occidental ha generado un incremento del estrés y de problemas asociados que inciden de manera significativa y positiva en la tasa de accidentes laborales, en la tasa de ausentismo, abandono de los trabajadores, al mismo tiempo hacen que disminuyan su compromiso a la organización. El incremento en el gasto de personal y todo ello conlleva a la repercusión de organizaciones que ofrecen servicio a sus clientes, ha despertado el interés de los directivos, administradores y sindicatos por este fenómeno y la necesidad de generar soluciones dirigidas a su prevención y tratamiento, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo califica al síndrome de burnout, como la enfermedad moderna.

Se trata de un síndrome clínico descrito por Freudenberguer en 1974, psiquiatra quien simboliza el burnout como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según este autor las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son más propensas a padecer el SB especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras, este autor postula que estas personas “sienten una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesivas y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”.

##### **Incidencia y prevalencia del síndrome de burnout:**

La profesión de psicólogos, asistentes sociales, abogados, educadores, médicos, por sus singulares características: escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, relación con pacientes y familiares problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de reconocimiento profesional, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar

decisiones, etc., genera estrés laboral crónico, y es una de las ocupaciones donde mayor incidencia tiene el síndrome de quemarse por el trabajo. Deteriora la salud física y mental de los trabajadores que los sufren; por consiguiente, tienen repercusiones negativas sobre la organización entre estos ausentismos, rotación, disminución de la productividad, entre otros y dado que su incidencia es alarmante en grupos de profesionales de salud el deterioro de su calidad de vida.

### **Desarrollo del síndrome de burnout:**

Maslach y Jackson describen el SB como un proceso que se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión, que conduce al agotamiento emocional del sujeto, el cual comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes cínicas, lo que crean dudas con respecto a las personas que atiende lo que crean dudas con respecto a la competencia y realización profesional. Esta autora identifica tres componentes de éste síndrome: Agotamiento emocional, Despersonalización y Baja realización personal.

### **Dimensiones de la variable: SÍNDROME DE BURNOUT**

#### **Dimensión 1: Agotamiento Emocional**

Se manifiesta por la pérdida progresiva de energía y desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo, percepción de realizar un trabajo demasiado duro y tensión de trabajar diariamente con personas, sentirse desgastado “quemado” frustrado por el trabajo, sentir estrés al trabajar con personas y estar al límite de posibilidades personales.

Indicadores:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.
13. Me siento frustrado en mi trabajo.
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.

16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

### **Dimensión 2: Despersonalización**

Es el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas, se manifiesta al tratar algunas personas como si fueran objetos impersonales, presentan un comportamiento más sensible con las personas de su entorno laboral, falta de preocupación de que el trabajo endurece emocionalmente al trabajador, despreocupación por los problemas de las personas a las que tiene que atender, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros.

#### **Indicadores:**

5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos.
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

### **Dimensión 3: Baja Realización Personal**

Consiste en evaluar el trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se manifiesta cuando hay dificultad para relacionarse con las personas del trabajo (pacientes, colegas) y dificultad para enfrentarse con los problemas del trabajo, no siente que influye de manera positiva en su trabajo y en la vida de las personas, percibe escasa vitalidad para realizar sus labores profesionales, dificultad para crear una atmósfera de relajación con las personas que se relaciona; ausencia de estimulación para continuar trabajando, sentir que no consigue cosas satisfactorias y logros con su profesión.

#### **Indicadores**

4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.

9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

ANEXO N° 03

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

N°	Dimensiones / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>I. AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando							
6	Me siento frustrado en mi trabajo							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
<b>II. DESPERSONALIZACION</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
2	Siento que me he hecho más duro con la gente							
3	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
4	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
5	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							
<b>III. FALTA DE REALIZACION PERSONAL</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
2	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
3	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
4	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
5	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
6	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
7	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
8	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Ameyr Calderón, César

DNI: 067.17283

Especialidad del validador Dr. en Educación

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

---

---

---

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

..... Pareja Fernández, Ana Cecilia

DNI:..... 07735674.....

Especialidad del validador:..... Psicología.....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO N° 04

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores y/o ítems	Escala de medición
<b>SINDROME DE BURNOUT</b>	<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.</li> <li>2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.</li> <li>3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.</li> <li>6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.</li> <li>8. Siento que mi trabajo me está desgastando</li> <li>13. Me siento frustrado en mi trabajo.</li> <li>14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.</li> <li>16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa</li> <li>20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades</li> </ol>	<b>LIKERT (0-6)</b>
	<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.</li> <li>10. Siento que me he hecho más duro con la gente.</li> <li>11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</li> <li>15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.</li> <li>22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.</li> </ol>	<b>LIKERT (0-6)</b>



	<p style="text-align: center;"><b>FALTA DE REALIZACION PERSONAL</b></p>	<p>4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.</p> <p>7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes</p> <p>9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.</p> <p>12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.</p> <p>17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</p> <p>18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.</p> <p>19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</p> <p>21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.</p>	<p style="text-align: center;"><b>LIKERT (0-6)</b></p>
--	---	--	--

## **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

Es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
  - Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.
- La escala se mide según los siguientes rangos:
- 0 = Nunca
  - 1 = Pocas veces al año o menos
  - 2 = Una vez al mes o menos
  - 3 = Unas pocas veces al mes o menos
  - 4 = Una vez a la semana
  - 5 = Pocas veces a la semana
  - 6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	48

- Los resultados de cada subescala:
  - Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
  - Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.
- Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome burnout.

## Anexo 7: Matriz de datos

SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL AREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2017																															
MATRIZ DE DATOS																															
DATOS GENERALES						RESULTADOS																									
N°	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	GRADO INSTRUCCIÓN	GRUPO	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										RESULTADO	DESPERSONALIZACION					RESULTADO	FALTA DE REALIZACION PERSONAL							RESULTADO	RESULT. FINAL
						P1	P2	P3	P6	P8	P13	P14	P16	P20	P5		P10	P11	P15	P22	P4		P7	P9	P12	P17	P18	P19	P21		
1	57	MASC.	CONVIVIENTE	SUPERIOR	EMPLEADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	nulo		
2	40	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	5	0	5	5	0	0	5	5	0	25	0	5	5	0	5	15	5	5	6	6	6	6	46	medio		
3	47	FEM.	SOLTERO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	1	5	1	0	0	7	5	5	6	5	6	6	43	bajo		
4	35	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	2	1	1	1	1	1	0	1	9	1	0	1	0	1	3	6	6	6	6	6	6	48	bajo		
5	46	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	2	6	6	6	6	6	6	48	bajo		
6	43	FEM.	SEPARADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0	0	1	1	2	6	2	6	6	6	6	41	bajo		
7	46	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	1	1	1	1	5	1	1	12	1	1	1	1	0	4	5	6	6	6	6	6	47	bajo		
8	44	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	0	0	2	1	0	1	2	1	10	0	1	0	0	0	1	6	6	6	6	6	6	48	bajo		
9	43	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	4	0	4	0	0	0	5	0	0	13	0	0	0	0	0	0	6	6	6	4	6	6	46	bajo		
10	50	MASC.	SOLTERO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	5	3	0	5	0	5	0	0	21	0	1	5	0	0	6	6	6	6	6	6	48	medio			
11	42	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	1	1	1	1	0	5	1	2	13	1	1	1	1	0	4	1	1	2	6	4	6	30	bajo		
12	60	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	2	1	2	1	1	5	3	1	1	17	5	1	5	3	1	15	1	2	3	6	4	4	6	30	medio	
13	52	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	1	0	1	0	1	1	2	7	0	1	1	1	1	4	5	6	5	5	6	5	4	41	bajo	
14	29	MASC.	SOLTERO	SUPERIOR	EMPLEADO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	1	1	0	2	2	6	6	6	5	6	5	6	3	43	bajo	
15	50	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	1	3	1	3	1	3	1	1	17	1	3	2	1	1	7	6	3	3	5	5	6	6	37	bajo	
16	40	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	5	0	1	0	1	0	0	0	0	7	1	6	1	0	0	8	6	6	6	6	6	6	0	42	bajo	
17	49	MASC.	CONVIVIENTE	SUPERIOR	EMPLEADO	1	1	1	2	2	2	3	2	1	15	2	2	1	1	1	7	5	5	5	5	5	4	4	38	bajo	
18	43	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	1	0	1	0	6	0	5	14	0	1	0	0	0	1	6	6	6	6	5	6	1	42	bajo	
19	55	FEM.	CONVIVIENTE	SUPERIOR	EMPLEADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	5	0	5	40	nulo
20	38	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	4	2	1	0	0	0	3	1	6	6	6	6	6	6	1	38	bajo
21	47	MASC.	SEPARADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	6	6	5	6	6	6	6	47	bajo	
22	45	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	48	nulo	
23	45	FEM.	SEPARADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	1	4	6	5	1	1	4	1	26	0	5	5	0	0	10	6	6	6	6	6	6	6	48	medio	
24	26	FEM.	CONVIVIENTE	SUPERIOR	EMPLEADO	2	1	3	1	1	1	1	1	0	11	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	4	46	bajo
25	54	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	1	0	4	6	6	4	6	4	6	6	44	bajo	
26	49	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	1	43	bajo
27	55	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	1	1	0	0	5	0	0	8	0	6	0	0	0	6	6	6	6	6	6	0	6	42	bajo	
28	55	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	1	1	1	0	1	1	1	2	11	3	5	5	0	5	18	6	6	6	5	5	3	2	1	34	medio
29	50	MASC.	SOLTERO	SUPERIOR	EMPLEADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	48	nulo	
30	52	MASC.	SOLTERO	SUPERIOR	EMPLEADO	5	2	2	2	1	1	2	2	1	18	2	5	2	2	1	12	5	5	6	6	6	6	6	46	medio	
31	39	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	5	5	5	0	6	6	6	0	6	39	0	6	1	1	0	8	1	6	6	5	6	6	6	0	36	alto
32	58	MASC.	SEPARADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	2	3	1	1	1	1	1	1	12	1	1	2	0	1	5	5	5	3	5	5	2	5	5	35	medio
33	45	FEM.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	1	0	0	1	2	0	2	1	0	7	0	1	1	1	0	3	6	6	6	6	6	6	5	41	bajo	
34	50	MASC.	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	1	2	1	1	0	2	2	0	12	0	0	1	0	1	2	6	5	6	6	6	6	5	2	42	bajo
35	52	MASC.	SEPARADO	SUPERIOR	EMPLEADO	3	1	0	0	0	0	1	0	1	6	0	1	0	0	1	2	5	6	5	6	5	0	1	6	34	bajo

### MATRIZ DE DATOS

**SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL AREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2017**

DATOS GENERALES						RESULTADOS																																	
N°	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	GRADO INSTRUCCION	GRUPO	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										RESULTADO	DESPERSONALIZACION					RESULTADO	FALTA DE REALIZACION PERSONAL						RESULTADO	RESULTADO FINAL									
						P1	P2	P3	P6	P8	P13	P14	P16	P20	P5		P10	P11	P15	P22	P4		P7	P9	P12	P17	P18	P19			P21								
1	3	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1
2	2	1	2	1	1	5	0	5	5	0	0	5	5	0	25	0	5	5	0	5	15	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	46	3		
3	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	1	5	1	0	0	7	5	5	6	5	6	6	5	5	5	43	2							
4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	9	1	0	1	0	1	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	2			
5	3	2	2	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	2			
6	2	2	5	1	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0	0	1	1	2	6	2	6	6	6	6	6	6	6	3	41	2						
7	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	12	1	1	1	1	0	4	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	47	2			
8	2	2	2	1	1	3	0	0	2	1	0	1	2	1	10	0	1	0	0	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	2			
9	2	2	2	1	1	4	0	4	0	0	0	5	0	0	13	0	0	0	0	0	0	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	46	2				
10	3	1	1	1	1	3	5	3	0	5	0	5	0	0	21	0	1	5	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	3				
11	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	5	1	2	13	1	1	1	1	0	4	1	1	2	6	4	6	6	4	30	2									
12	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	5	3	1	1	17	5	1	5	3	1	15	1	2	3	6	4	4	4	4	6	30	3							
13	3	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	7	0	1	1	1	1	4	5	6	5	5	6	5	5	4	41	2								
14	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	1	1	0	2	2	6	6	6	5	6	5	6	6	3	43	2								
15	3	1	2	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	17	1	3	2	1	1	7	6	3	3	5	5	6	6	3	37	2								
16	2	1	2	1	1	5	0	1	0	1	0	0	0	0	7	1	6	1	0	0	8	6	6	6	6	6	6	6	0	42	2								
17	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	15	2	2	1	1	1	7	5	5	5	5	5	5	4	4	38	2								
18	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	6	0	5	14	0	1	0	0	0	1	6	6	6	6	5	6	6	1	42	2									
19	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	5	0	5	40	1								
20	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	4	2	1	0	0	0	3	1	6	6	6	6	6	6	1	38	2								
21	3	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	6	6	5	6	6	6	6	6	47	2								
22	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	1								
23	2	2	5	1	1	3	1	4	6	5	1	1	4	1	26	0	5	5	0	0	10	6	6	6	6	6	6	6	6	48	3								
24	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	0	11	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	4	46	2								
25	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	1	0	4	6	6	4	6	4	6	6	6	44	2								
26	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	1	43	2								
27	3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	5	0	0	8	0	6	0	0	0	6	6	6	6	6	6	0	6	42	2									
28	3	1	2	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	2	11	3	5	5	0	5	18	6	6	6	5	5	3	2	1	34	3								
29	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	1								
30	2	1	1	1	1	5	2	2	2	1	1	2	2	1	18	2	5	2	2	1	12	5	5	6	6	6	6	6	6	46	3								
31	2	2	2	1	1	5	5	5	0	6	6	6	0	6	39	0	6	1	1	0	8	1	6	6	5	6	6	6	0	36	4								
32	3	1	5	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	12	1	1	2	0	1	5	5	5	3	5	5	2	5	5	35	3								
33	2	2	2	1	1	1	0	0	1	2	0	2	1	0	7	0	1	1	1	0	3	6	6	6	6	6	0	6	5	41	2								
34	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	0	2	2	0	12	0	0	1	0	1	2	6	5	6	6	6	6	5	2	42	2								
35	3	1	5	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	6	0	1	0	0	1	2	5	6	5	6	5	0	1	6	34	2								

**LEYENDA:**

SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO INST./GRUPO
Femenino (1)	26 a 35 (1)	Soltero (1)	Empleado (1)
Masculino (2)	36 a 45 (2)	Casado (2)	Superior (1)
	46 a 60 (3)	Conviviente (3)	
		Viudo (4)	
		Separado (5)	

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

RESULTADO FINAL			
1	nulo		
2	bajo		
3	medio		
4	alto		

## Anexo 8: Consentimiento informado

### Aplicación de Test Maslach Burnout Inventory

Por la presente yo .....  
trabajador del área de tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro del Instituto Nacional Penitenciario, autorizo a la Bachiller de Psicología **HILDA ROSA SAMAME ZAPATA** de la Facultad de Salud y Nutrición, Escuela Profesional de Psicología, perteneciente a la Universidad Privada TELESUP, a realizar la aplicación del Test MASLACH BURNOUT INVENTORY que consta de 22 ítems, la misma que se realizará de manera individual y en mesa.

Tomo conocimiento que la aplicación de dicho test es para la realización del trabajo de investigación en relación al Síndrome de Burnout en trabajadores de Área de Tratamiento del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro San Juan de Lurigancho 2017,asimismo tengo pleno conocimiento que la información que se recabe en el transcurso del proceso, será resguardado bajo la forma de anonimato, que no se realizará una devolución, ni se brindará información acerca de los resultados obtenidos.

.....

FIRMA DEL PROFESIONAL

**Anexo 09:**

**CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY**

Edad: ..... años. Sexo: M (....) F (.....) Grado de instrucción .....

Estado Civil:

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 1. Soltero(a) (....)  | 2. Casado(a) (....) |
| 3. Conviviente (....) | 4. Viudo(a) (.....) |
| 5. Separado(a) (....) |                     |

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

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

Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
Siento que mi trabajo me está desgastando	
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
Siento que me he hecho más duro con la gente	
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
Me siento con mucha energía en mi trabajo	
Me siento frustrado en mi trabajo	



	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

## Anexo 10: Carta de Autorización para la realización del trabajo de investigación



PERU

MINISTERIO DE JUSTICIA

INSTITUTO NACIONAL  
PENITENCIARIO

ORIGINA  
REGIONAL LIMA  
E.P.M.C.C.

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

San Juan de Lurigancho, 29 de agosto del 2017

CARTA N° 205 -2017-INPE/18-234-D

Señora:  
HILDA ROSA SAMAME ZAPATA  
Area de Tratamiento  
EP Miguel Castro Castro  
Presente.-

Asunto: Sobre realización de trabajo de investigación



Ref. : Solicitud de fecha 28 agosto del 2017

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a merito del documento de la referencia, a través del cual solicita autorización para la realización del trabajo de investigación **SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MIGUEL CASTRO CASTRO, EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO PERIODO SETIEMBRE - OCTUBRE 2017**".

Sobre el particular, habiendo tomado conocimiento que su persona tiene el grado de Bachiller en la especialidad de Psicología y que siendo un requisito importante para la culminación de su tesis y posterior obtención del título profesional, ésta Dirección autoriza la realización del trabajo de investigación, para lo cual se le brindará las facilidades que el caso amerita para la realización del mismo.

Aprovecho de la oportunidad, para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
  
WILLY A. OLAZABAL FARFAN  
DIRECTOR  
E.P. MIGUEL CASTRO CASTRO

Av. Santa Rosa s/n – Canto Grande – San Juan de Lurigancho      Teléfono: 3878228