



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y BIENESTAR  
PSICOLÓGICO EN EL PERSONAL MILITAR DEL  
DESTACAMENTO AÉREO DE TACNA EN EL AÑO 2017**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR:**

**Bach. CHRISTIAN YEMPOL JULCAPOMA MENDOZA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## **ASESOR DE TESIS**

Mgtr. Nestor Ollais Rivera

## JURADO EXAMINADOR

---

Marcela Rosalina Barreto Munive

**Presidente**

---

Juan Javier Masquez Bohorquez

**Secretario**

---

Alejandra Angélica Castillo de Bullón

**Vocal**

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicarle esta Tesis a Dios que me ha dado vida, fortaleza y perseverancia.

A mis padres Juan José y María Isabel por haberme mostrado con su ejemplo el amor de una familia.

A aquellas personas que con sus consejos hacen de mí una mejor persona.

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial al Personal Militar del Destacamento Aéreo de Tacna por su colaboración en la realización de esta Tesis.

A todos mis Profesores de Pregrado y a nuestro asesor de que con sus enseñanzas hicieron posible la culminación de esta Tesis.

Gracias a todos ellos por siempre.

## RESUMEN

Esta Tesis se elaboró con el propósito de determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y el Bienestar Psicológico en el Personal Militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

La hipótesis planteada fue comprobar si existió una relación directa y significativa entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017. El tipo de investigación desarrollado fue básica, el tipo de diseño no experimental transversal, el universo muestral fue de 65 efectivos militares que se encontraban nombrados al Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson para medir el Síndrome de Burnout y la Escala de bienestar psicológico de Sanchez-Canovas para determinar el nivel de Bienestar Psicológico, para la comprobación de las hipótesis y determinar la relación de las variables utilizadas se utilizó el Estadístico no Paramétrico de Chi-cuadrado de Pearson.

Se llegó a la conclusión que no existe un nivel elevado de Síndrome de Burnout en la mayoría del personal militar del DATAC ya que el 68% no presenta indicios de padecer Síndrome de Burnout, asimismo el nivel de bienestar psicológico predominante en el personal militar es el nivel MEDIO con el 44%. y que estas dos variables Síndrome de Burnout y bienestar psicológico se encuentran relacionadas, el valor del estadístico Chi-Cuadrado calculado a un nivel de confianza de 95% es  $\chi^2 = 19.888$ ; mayor que el Chi-cuadrado tabulado; asimismo el coeficiente V de Cramer calculado de 0.553 nos indica que esta relación es significativa y moderada.

### Palabras Claves

**Síndrome de Burnout:** Cansancio emocional, despersonalización, realización personal y **bienestar psicológico.**

## ABSTRACT

This thesis was elaborated with the purpose of determining the relation between the Burnout Syndrome and the psychological wellbeing in the military personnel of the Tacna Air Detachment in 2017.

The hypothesis was to verify if there was a direct and significant relationship between the Burnout Syndrome and the psychological wellbeing of the military personnel of the Air Detachment of Tacna in the year 2017. The type of research developed was basic, the type of non-experimental transverse design, the sample universe was 65 military personnel who were named to the Air Detachment of Tacna in 2017.

The instruments used for data collection were the Burnout Inventory of Maslach and Jackson to measure Burnout Syndrome and the Sanchez-Canovas psychological wellbeing scale to determine the level of Psychological Well-Being, to check the hypotheses and determine the Relationship of the variables used was the Pearson Chi-square nonparametric statistic.

It was concluded that there is no high level of Burnout Syndrome in most DATAC military personnel since 68% do not show signs of Burnout Syndrome, and the level of psychological wellbeing prevalent in military personnel is the average level with 44%. And that these two variables Burnout Syndrome and psychological wellbeing are related, the value of the Chi-Square statistic calculated at a confidence level of 95% is  $\chi^2 = 19,888$ ; Greater than the tabulated Chi-square; also the calculated Cramer's V coefficient of 0.553 indicates that this relation is significant and moderate.

Keywords

**Burnout Syndrome:** Emotional fatigue, depersonalization, personal realization and **psychological wellbeing.**

# INDICE DE CONTENIDOS

	Página
Carátula	i
Asesor de tesis	ii
Jurado examinador	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>13</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>17</b>
1.1 Planteamiento del problema	17
1.2 Formulación del problema	20
1.2.1 Problema general	20
1.2.2 Problemas específicos	20
1.3 Justificación del estudio	20
1.4 Objetivos de la investigación	21
1.4.1 Objetivo general	21
1.4.2 Objetivos específicos	21
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>22</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	22
2.1.1 Antecedentes Nacionales	22
2.1.2 Antecedentes Internacionales	25
2.2 Bases teóricas de las Variables	28
2.2.1 Conceptualización del Síndrome de Burnout	28
2.2.2 Modelos teóricos del Síndrome de Burnout	30
2.2.2.1 Modelo desde la Teoría sociocognitiva del yo	31



2.2.2.2 Modelo desde la Teoría del intercambio social	31
2.2.2.3 Modelo desde la Teoría organizacional	32
2.2.2.4 Modelo desde la Teoría estructural	33
2.2.3 Evolución del Síndrome de Burnout	34
2.2.4 Fases del Síndrome de Burnout	35
2.2.5 Síntomas del Síndrome de Burnout	36
2.2.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout	37
2.2.7 Conceptualización del bienestar psicológico	38
2.2.8 Modelos teóricos del bienestar psicológico	41
2.2.9 Dimensiones del bienestar psicológico	44
2.3 Definición de términos básicos	45
<b>III. MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>48</b>
3.1 Hipótesis de la investigación	48
3.1.1 Hipótesis general	48
3.1.2 Hipótesis específicas	48
3.2 Variables de estudio	48
3.2.1 Definición conceptual	49
3.2.2 Definición operacional	49
3.3 Tipo y nivel de la investigación	50
3.4 Diseño de la Investigación	50
3.5 Población y Muestra del estudio	51
3.5.1 Población	51
3.5.2 Muestra	52
3.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	52
3.6.1 Técnicas de recolección de datos	52
3.6.2 Instrumentos de recolección de datos	52
3.6.2.1 Validación y Confiabilidad del Instrumento	53
3.7 Métodos de análisis de datos	58
<b>IV.RESULTADOS</b>	<b>60</b>
4.1 Resultados	60

<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>64</b>
5.1 Análisis de discusión de resultados	64
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>66</b>
6.1 Conclusiones	66
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>67</b>
7.1 Recomendaciones	67
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1 : Matriz de consistencia	77
Anexo 2 : Matriz de Operacionalización	78
Anexo 3 : Instrumento Escala de Maslach Burnout Inventory	79
Anexo 3A : Instrumento Escala de Bienestar Psicológico	80
Anexo 4 : Matriz de datos para el Síndrome de Burnout	82
Anexo 4A : Matriz de datos para el Bienestar Psicológico	83
Anexo 5 : Baremos y puntos de corte para la variable Síndrome de Burnout	85
Anexo 5A : Baremos y puntos de corte para la variable B. Psicológico	86

## ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1	<i>Distribución de Personal Militar por edad y sexo</i>	51
Tabla 2	<i>Nivel general de Síndrome de Burnout</i>	60
Tabla 3	<i>Nivel de Síndrome de Burnout por dimensiones</i>	61
Tabla 4	<i>Nivel general de Bienestar Psicológico</i>	62
Tabla 5	<i>Tabla de contingencia según Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico</i>	63
Tabla 6	<i>Estadístico para la tabla de contingencia según Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico</i>	63

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Página
Figura 1	<i>Nivel general de Síndrome de Burnout</i>	60
Figura 2	<i>Nivel de Síndrome de Burnout por dimensiones</i>	61
Figura 3	<i>Nivel general de Bienestar Psicológico</i>	62

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis de investigación se realiza con la finalidad de conocer la relación entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017; por considerarlo como un problema actual que afecta a los trabajadores tanto en su vida laboral como en su vida personal.

El concepto de “quemarse por el trabajo” (Burnout) surgió en EEUU a mediados de los años 70 para explicar el proceso de deterioro en los cuidados y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios (organizaciones de voluntariado, sanitarias, de servicios, sociales, educativas, etc.).

Desde el enfoque salugénico desarrollado Antonovsky en la década de los años 80, en el cual se analiza a la persona con la finalidad de conocer cuáles son los motivos por los que unos sujetos se sienten satisfechos con la vida mientras que otros no, así como determinar qué factores inciden en el logro de tal bienestar, es preciso aclarar que no existen estudios actualizados en nuestro país que se ocupan sobre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en el personal militar de las Fuerzas Armadas del Perú.

En la tesis de investigación Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017 se ha querido determinar y conocer la relación que existe entre estas dos variables.

La presente tesis se encuentra estructurada en siete capítulos:

**Capítulo I: Problema de Investigación;** El conocer y cuidar del bienestar del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna es una labor integral de la Fuerza Aérea del Perú, para que su personal cumpla óptimamente sus funciones y actividades laborales durante su nombramiento y desempeño laboral en una Unidad.

Por otra parte las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve el personal militar nombrado al Destacamento Aéreo de Tacna el año 2017 están lejos de ser las mejores, muchos están alejados de sus familiares directos, desarrollando actividades protocolares en diversos horarios, la sobrecarga de trabajo cuando se realiza una Visita de Inspección y otros factores adicionales inciden sobre el bienestar general.

Teniendo en cuenta las condiciones mencionadas, estas pueden facilitar el estrés laboral crónico conocido como “Síndrome de Burnout” o “Síndrome de estar quemado”, “quemarse en el trabajo”, caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja (actitudes de despersonalización) y hacia la función que cumplen (falta de realización personal en el trabajo), así como una vivencia de encontrarse emocionalmente cansado (cansancio emocional).

Por tanto, en esta Tesis se busca conocer si existe relación entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

**Capítulo II: Marco Teórico;** La presente investigación se realizó en base a la psicología positiva caracterizada por conceptualizar acerca de los estados de bienestar psicológico; Sánchez -Canovas (2008) menciona asimismo que el bienestar psicológico es de carácter subjetivo y se relaciona con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social asociado con la felicidad, afectos positivos, percepción subjetiva sobre ingresos económicos, posesiones materiales cuantificables, satisfacción laboral, mantenimiento de relaciones satisfactorias de pareja; estructurando una Escala de bienestar Psicológico.

Maslach y Jackson (1986) describieron al Síndrome de Burnout como respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente cansado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos para con las personas que trabaja; investigaron también cómo el estrés relacionado con el rol laboral, puede desencadenar en un síndrome

tridimensional. Estos síndromes son: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización Personal, diseñando el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson para medir el Síndrome de Burnout.

**Capítulo III: Marco Metodológico;** Esta investigación en función a su tipo de investigación es básico, su nivel de investigación es descriptivo correlacional, siendo el diseño del tipo no experimental transversal correlacional, usando como muestra para este trabajo el total de la población de 65 efectivos del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna; Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson para medir el Síndrome de Burnout y la Escala de bienestar psicológico de Sanchez-Canovas para determinar el nivel de bienestar psicológico, para la comprobación de las hipótesis y determinar la relación de las variables utilizadas se utilizó el estadístico no Paramétrico de Chi-cuadrado de Pearson.

**Capítulo IV: Resultados;** De los 65 efectivos del Destacamento Aéreo de Tacna se determinó que el 32% del personal militar presenta Síndrome de Burnout, predominando un nivel de bienestar psicológico MEDIO, asimismo utilizando la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado se confirma que existe una relación entre estas dos variables que es significativa y moderada.

**Capítulo V: Discusión;** Se apreció que el 32% del personal militar presenta Síndrome de Burnout que coincide con una de las conclusiones de Aliaga,D.(2012) en su Tesis realizada sobre “Burnout y Bienestar Psicológico en Técnicas de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana de la Pontificia Universidad Católica del Perú”; luego se identificó que el bienestar psicológico predominante es el nivel MEDIO que coincide a su vez con una conclusión de Ramos,M.(2012) en su Tesis realizada sobre “Bienestar Psicológico y Burnout en profesionales de la salud que trabajan con pacientes en rehabilitación de la Universidad de Aconcagua - Chile”.

**Capítulo VI: Conclusiones;** Se llegó a la conclusión que el 32% del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna padece Síndrome de Burnout , el

68% no presenta indicios de padecerlo, asimismo el 44% del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna presenta un nivel de bienestar psicológico nivel MEDIO; igualmente las variables Síndrome de Burnout y bienestar psicológico se encuentran relacionadas, el valor del estadístico Chi-Cuadrado calculado es  $X^2 = 19.888$ ; mayor que el Chi-cuadrado tabulado; asimismo el coeficiente V de Cramer calculado de 0.553 nos indica que esta relación es significativa y moderada.

**Capítulo VII: Recomendaciones;** Se sugirió diseñar un Plan de Acción que involucre actividades para mejorar el bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna y asimismo disminuir el nivel de Síndrome de Burnout encontrado.

Asimismo se han elaborado las referencias bibliográficas tomando en cuenta las normas APA.

Finalmente se presentaron los anexos en forma organizada.



# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial la Organización Internacional del Trabajo registra hasta 160 millones de enfermedades de trabajo, de las cuales dos millones terminan en situación de muerte, lo que significa que cada minuto mueren cuatro trabajadores por una enfermedad relacionada con su actividad laboral.

El organismo estima que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales implican pérdidas anuales del 4% del Producto Interno Bruto mundial; debido a la rehabilitación, atención médica, restitución de equipos de trabajo y reincorporación a espacios laborales, entre otros.

“El Síndrome de Burnout constituye uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual. La fatiga mental, la monotonía y el estrés son etapas antecedentes a este síndrome que es provocado por la tensión en el ámbito laboral” (Quintanilla 2014); asimismo afirmó que “aunque los profesionales de salud (médicos, enfermeras, cuidadores), los maestros y los educadores son quienes sufren los mayores niveles de burnout, se ha observado que, independientemente de la ocupación, éste se produce como consecuencia de crisis sucesivas de eficacia, falta de confianza en las propias competencias, altas demandas y pobres recursos laborales”.

La definición hecha por Gil-Monte (2005) describe al burnout como una respuesta al estrés laboral crónico que tiene una gran incidencia en los profesionales del sector servicios que trabajan hacia personas. Se caracteriza por un deterioro cognitivo, una experiencia de desgaste psicológico y por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización.

En la actualidad, dentro del ámbito psicológico el proceso de la salud mental visto en términos positivos remite a la conceptualización de la literatura como Psicología Positiva. Tomando en cuenta la referencia de Cuadra (2014) los temas a estudiar dentro de esta perspectiva son el bienestar psicológico, igualmente el bienestar subjetivo, las fortalezas del carácter, la autoeficacia aprendida, el locus de control, la capacidad de Resiliencia (resilience), las estrategias de afrontamiento.

Para Sánchez Canovas (2008), el Bienestar Psicológico hace referencia al estado de felicidad o bienestar (ambos conceptos son tomados como sinónimos por el autor) como la percepción subjetiva de la propia vida.

En este sentido, estudiar el bienestar psicológico resulta vital, pues a nivel social toca puntos tan trascendentes como lo son movilizar las masas para el cambio social, el desarrollo de instituciones laborales positivas, la responsabilidad común ante hechos ambientales y ecológicos. A nivel individual, toma en cuenta aspectos cualitativos cotidianos del hombre vinculado a la felicidad, desarrollo de las potencialidades y categorías sociales tales como el desarrollo económico, asunto donde interviene la satisfacción laboral.

Por ello la satisfacción laboral y con la vida en general son fundamentales como medidas del bienestar, además un estado de ánimo positivo y factores claves como la dedicación pueden afectar el Bienestar Psicológico de los empleados (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

En el Perú, las principales organizaciones de salud son el Ministerio de Salud (MINSA) y el Seguro Social de Salud (ESSALUD). Si se reconoce que ambos representan contextos laborales distintos, con características propias que pueden ser generadores de estrés se puede presumir que no hay certeza para reconocer si difiere o no la manera como se presentan las dimensiones del síndrome de burnout entre los profesionales de dichas entidades. (Mera y More, 2013)

Existen factores que pueden predisponer a alguien a padecer el síndrome de burnout dentro de estos factores se encuentra el percibir negativamente el clima laboral. Para fines de esta investigación, nos referiremos al caso del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna, pero se debe recordar que el síndrome de burnout puede afectar a todos los profesionales asistenciales que trabajan directamente con el usuario/cliente. (Dávila y Romero, 2010).

A nivel nacional los médicos, docentes, secretarias, cajeras y trabajadores administrativos que permanecen frente a un computador por más de cuatro horas son más propensos a sufrir del síndrome burnout, un trastorno emocional por estrés causado por el trabajo. La sobrecarga laboral cambia el comportamiento y el estado de ánimo debido al agotamiento físico y mental, lo que ocasiona el Burnout; afectando con mayor frecuencia a aquellas personas que dan atención a terceros. (Aliaga 2016)

En el Perú las Fuerzas Armadas lo constituyen el Ejército, la Marina de Guerra y la Fuerza Aérea; y conforme al artículo 137 de la Constitución Política del Perú su finalidad es garantizar la independencia, la soberanía y la integridad territorial en toda la República; asumiendo el control del orden interno en casos de emergencia; asimismo el conocer y cuidar del bienestar del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna es una labor integral de la Fuerza Aérea del Perú, para que cumplan óptimamente sus actividades laborales durante su nombramiento y desempeño laboral en la ciudad de Tacna.

Por otra parte las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve este personal; alejados de sus familiares directos, actividades protocolares a desarrollar, la sobrecarga de trabajo por Visitas de Inspección, pueden facilitar el estrés laboral crónico conocido como “Síndrome de Burnout” o “Síndrome de estar quemado”, “quemarse en el trabajo”, caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja (actitudes de despersonalización) y hacia la función que cumplen (falta de realización personal en el trabajo), así como una vivencia de encontrarse emocionalmente cansado (Maslach y Jackson, 1986).

Las consecuencias negativas de estas circunstancias no solo repercutirán en el personal militar nombrado al Destacamento Aéreo de Tacna; sino también en la propia organización que cumple una función determinada al servicio de la nación.

No existen estudios previo con respecto a este tema en el personal militar de la Fuerza Aérea del Perú. Por tanto, en esta investigación buscamos conocer si existe relación entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

## **12 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Qué relación existe entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Qué nivel de Síndrome de Burnout existe en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017?

¿Qué nivel de bienestar psicológico existe en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017?

## **13 Justificación del estudio**

Existen tres tipos de razones por las que se lleva a cabo la presente investigación, las cuales son: justificaciones prácticas, teóricas y metodológicas.

En la justificación práctica los datos empíricos servirán para plantear alternativas, frente a una problemática que existe en el Ministerio de Defensa,

mejorar el bienestar del personal militar; aplicando las medidas necesarias para favorecer el bienestar psicológico, previendo y tomando las acciones necesarias frente al Síndrome de Burnout en el ambiente castrense específicamente en el personal militar que cumple su labor de Servicio a la Nación.

En la justificación teórica se considera realizar una revisión sobre el concepto de bienestar psicológico, tema escaso en la literatura psicológica y que tiene distintas interpretaciones. En relación al Síndrome de Burnout se hará un estudio de la variedad de teorías que proponen explicar el síndrome de estar quemado por el trabajo, su proceso y las fases que pasan las personas en esta circunstancia, todo lo expuesto servirá como aporte a futuras investigaciones.

En la justificación metodológica se considera establecer la validez y confiabilidad del constructo Síndrome de Burnout y bienestar psicológico, que servirá para la aplicación en futuros trabajos de investigación relacionados a la salud que estimulen el bienestar psicológico, además del adecuado manejo del estrés laboral.

## **14 Objetivos de la Investigación**

### **1.4.1 Objetivo General**

Establecer la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Conocer el nivel de Síndrome de Burnout que existe en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.
- Conocer el nivel de Bienestar Psicológico que existe en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la Investigación

##### 2.1.1 Antecedentes Nacionales

**Aliaga, D. (2012)** en su tesis sobre "Burnout y Bienestar Psicológico en Técnicas de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana de la Pontificia Universidad Católica del Perú"; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional DISEÑO No experimental MUESTRA 82 Técnicas de Enfermería INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la Escala de Bienestar Psicológico de Riff, estableciendo la siguiente conclusión:

Se obtuvo puntajes medios en todos los componentes del Burnout: cansancio emocional ( $M=16.78$ ;  $SD=8.78$ ), despersonalización ( $M=5.72$ ;  $SD=5.51$ ) y realización personal ( $M=39.54$   $SD=7.34$ ), presentando cada uno desviaciones elevadas. El 30.5% se encuentran sanos; el 31.7% se ubica en riesgo, presenta un componente del síndrome en nivel elevado; el 29.3% se sitúa en tendencia; es decir, posee dos de los componentes del síndrome seriamente comprometidos y el 8.5% presenta Burnout; es decir, altos grados de cansancio emocional, alta despersonalización y bajos niveles de realización personal.

Esta información nos servirá para poder comparar la información al utilizar el mismo instrumento Inventario de Burnout de Maslach-Jackson

**Ayala, E. (2013)** en su Trabajo de Investigación sobre "Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú"; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional DISEÑO No

experimental MUESTRA 93 Enfermeras y Técnicas de Enfermería  
INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson,  
estableciendo la siguiente conclusión:

El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú está presente en 73 Enfermeras y Técnicas de Enfermería que representan el 78% de la muestra en estudio; siendo en su mayoría de nivel medio a alto, referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo y no les importa lo que les ocurra a los pacientes.

Asimismo, esta información nos permitirá relacionar si también el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna padece Síndrome de Burnout en un nivel elevado.

**Velásquez, A.(2014)** en su Tesis sobre “Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en Enfermeras de la Microred de Salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo de la Universidad Autónoma del Perú”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional DISEÑO No experimental MUESTRA 120 Enfermeras INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la Escala de Bienestar Psicológico de Riff, estableciendo la siguiente conclusión:

Las características del bienestar psicológico de este grupo de enfermeras están constituidas por una mayoría que logra un nivel medio, vale decir un 97,5% se percibe medianamente bien psicológicamente; además solo un 2,5% indica percibir un nivel alto de bienestar psicológico y ningún caso presenta puntajes bajos.

Esta información será utilizada para poder comparar el nivel de bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

**Pacheco,S.(2016)** en su Tesis sobre “Relación entre la percepción del Clima Laboral y el Síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una Clínica de Lima Metropolitana de la Universidad Peruana Cayetano Heredia”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Básico DISEÑO Descriptivo Correlacional MUESTRA 118 Licenciadas y Técnicas de Enfermería INSTRUMENTOS Escala de Clima Laboral CL-SPC, Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la Escala de Datos sociodemográficos, estableciendo las siguientes conclusiones:

Con respecto a la relación entre la dimensión del síndrome de burnout agotamiento emocional y la percepción del clima laboral, se determina que existe una correlación fuerte.

En cuanto a la relación entre la dimensión del síndrome de burnout despersonalización y la percepción del clima laboral, se determina que existe una muy fuerte correlación.

Respecto a la relación entre la dimensión del síndrome de burnout realización personal y la percepción del clima laboral, se determina que existe una fuerte correlación.

Para nuestra investigación no se ha tomará en cuenta los resultados obtenidos por cada dimensión del Síndrome de Burnout.

**Sanchez,V.(2016)** en su Tesis sobre “Síndrome de Agotamiento Profesional y Bienestar en Técnicos de Seguridad de un Establecimiento Penitenciario de Lima de la Pontificia Universidad Católica del Perú”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional DISEÑO No experimental MUESTRA 131 Técnicos de Seguridad INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la Escala de Bienestar de Diener, estableciendo la siguiente conclusión:



Al analizar la relación entre las dimensiones del SAP y las escalas de bienestar, se encontró que todas las correlaciones son significativas ( $p < 0.1$ ). Además, las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización correlacionan de manera positiva y moderada con afecto negativo y de manera inversa y moderada con balance afectivo, afecto positivo y florecimiento. Por el contrario, la dimensión de realización personal tiene una relación inversa con la escala de afecto negativo y correlaciona de manera positiva con la escala de balance afectivo, afecto positivo y florecimiento.

En la tesis de investigación no se conocerá la relación existente entre la dimensión Síndrome de Agotamiento Profesional o Cansancio Emocional con las dimensiones de las escalas de bienestar psicológico.

## **212 Antecedentes Internacionales**

**Ramos, M. (2012)** en su Tesis sobre “Bienestar Psicológico y Burnout en profesionales de la salud que trabajan con pacientes en rehabilitación de la Universidad de Aconcagua - Chile”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional DISEÑO No experimental MUESTRA 31 Profesionales de la Salud INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la Escala BIEPS-A de Cassullo, estableciendo las siguientes conclusiones:

Se detectó que los niveles de Bienestar Psicológico del total de la muestra puntúan en un nivel de clasificación Medio, lo cual implicaría que el total de los profesionales se sentirían satisfechos con sus vidas.

Se pudo evidenciar que del total de la muestra, no hay sujetos que presenten Burnout. Para padecer dicho síndrome es necesario obtener puntuaciones altas en las variables Cansancio Emocional y Despersonalización; y puntuaciones bajas en Realización Personal (Maslach y Jackson, 1986).

Estos resultados me permitirán comparar el nivel de bienestar psicológico y si el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna presenta Síndrome de Burnout.

**Acuña,S. y Bruschi,M.(2013)** en su Tesis sobre la “Relación entre el Síndrome de Burnout, Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento de la Universidad Nacional del Mar del Plata - Argentina”; realizaron un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptiva Correlacional DISEÑO No experimental MUESTRA 36 Estudiantes de Instituciones educativas de nivel inicial de la Ciudad de Mar del Plata, Argentina INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la Escala de Bienestar Psicológico de Riff, estableciendo la siguiente conclusión:

De la evaluación de las diferentes dimensiones de síndrome de Burnout en las maestras de nivel inicial se obtiene que las mismas presentan un alto porcentaje (72,7 %) que indica bajo nivel de cansancio emocional (tabla 7); a su vez presentan (tabla 8) alto porcentaje (75 %) que indicaría un bajo nivel de despersonalización; y tal como muestra la tabla 9 el mayor porcentaje (81,8 %) indicaría alto nivel de logro personal.

Para nuestra investigación no se ha tomará en cuenta los resultados obtenidos por cada dimensión del Síndrome de Burnout.

**Villagran,W.(2014)** en su Tesis sobre “Bienestar Psicológico y Asertividad en el Adolescente de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Sustantivo DISEÑO Descriptivo Correlacional MUESTRA 80 adolescentes del Instituto Tecnológico Privado de Occidente de la ciudad de Quetzaltenango INSTRUMENTOS Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez- Canovas y la Prueba Psicométrica INAS-87 de Asertividad, estableciendo la siguiente conclusión:

Mediante la evaluación del grado de bienestar psicológico en los adolescentes del Instituto Tecnológico Privado de Occidente se descubre que de una muestra de 80 sujetos; 32 tienen bajo bienestar psicológico, 29 están en un rango medio y 19 poseen bienestar psicológico alto.

Esta información será utilizada para poder comparar el nivel de bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

**Esteras,P.(2015)** en su Tesis Doctoral sobre “Estudio Psicopatológico sobre el Síndrome de Burnout en Docentes de la Universidad Nacional de Educación a Distancia de España”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional DISEÑO No Experimental MUESTRA 211 personas de la población de Benidorm (Alicante) INSTRUMENTOS Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Canovas y el cuestionario de Stress Diario CED-44 diseñado por Santed, Chorot y Sandín, estableciendo la siguiente conclusión:

Nuestros resultados confirman que no existen diferencias significativas en ninguna de las dimensiones de Burnout entre docentes y personal de hostelería, aunque sí cierta tendencia que sugiere que estos últimos muestran puntuaciones más elevadas en cansancio emocional, realización personal y falta de realización personal que los docentes.

Para nuestra investigación no se ha tomará en cuenta los resultados obtenidos por cada dimensión del Síndrome de Burnout.

**Moreno,A.(2016)** en su Trabajo de Investigación sobre “La Ansiedad, el Burnout y el Bienestar Psicológico en Estudiantes Universitarios de la Universidad de Tolima - Colombia”; realizó un trabajo de TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptiva Correlacional DISEÑO No experimental MUESTRA 46 Estudiantes del Programa de Educación Física INSTRUMENTOS Inventario de Burnout de Maslach-Jackson y la

Escala de Bienestar Psicológico de Riff, estableciendo la siguiente conclusión:

La prueba Riff indica que el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes de ambos grupos tiende a ser bajo.

Este resultado me permitirá comparar el nivel de bienestar psicológico que existe en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna.

## **2.2 Bases teóricas de las Variables**

### **221 Conceptualización del Síndrome de Burnout**

Existe un acuerdo general en que el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, y que tiene peculiaridades muy específicas en áreas determinadas del trabajo, profesional, voluntario o doméstico, cuando éste se realiza directamente con colectivos de usuarios, bien sean enfermos de gran dependencia, o alumnos conflictivos. Estos casos son los casos más reiterados, lo que no excluye otros, aunque ya hay que advertir que el síndrome se manifiesta menos en los trabajos de tipo manual, administrativo, etc. En estos casos, el estrés laboral no suele ser conceptualizado como Burnout, según discriminación general en el campo de la Psicología. Buendía y Ramos (2001)

Así, por ejemplo, Freudenberger (1974 citado por Botero Álvarez, 2012), empleó el concepto de Burnout para referirse al estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que trabajaban en su "*Free Clinic*" de Nueva York. Estos se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo. Por lo tanto, después de uno a tres años de labor, presentaron conductas cargadas de irritación, agotamiento,

actitudes de cinismo con los clientes y una tendencia a evitarlos.

Pero la extensión del Burnout a otros ámbitos distintos de los asistenciales generó una gran polémica científica, ya iniciada en el mismo momento en que Maslach acuñó el término y propuso que sólo se aplicara a trabajadores insertos en el ámbito laboral que realizan su trabajo en contacto directo con personas en el seno de una organización. Así, pues, Maslach y Jackson definen al Síndrome de Burnout como respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos para con las personas que trabaja; investigaron también cómo el estrés relacionado con el rol laboral, puede desencadenar en un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP).

Es por ello que he tomado este concepto para desarrollar esta tesis, aunque existen otras definiciones que vienen a complementar la de Maslach, por ejemplo, la de Burke (1987 citado por Ramos y Buendía, 2001), que explica el Burnout como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento.

En el lado contrario, es decir, entre los que amplían el síndrome a profesiones no asistenciales, destacan los conocidos y numerosos trabajos de Pines y Aronson (1988 citado por Rubio Jiménez, 2003), que defienden que los síntomas del Burnout se pueden observar también en personas que no trabajan en el sector de asistencia social. El síndrome se manifiesta igualmente como un estado de agotamiento emocional, mental y física, que incluye sentimientos de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo y baja autoestima. Dicho estado estaría causado por una implicación durante un tiempo prolongado en situaciones que son emocionalmente

demandantes, desde esta óptica, Pines y Aronson desarrollaron una escala de carácter unidimensional, distinguiendo tres aspectos: agotamiento, desmoralización y pérdida de motivación.

En síntesis, actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa, desde trabajadores en los ámbitos sociales hasta voluntarios de organizaciones no gubernamentales; asimismo algunos autores aceptan que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral y ante el que las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces. Es decir, que en el ámbito individual, los sujetos, en su esfuerzo por adaptarse y responder eficazmente a las demandas y presiones laborales, pueden llegar a esforzarse en exceso y de manera prolongada en el tiempo, lo que acarrea esa sensación que ellos describen como “estoy quemado”; mientras en el ámbito laboral, en que se producen la mayoría de los casos estudiados –cada día más por interés de las empresas-, la sensación de que el rendimiento es bajo y la organización falla conduce al deterioro en la calidad del servicio, ausentismo laboral, alto número de rotaciones e incluso, abandono del puesto de trabajo.

## **222 Modelos teóricos del Síndrome de Burnout**

No existe un modelo que defina el término “Burnout”, sino que cada modelo se ha centrado en analizar diversas variables.

La característica principal de estos modelos es que fueron creados para explicar la etiología del Síndrome de Burnout desde marcos teóricos más amplios o diferentes a la propia teoría del síndrome.

Un primer grupo de modelos se ha desarrollado en el marco de la teoría sociocognitiva del Yo, un segundo grupo ha elaborado los modelos desde las teorías del intercambio social, un tercer grupo se ha basado

en la teoría organizacional y un cuarto grupo ha considerado la teoría estructural.

#### **2.2.2.1 Modelo desde la Teoría sociocognitiva del Yo**

Dentro de esta Teoría sociocognitiva tenemos a los siguientes autores:

**Modelo de Competencia Social de Harrison:** El Síndrome de Burnout es fundamentalmente una función de la competencia percibida y en base a ello elabora el modelo de competencia social.

**Modelo de Cherniss:** Señala que las características del ambiente que facilitan que el trabajador desarrolle sentimientos de éxito se corresponden con las características de las organizaciones que ayudan a prevenir el síndrome de *burnout*: un alto nivel de desafío, autonomía, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros.

**Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper:** La etiología del Síndrome abarca 4 variables; las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del trabajador, el nivel de autoconciencia del trabajador, sus expectativas de éxito, y sus sentimientos de autoconfianza.

#### **2.2.2.2 Modelo desde la Teoría del intercambio social**

Dentro de la Teoría del intercambio social se considera:

**Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli:** Desarrollan su modelo para explicar la etiología del síndrome de *burnout* en profesionales de enfermería, y señalan que dentro de este campo profesional el síndrome tiene una doble etiología: por un lado, los procesos de intercambio social con los pacientes y, por otro, los

procesos de afiliación y comparación social con los compañeros.

**Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy:** Afirman que el estrés surge cuando los individuos perciben que aquello que les motiva está amenazado o frustrado. Los estresores laborales amenazan los recursos de los trabajadores al generar inseguridad sobre sus habilidades para alcanzar el éxito profesional. Subrayan la importancia de las relaciones con los demás (supervisores, compañeros y personas hacia las que se dirige el trabajo) y de sus consecuencias como fuente de estrés en la percepción de situaciones de pérdida o ganancia.

### ***2.2.2.3 Modelo desde la Teoría organizacional***

Aquí encontramos a los siguientes autores:

**Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter:** El Síndrome es un proceso en el que los profesionales pierden el compromiso inicial que tenían con su trabajo como una forma de respuesta al estrés laboral y a la tensión que les genera.

**Modelo de Cox, Kuk y Leiter:** Aborda el síndrome de *burnout* desde la perspectiva transaccional del estrés laboral que se da específicamente entre profesionales de los servicios humanos; es entendido como una respuesta al estrés laboral que se desarrolla cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por el trabajador no resultan eficaces para manejar el estrés laboral y sus efectos. En el modelo transaccional se incluyen como variables 'sentirse gastado' (sentimientos de cansancio, confusión y debilidad emocional) y 'sentirse presionado y tenso' (sentimientos de amenaza, tensión y ansiedad). Estas variables son una parte de la respuesta al estrés laboral. Están en relación directa con los procesos de evaluación de los estresores, con la respuesta emocional que desarrolla el trabajador, y con las respuestas de afrontamiento y sus efectos sobre la situación y el trabajador.



**Modelo de Winnubst:** Considera que el síndrome de Burnout afecta a todo tipo de profesionales y no sólo a los de organizaciones de servicios de ayuda.

Este modelo se centra en las relaciones entre la estructura organizacional, la cultura, el clima organizacional y el apoyo social en el trabajo como variables antecedentes del síndrome de burnout. Este autor señala que los diferentes tipos de estructura dan lugar a culturas organizacionales diferentes. Por ejemplo, una burocracia mecánica, que se caracteriza por la estandarización del trabajo y la formalización, refuerza el perfeccionismo y la conformidad a las normas. Sin embargo, una burocracia profesionalizada, que se caracteriza por la estandarización de habilidades y la baja formalización, refuerza la creatividad y la autonomía.

#### ***2.2.2.4 Modelo desde la Teoría estructural***

Dentro de esta Teoría estructural el más conocido es de los siguientes autores:

**Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel:** Elaboraron un modelo estructural sobre la etiología, proceso y consecuencias del síndrome de burnout.

El Síndrome de *Burnout* puede ser conceptualizado como una respuesta al estrés laboral percibido (conflicto y ambigüedad de rol) que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales (estrategias de afrontamiento activo o de evitación) no son eficaces para reducir ese estrés laboral percibido. Esta respuesta supone una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias (falta de salud, baja satisfacción laboral, intención de abandonar la organización, etc.).

## **223 Evolución del Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout puede evolucionar a lo largo de 5 etapas definidas por Jerry Edelwich y Archie Brodsky en 1980, hasta darse un caso claro de sentirse quemado por el trabajo.

**El primer estado es el del entusiasmo**, en esta etapa acudimos al empleo con mucha fuerza y grandes expectativas preconcebidas. Generalmente, esto deriva en una implicación excesiva, lo que lleva a soportar mucha carga de trabajo voluntario.

**La segunda etapa es la del estancamiento**, en esta fase se volatilizan todas nuestras expectativas al chocar con la realidad laboral. La desilusión nos embarga y nos obliga a comenzar a plantearnos la posibilidad de dar cambios en nuestra vida laboral.

**El tercer escalón es el de frustración**, el Síndrome de Burnout llega a un punto en el que nuestro trabajo carece de sentido. Comenzamos a sufrir otras manifestaciones emocionales como la ansiedad o un aumento de la agresividad.

**En cuarto lugar está la fase de apatía**, en esta etapa es cuando ponemos el freno a nuestro trabajo. Trabajamos sensiblemente por debajo de nuestra capacidad un mostramos una palpable falta de interés por la empresa. Desarrollamos un sentimiento de frustración que nos obliga a huir de nuestro problema, es decir, de nuestro trabajo. Enfriamos las relaciones con los compañeros y el interés por mejorar en nuestro ámbito.

**La quinta etapa es la de distanciamiento**, nos sentimos como una olla sin agua en el fuego, totalmente vacíos. Pasamos a eludir la mayor cantidad de responsabilidad posible y evitamos cualquier iniciativa. Nuestra autoestima se ve mermada. Pese a todas las contrariedades hacemos lo suficiente para conservar el puesto laboral debido a que

nuestro bajo esfuerzo ya se ve compensado por la retribución laboral.

## **224 Fases del Síndrome de Burnout**

Maslach y Jackson caracterizan tres fases del síndrome: Primero de cansancio emocional, la segunda de despersonalización y la tercera de abandono de la realización personal.

**El cansancio emocional**, se caracteriza por la ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos. Los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel efectivo. Es una experiencia de estar emocionalmente cansado debido al contacto diario y mantenido con personas a las que atiendan como objeto de trabajo.

**La despersonalización**, puede ser definida como el desarrollo de sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias de trabajo. Estas personas son vistas de forma deshumanizada, debido a un endurecimiento efectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas.

**La falta de realización personal en el trabajo**, se define como la tendencia de esos profesionales a evaluarse negativamente y de forma especial, esa evaluación negativa, afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la realización con las personas a las que atienden y se presentan insatisfechos como sus resultados laborales.

Otra investigación ha identificado el proceso de burnout como atravesando las siguientes fases (Según Edelwich y Brosky citados por Duque y Pérez 2007-2008):

**Etapa de idealismo y entusiasmo**, el individuo posee un alto nivel de energía para el trabajo, expectativas poco realistas sobre él y aún no sabe lo que puede alcanzar con éste. La persona se involucra

demasiado y existe una sobrecarga de trabajo voluntario. El no cumplimiento de estas expectativas le provoca, en esta etapa, un sentimiento de desilusión que hace que el trabajador pase a la siguiente etapa.

**Etapa de estancamiento**, supone una disminución de las actividades desarrolladas cuando el individuo constata la irrealidad de sus expectativas, sufre la pérdida del idealismo y del entusiasmo, el individuo empieza a reconocer que su vida necesita algunos cambios, que incluyen el ámbito profesional.

**La etapa de apatía y frustración:** es la fase central del síndrome de burnout. La frustración de las expectativas lleva al individuo a la paralización de sus actividades, desarrollando apatía y falta de interés. Comienzan a surgir los problemas emocionales, conductuales y físicos. Una de las respuestas comunes en esta fase es la tentativa de retirada de la situación frustrante. Se evita el contacto con los compañeros, hay ausentismo al trabajo y en muchos casos se da el abandono del mismo.

## **225 Síntomas del Síndrome de Burnout**

Los síntomas del Síndrome de Burnout pueden ser agrupados en físicos, emocionales y conductuales:

**Síntomas físicos:** malestar general, cefaleas, fatiga, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, hipertensión, cardiopatías, pérdida de peso, asma, alergias, dolores musculares (espalda y cuello) y cansancio hasta el agotamiento y en las mujeres pérdida de los ciclos menstruales.

**Síntomas emocionales:** distanciamiento afectivo como forma de autoprotección, disforia, aburrimiento, incapacidad para concentrarse, desorientación, frustración, celos, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, vivencias de baja realización personal y baja autoestima, sentimientos

depresivos, de culpabilidad, de soledad, de impotencia y de alineación. Predomina el cansancio emocional, lo que lleva a deseos de abandonar el trabajo y a ideas suicidas.

**Síntomas conductuales:** conducta despersonalizada en la relación con el cliente, absentismo laboral, abuso de drogas legales e ilegales, cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas hiperactivas y agresivas, cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, agresividad, aislamiento, negación, irritabilidad, impulsividad, atención selectiva, apatía, suspicacia, hostilidad, aumento de la conducta violenta y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).

Estos síntomas tienen unas consecuencias negativas hacia la vida en general, disminuyendo la calidad de vida personal y aumentando los problemas familiares y en toda la red social extra-laboral del trabajador, debido a que las interacciones se hacen tensas, la comunicación termina siendo deficiente y se tiende al aislamiento.

## **226 Consecuencias del Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout se manifiesta en consecuencias laborales negativas que afectan a la organización y al ambiente de trabajo y se manifiestan en un progresivo deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad); disminuye la productividad y la calidad del trabajo y, por tanto, el rendimiento, que afecta a los servicios que se prestan.

Surgen sentimientos que abarcan desde la indiferencia a la desesperación frente al trabajo; se da un alto absentismo, con una mayor desmotivación, aumentan los deseos de dejar ese trabajo por otra ocupación con un creciente nivel de desmoralización y se puede llegar a una reconversión por parte de afectado profesional o al abandono de

la profesión.

Si la organización no favorece el necesario ajuste entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la institución, se produce una pérdida de la calidad de los servicios como consecuencia de todo ello, que no es más que la expresión de una desilusión.

## **227 Conceptualización del Bienestar Psicológico**

La Real Academia Española (2001) define la salud como el estado en el que un ser orgánico ejerce normalmente sus funciones. Se puede considerar que este es un enfoque reduccionista en el que predomina una visión mecanicista del hombre e impera un tipo de causalidad lineal. La Organización Mundial de la Salud propone una definición desde una perspectiva más integral: "Estado de completo bienestar mental, físico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia" (Alcántara Moreno, 2008, p. 96).

Esta definición no solo incluye el aspecto subjetivo bienestar de la persona, sino que además la consideración del hombre como un ser bio-psicosocial, logrando una visión más holística con una representación más integral de la salud, aunque cabe destacar que aún no incorpora los aspectos vinculados a la esfera espiritual y religiosa del hombre que continúan representando un déficit en el ámbito de la salud.

Desprendida de esta misma definición, la psicología positiva se ha caracterizado por conceptualizar acerca de los estados de bienestar psicológico, trascendiendo el tradicional enfoque psicopatológico que la psicología, como disciplina, venía desarrollando desde su génesis.

Con el aumento de la expectativa de vida producto del avance tecnológico y científico, los seres humanos han comenzado desde hace tiempo a preocuparse, o mejor dicho, a ocuparse de cuestiones vinculadas a su bienestar. Ya no alcanza con vivir más años, sino que

también es necesario vivirlos de la mejor manera posible. El paradigma imperante en países desarrollados promueve valores y modelos que destacan y promueven la obtención de recompensas materiales con el objetivo aparente de lograr una mejor calidad de vida.

El desarrollo teórico del concepto de bienestar psicológico tuvo un importante desarrollo a partir de los postulados provenientes desde la psicología positiva. La Psicología positiva nace como iniciativa de Seligman en el año 1998; siendo Presidente de la Asociación Americana de Psicología, en el marco de la conferencia inaugural de su período presidencial. Su idea central sobre la psicología positiva está centrada en la prevención de trastornos mentales y en el mejoramiento de la calidad de vida, potenciando las emociones positivas como medio para mejorar la capacidad de afrontamiento de situaciones que puedan generar emociones negativas.

Según Poseck (citado por Yoffe, 2008) los antecedentes teóricos de la psicología positiva se pueden encontrar dentro de la corriente humanista representada por autores como Gordon Allport (1967), Abraham Maslow (1967), Erich Fromm (1967), Rollo May (1957) y Viktor Frankl (1975). “Es cierto que muchos autores ya habían hablado de desarrollo del potencial humano y temas parecidos, pero la mayoría no se había molestado en verificar sistemáticamente sus bellas teorías y los resultados de sus intervenciones” (Mayer, 2010, p. 566).

A partir de la segunda guerra mundial, la psicología se ha centrado en solucionar los problemas del hombre desde una perspectiva psicopatológica y respondiendo a un modelo médico hegemónico, dejando al margen todo lo positivo que pudiera existir en el ser humano. La psicología positiva nació entonces con el objetivo de estudiar las experiencias subjetivas positivas ligadas a los enfoques salugénicos, pero no vinculado a la ausencia de lo negativo.

Si bien mitigar los trastornos psicológicos supone una disminución del

malestar, no es lo mismo que potenciar aspectos positivos. “La idea base de la psicología positiva es la siguiente: aun cuando la desaparición de los trastornos psicológicos trae aparejado un alivio para el sufrimiento humano, no implica un mayor bienestar psicológico” (Castro Solano, 2010). Desde este enfoque el rol del psicólogo juega un papel importante para potenciar todo aquello que funciona bien en el sujeto, aumentando los recursos personales. Desde esta perspectiva teórica las psicoterapias deben promover coraje, insight, optimismo, honestidad y perseverancia desarrollando en las personas habilidades que funcionen como barreras frente a estímulos estresores. Los procedimientos probados de la psicología positiva tienen que ver con tres condiciones de la felicidad: saber generar emociones agradables, comprometerse en actividades gratificantes y valorizantes, y superarse poniéndose al servicio de una causa (Mayer, 2010).

El bienestar psicológico es un concepto que nace como consecuencia de conceptualizaciones previas. Si bien se ha desarrollado en el marco de la psicología positiva, ya en la antigüedad “la felicidad” era un tema vinculado a cuestiones de carácter ontológico. Con el paso del tiempo se ha ido complejizando su estructura y contenido, llegando a identificarse en la actualidad diferentes dimensiones en función del enfoque teórico considerado.

Por su parte Fierro (2000) considera al bienestar psicológico como el potencial o la posibilidad activa de “bien-estar” y “bien -ser” entendida como una disposición a cuidar la propia salud mental de modo que la persona responsablemente puede crear vivencias positivas o experiencias de vida feliz estando consciente de ello y generar una satisfacción por la vida. Desde este punto de vista el Bienestar Psicológico puede ser concebido como un potencial innato, y al mismo tiempo, como un potencial adquirido y modificable, resultante de una adecuada gestión de la propia experiencia, pero además como un indicador de la capacidad de auto- cuidarse y manejarse en la vida presente en la persona.



Así, Casullo (2002) señala que la satisfacción es un constructo triarquico que integra: los estados emocionales (afecto positivo y negativo), el componente cognitivo (creencias, pensamientos) y las relaciones entre ambos componentes. Considerando que el bienestar psicológico es el componente cognitivo de la satisfacción y es el resultado del procesamiento de informaciones que las personas realizan acerca de cómo les fue (o está yendo) en el transcurso de sus vidas y reconoce que dicho bienestar trasciende la reacción emocional inmediata.

Sánchez-Canovas (2008) menciona que el bienestar psicológico es de carácter subjetivo y se relaciona con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social asociado con la felicidad, afectos positivos, percepción subjetiva sobre ingresos económicos, posesiones materiales cuantificables, satisfacción laboral, mantenimiento de relaciones satisfactorias de pareja. Donde se percibe como determinantes del bienestar y funcionamiento favorable del sujeto concepto que he tomado para desarrollar esta tesis.

Las definiciones antes mencionadas convergen en que el bienestar psicológico es una dimensión básica y general de la personalidad determinando la calidad de las relaciones consigo mismo y con el entorno por tratarse de una vivencia acontecida dentro de la historia personal y del marco de la vida social, ya que el bienestar psicológico ha sido resultado de una reflexión sobre la satisfacción con la vida, el cual está determinado por factores de carácter psicosocial, histórico y cultural de las experiencias de las personas.

## **228 Modelos teóricos del Bienestar Psicológico**

No hay una única teoría explicativa, sino que existen varios modelos que enfatizan diferentes aspectos:

**El Modelo de Autodeterminación:** Parte del supuesto que las personas pueden ser pre activas y comprometidas o bien, inactivas o alienadas y que dependería como una función de la condición social en la que ellos se desarrollen y funcionan.

Las personas tendrían ciertas necesidades psicológicas innatas que serían la base de una personalidad automotivada e integrada y que además, los ambientes sociales en los que se desarrollen fomentarían o dificultarían estos procesos positivos.

Estos contextos sociales son claves en el desarrollo y funcionamiento exitoso. Los contextos que no proporcionan apoyo para estas necesidades psicológicas contribuyen a la alineación y enfermedad del sujeto.

Usando metodologías empíricas, identificando tres necesidades básicas, universales e innatas ser competente, autonomía y relaciones interpersonales. La gratificación de estas necesidades son una clave predictiva del bienestar subjetivo y el desarrollo social.

Cuando las personas se motivan intrínsecamente son capaces de cumplir sus potenciales y desarrollar progresivamente desafíos cada vez más grandes. Este modelo implica la importancia del contenido de las metas ya que muestra los tipos de actividades en las cuales los individuos se comprometen en el progreso hacia sus metas, lo que tendrían un profundo impacto en el bienestar subjetivo del individuo.

**El Modelo Multidimensional del Bienestar Psicológico:** Está basado sobre el desarrollo humano; y propone que el funcionamiento Psicológico está conformado por una estructura de seis factores. autoaceptación, crecimiento personal, propósitos de vida, relaciones positivas con otros, dominio medio ambiental y autonomía. En sus investigaciones, los autores encontraron que el crecimiento personal y los propósitos de vida disminuyen con el tiempo (propias de la adultez) y

que el dominio, medio ambiente y la autonomía crecen con el tiempo (adulthood tardía y vejez). Estos hallazgos sugieren que el significado o experiencia subjetiva de bienestar cambian o la experiencia subjetiva de bienestar cambia a lo largo de la vida.

**El Modelo de acercamiento a la meta:** Son las diferencias individuales y los cambios de desarrollo en los marcadores de bienestar, las metas y los valores son guías principales de la vida, mientras que las luchas personales (lo que los individuos hacen característicamente en la vida diaria) con metas de un orden interior.

Este modelo plantea que los marcadores del Bienestar varían en los individuos dependiendo de sus metas y sus valores. La premisa de la meta como un modelo moderador es que la gente gana y mantiene su bienestar principalmente en el área en que ellos le conceden especial importancia y esto en la medida en que los individuos difieren en sus metas y valores, ellos difieren en sus fuentes de satisfacción.

**El Modelo del flujo de Csikszentmihalyi:** Indica que el bienestar estaría en la actividad humana en si y no en la satisfacción o logro de la meta final. La actividad o el comportamiento, es decir, lo que el individuo hace, produce dicho sentimiento especial de flujo.

La actividad que produce dicho sentimiento, es lo que se refiere al descubrimiento permanente y constante que está haciendo el individuo de lo que significa vivir, donde va expresando su propia singularidad y al mismo tiempo va reconociendo y experimentando la complejidad del mundo en que vive.

**El Modelo de Casullo:** Se enfoca en cuatro áreas, basándose en las seis dimensiones propuestas por Carol Ryff (1989, citado por Liberalesso, 2001), las cuales son: apreciación positiva de sí mismo, capacidad para manejar de forma efectiva, el medio y la propia vida, alta calidad de los vínculos personales, creencia de que la vida tiene

propósito y significado, sentimiento de que se va creciendo y desarrollando a lo largo de la vida y sentido de autodeterminación.

Las 4 que toma Casullo son: **Control de situaciones** (sensación de control y de auto Competencia, la capacidad de crear o modelar contextos para adecuarlos a las necesidades e intereses personales); **Vínculos Psicosociales** (capacidades de establecer buenos vínculos con los demás, tener calidez, confianza en los demás y capacidad empática y afectiva); **Proyectos Personales** (tiene en cuenta metas y proyectos de vida, considera que la vida tiene significado y le da sentido a la vida); **Aceptación de sí mismo** (aceptar los múltiples aspectos de sí mismo, incluyendo los buenos y las malas, es sentirse bien acerca de las consecuencias de los eventos del pasado).

## **229 Dimensiones del Bienestar Psicológico**

**Bienestar Subjetivo**, Myers (1993, citado por García 2002), manifiesta que el Bienestar subjetivo y la satisfacción vital se engloban entre sí, por lo tanto incluye dimensiones afectivas y cognitivas del sujeto. Una gran variedad de estudios señalan que universalmente las personas se definen como al menos moderadamente felices. Las personas más felices son menos auto referentes, hostiles, abusadores y vulnerables a las enfermedades, también están dispuestos a perdonar, a ser más generosas, tolerantes, confiables, energéticas, decididas, creativas, sociales y cooperadoras.

El Bienestar psicológico se refiere a la felicidad que comprende la afectividad positiva analizando la etapa concreta vital que está atravesando el sujeto (Sánchez-Canovas, 2008).

**Bienestar Material**, basado principalmente en la percepción subjetiva sobre los ingresos económicos, posesiones materiales cuantificables y otros índices semejantes. (Sánchez-Canovas, 2008).

El bienestar material está compuesto por indicadores tales como: derechos económicos, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias, estatus socioeconómico.

**Bienestar Laboral**, responde a la satisfacción individual dentro del contexto laboral, asumiendo los nuevos retos de los cambios políticos y culturales, así como los que ocurren dentro de la propia organización. Se toma como criterios la intensidad y frecuencia de los estados afectivos (Sánchez-Canovas, 2008).

El Bienestar laboral o satisfacción laboral guarda estrecha relación con la satisfacción general, unida a la del matrimonio y la familia, donde la satisfacción general es un componente importante de la salud en su sentido global y completo. (Sánchez Canovas, 2008).

**Bienestar en Relaciones con la Pareja**, Dentro de una relación de pareja, la satisfacción hace referencia al balance entre afecto positivo y afecto negativo experimentados. La medida en que la pareja satisface las necesidades más importantes del individuo influirá en cuán satisfactoria es la relación (Rusbult y Van Lange, 2003).

## 2.3 Definición de términos básicos

### **Síndrome de Burnout**

Es un Síndrome que se desarrolla en las personas que desarrollan trabajos en contacto con las personas y se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo. Maslach y Jackson (1986)

### **Cansancio Emocional**

El cansancio emocional, se caracteriza por la ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos. Los

trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel efectivo. Es una experiencia de estar emocionalmente cansado debido al contacto diario y mantenido con personas a las que atiendan como objeto de trabajo. Maslach y Jackson (1986)

### **Despersonalización**

La despersonalización, puede ser definida como el desarrollo de sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias de trabajo. Estas personas son vistas de forma deshumanizada, debido a un endurecimiento efectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas. Maslach y Jackson (1986)

### **Realización Personal**

La falta de realización personal en el trabajo, se define como la tendencia de esos profesionales a evaluarse negativamente y de forma especial, esa evaluación negativa, afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la realización con las personas a las que atienden y se presentan insatisfechos como sus resultados laborales. Maslach y Jackson (1986)

### **Bienestar Psicológico**

Sentido de felicidad o bienestar, la cual es una percepción subjetiva de la propia vida, tomando en cuenta cuatro aspectos generales como: percepción personal del bienestar, bienestar en el trabajo, bienestar económico y bienestar en la relación de pareja.” Sanchez-Canovas (2008)

### **Bienestar Subjetivo**

Es el grado en el que una persona juzga de un modo general o global su vida en términos positivos es decir en qué medida la persona está a

gusto con la vida que lleva. Según el autor, el individuo emplea dos componentes en ésta evaluación: sus pensamientos y afectos. El componente cognitivo, la satisfacción con la vida; representa la divergencia percibida entre sus aspiraciones y logros, cuya condición evaluativa va desde la sensación de la realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración. Sanchez-Canovas (2008)

### **Bienestar Material**

Se refiere a los aspectos objetivos del bienestar de un país que son citados en los informes econométricos y cuyos indicadores son: la renta per cápita, el sueldo base, el Producto Bruto Interno, el conjunto de la riqueza que dispone una persona (casa, coche, sueldo, etc.). Bisquerra (2008)

### **Bienestar Laboral**

Es el conjunto de programas y beneficios que se estructuran como solución a las necesidades del individuo, que influyen como elemento importante dentro de una empresa. Sánchez Canovas (2008)

### **Bienestar en Relaciones con Pareja**

Se considera generalmente a las relaciones satisfactorias entre los miembros de una pareja que son uno de los componentes importantes del bienestar general, de la felicidad. Sánchez Canovas (2008)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

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

##### **3.1.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación directa y significativa entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

Ho: No Existe relación directa y significativa entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

##### **3.1.2 Hipótesis específica**

H1: Existe un nivel elevado de Síndrome de Burnout en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

H2: Existe un nivel Alto de bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017.

#### **3.2 Variables de estudio**

V1 : Síndrome de Burnout

V2 : Bienestar Psicológico



### 321 Definición Conceptual

VARIABLES	DEFINICIÓN
<p><b>Variable 1</b></p> <p><b>Síndrome de Burnout</b></p>	<p>“Es un Síndrome en las personas que desarrollan trabajos en contacto con las personas y se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo.” <b>Maslach y Jackson (1986)</b></p>
<p><b>Variable 2</b></p> <p><b>Bienestar Psicológico</b></p>	<p>“Sentido de felicidad o bienestar, la cual es una percepción subjetiva de la propia vida, tomando en cuenta cuatro aspectos generales: percepción personal de bienestar, bienestar en el trabajo, bienestar económico y bienestar en la relación de pareja.” <b>Sanchez-Canovas (2008)</b></p>

### 322 Definición Operacional

VARIABLES DE INVESTIGACION	DIMENSIONES	INDICADOR DE LA VARIABLE	VALOR DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO
Variable de estudio 1 Síndrome de Burnout	Cansancio emocional (CE)	CE : < 27 DP : < = 10 RP : > 30	No presenta Síndrome de Burnout	Escala de Maslach Burnout Inventory
	Despersonalización (DP)			
	Realización Personal (RP)	CE : > = 27 DP : > 10 RP : < = 30	Presenta Síndrome de Burnout	
Variable de estudio 2 Bienestar Psicológico	Bienestar Subjetivo (BS)	BS : < 110 BM : < 35 BL : < 35 BRP : < 52	Bienestar Psicológico Bajo	Escala de Bienestar Psicológico
	Bienestar Material (BM)	BS: 110-129 BM: 35-40 BL: 35-40 BRP: 52-60	Bienestar Psicológico Medio	
	Bienestar Laboral (BL)			
	Bienestar Relaciones en Pareja (BRP)	BS: 130-150 BM: 41-50 BL: 41-50 BRP: 61-75	Bienestar Psicológico Alto	

### **3.1 Tipo de estudio y Nivel de investigación**

El presente trabajo en función a su tipo de estudio fue básica; según Calderón (2011) porque estuvo orientada a lograr un nuevo conocimiento de manera sistemática metódica, con el único objetivo de ampliar el conocimiento de una determinada realidad.

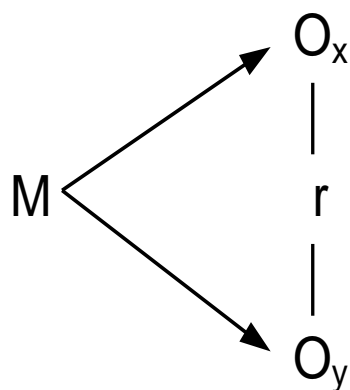
Asimismo en función a su tipo de investigación fue correlacional según Dankhe,G.(1986) porque respondió a preguntas típicas de la investigación ¿Cómo?, es decir tuvo como finalidad medir el grado de relación que existió entre las dos variables.

En función a su Nivel de investigación fue descriptivo; según D.B. Van Dalen y W. J. Meyer (1993) en su libro Manual de Técnica de la Investigación porque el objetivo de esta investigación consistió en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limitó a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existieron entre las dos variables.

Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

### **3.2 Diseño de la investigación**

El tipo de diseño de esta investigación fue no experimental transversal correlacional ya que se realizó sin la manipulación deliberada de las variables, se observó los fenómenos tal y como se encontraron en su estado natural y fue transversal correlacional debido a que la recolección de datos se realizó en un momento determinado, en un tiempo cuyo único propósito fue describir variables y analizar la relación que existió entre ellas.



Donde:

M: Personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna

O<sub>x</sub>: Indica las observaciones en la variable: Síndrome de Burnout

O<sub>y</sub>: Indica las observaciones en la variable: Bienestar Psicológico

### 3.3 Población y Muestra

#### 3.3.1 Población

La Población del estudio de investigación estuvo constituido por todo el personal militar nombrado al Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017 (65 efectivos militares); distribuido de la siguiente manera:

Tabla 1

Distribución de Personal Militar por edad y sexo

EDAD	SEXO FEMENINO	SEXO MASCULINO	TOTAL
18 a 27	20	29	49
28 a 37	2	0	2
38 a 47	0	6	6
48 a 57	0	8	8
<b>TOTAL</b>	22	43	65

Fuente: Elaboración propia del autor

### **3.3.2 Muestra**

En el presente trabajo de investigación la muestra es igual a la población, por lo que es una muestra exhaustiva. Hernández, Fernández y Baptista (2010), es decir todo el personal militar nombrado al Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017 (65 efectivos militares).

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1 Técnicas de recolección de datos**

La técnica para la recolección de datos utilizada fue la Encuesta, que es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos por medio de un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea para entregarlo en forma de tríptico, gráfica o tabla. Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, integrada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, ideas, características o hechos específicos. Para la recolección e interpretación de datos se empleó:

VARIABLE	TÉCNICA
Síndrome de Burnout	Encuesta
Bienestar Psicológico	Encuesta

Fuente: Elaboración propia del autor

### **3.4.2 Instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson para medir el Síndrome de Burnout y la Escala de Bienestar Psicológico de Sanchez-Canovas

VARIABLE	INSTRUMENTO
Síndrome de Burnout	Inventario de Burnout
Bienestar Psicológico	Escala de Bienestar Psicológico

Fuente: Elaboración propia del autor

### 3.6.2.1 Validación y confiabilidad del instrumento

#### Escala de Bienestar Psicológico (EBP)

##### Ficha Técnica

Autor	:	José Sanchez-Canovas
Nombre original	:	Escala de Bienestar Psicológico
Procedencia	:	Madrid - España
Administración	:	Individual o colectiva. Tipo cuadernillo
Duración	:	Aproximadamente 20 a 25 minutos
Aplicación	:	Adolescentes y adultos 17 a 90 años
Tipificación	:	Diversas muestras mujeres y varones clasificados por intervalos de edad
Puntuación	:	Calificación manual
Usos	:	Trabajadores que prestan servicios
Materiales	:	Manual de escala, cuadernillos, hojas de respuestas, plantilla de corrección

#### Características Generales

La Escala de Bienestar Psicológico consta de 65 ítems, con valoraciones que van desde 1 a 5. En un principio, se incluyó dentro del Inventario de Felicidad de Oxford. Más Adelante, se separaron ambos cuestionarios. Los ítems fueron redactados específicamente por el equipo de investigación de Sánchez- Canovas, J; teniendo en cuenta los datos aportados por el propio estudio.

Algunos autores distinguen entre dos medidas del bienestar psicológico: la una, propiamente psicológica; la otra, referida al bienestar material.

Con el objeto de lograr una mayor especificación se añadieron también 10 ítems referidos al bienestar laboral y 15 a las relaciones de pareja como integrantes de la Escala Total. De este modo, se ha diferenciado 4 subescalas: Bienestar Psicológico Subjetivo, Bienestar Material, Bienestar Laboral y Relaciones con la pareja.

Aun cuando los dos primeros cuestionarios deben ser siempre aplicados conjuntamente (e incluso aparecen editados con numeración consecutiva), cabe hacer una estimación independiente de cada una de las subescalas y, por ello se ofrecen baremos por separado.

En los casos que resulte procedente la aplicación de las cuatro puede obtenerse, además de las valoraciones específicas, una global a la que todas ellas contribuyen (Escala Combinada de Bienestar Psicológico) o una puntuación ponderada a partir de los ítems con mayor valor discriminativo (Escala Ponderada).

### **Validez y Confiabilidad**

El autor sostiene que esta escala se refiere a la felicidad, teniendo entre sus ítems los correspondientes al Inventario de Felicidad de Oxford elaborada por Argyle (1989), desarrollándose posteriormente ítems específicos por Sánchez Canovas y su equipo.

El trabajo psicométrico llevó a determinar la validez del constructo utilizando la estrategia de criterio concurrente del constructo planteado; se realizó un estudio comparativo con los resultados de otros instrumentos que tratan de apreciar variables que hipotéticamente evalúan constructos análogos al que intenta medir la escala de Bienestar Psicológico.

En ese sentido se consideró el Inventario de Felicidad de Oxford, como una medida del Bienestar Subjetivo. La correlación con este inventario

es muy alta y significativa (0,899). Satisfacción con la vida también una medida de Bienestar Psicológico; la correlación es más moderada, pero también significativa (0,451). El resto de cuestionarios de Bienestar mantienen con estas dos variables, Felicidad y Satisfacción con la vida, correlaciones moderadas pero, igualmente significativas. Observamos que, aunque moderadamente, todas las escalas se asocian en el sentido esperado con el Afecto Positivo y Negativo.

En relación a la confiabilidad, se llevaron a cabo una serie de análisis reportándose consistencia interna coeficientes Alfa de Cronbach en las sub-escalas: Bienestar Subjetivo (0,953), Bienestar Laboral (0,873), Bienestar Material (0,907) y Relaciones de pareja (0,870).

En este análisis se eliminó aquellos ítems que no cumplían con los siguientes criterios: Correlación superior a 0,30 con el total, excluido el propio ítem y suficiente poder discriminativo.

### **Escala Maslach Burnout Inventory**

#### Ficha Técnica

Autores	:	C. Maslach y S.E. Jackson 1981
Adaptación	:	N. Seisdedos, Departamento de I+D de TEA Ediciones, S.A.
Procedencia	:	Consulting Psychologist Press, Inc. Palo Alto, California, USA.
Aplicación	:	Individual y colectiva
Tiempo	:	Variable, 10 a 15 minutos.
Finalidad	:	Evaluación de tres variables falta de Autorrealización personal, cansancio emocional y despersonalización.
Material	:	Manual(1986),cuadernillo que contiene los 22 ítems, hoja de respuestas, para registrar las contestaciones del sujeto, que lleva adherida una hoja de

autocopiativa que sirve a la vez de plantilla de corrección.

Tipificación : Baremos en puntuaciones centiles y típicas, en cada sexo y en el total de una muestra de población general, y estadísticos descriptivos de varios subgrupos de la población asistencial.

### **Validez y Confiabilidad**

Desde un enfoque de Validez convergente se puede aportar evidencia sobre el MBI con el análisis de los índices de relación de las variables del MBI con otras que apunten a constructos muy relacionados con el estrés laboral asistencial.

En los estudios originales de Maslach y Jackson (1986) se obtuvieron tres tipos de análisis en los que las puntuaciones del MBI se pusieron en relación con:

- a. Las evaluaciones del comportamiento hechas por una persona que conoce bien al sujeto examinado.
- b. La presencia de algunas características laborales que normalmente provocan estrés.
- c. Las medidas en otras variables que, por hipótesis, están relacionadas con estrés.

Los índices aportados por las autoras en su Manual original, se presentan de forma breve:

En el primer grupo (40 asistentes sociales) aquellos profesionales que sus compañeros(heteroevaluadores) consideraban emocionalmente



agotados por el trabajo, obtenían mayor puntuación en cansancio emocional CE del MBI, y también en despersonalización(DP). En el grupo de 142 profesionales de la policía se emplearon las valoraciones de sus conyugues (Jackson y Maslach, 1982) para que diera su juicio sobre la conducta profesional, y esos juicios se correlacionaron con las puntuaciones del MBI.

En cuanto a las dimensiones de la experiencia laboral, se había observado (Maslach y Pines, 1977) que aumentaban las puntuaciones del MBI cuando era mayor el número de clientes que el profesional debía tratar; en un estudio de Maslach y Jackson (1984) con una muestra de población general (N=845) con personas que tenían que hacer contactos públicos, quienes tenían un número de entrevistas o contactos diariamente igual o superior a 40 elevaban drásticamente sus puntuaciones en CE y DP y las bajaban en RP; y esto se refleja en los dos grupos (43 médicos y 91 profesionales de asistencia social).

Los resultados del análisis de datos personales arrojan una nueva fuente de validación al observarse (por ejemplo, en el grupo de 180 profesionales de asistencia social), que quienes aprecian menos satisfacción de progreso en su carrera profesional obtienen una puntuación mayor (relación negativa) en Cansancio emocional y en Despersonalización y quienes aprecian mayor progreso alcanzan una puntuación mayor (realización positiva) en Realización profesional.

En relación a la confiabilidad, los coeficientes de los estudios originales se obtuvieron en muestras no empleadas para la selección final de los elementos (para evitar una inflación espuria de los índices). Estimada la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach en una muestra 1,316 casos se obtuvieron los siguientes índices: 0.90 en CE (Cansancio Emocional), 0.79 en DP (Despersonalización) y 0.71 en RP (Realización Personal), y sus correspondientes errores de media (en puntuaciones directas) fueron de 3.80; 3.16 y 3.73, respectivamente.

En otros análisis originales se empleó también el procedimiento de test-retest. En el primero se empleó una muestra de 53 graduados universitarios en servicios sociales con un intervalo de dos a cuatro semanas entre ambas aplicaciones, y los índices de fiabilidad fueron de 0.82 en CE, 0.60 en DP y 0.80 en RP. En el segundo sobre una muestra de 248 profesores y un intervalo de un año entre el momento del test y retest, se hallaron los índices de 0.60 para el CE; 0.54 en DP y .057 en RP.

### 3.5 Métodos de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos e interpretación se utilizaron las siguientes herramientas estadísticas:

**Media aritmética:** También llamada promedio o simplemente media) de un conjunto finito de números es igual a la suma de todos sus valores dividida entre el número de sumandos.

$$\bar{X} = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + \dots + x_n}{n}$$

**Prueba de Chi-cuadrado:** Que mide la relación que existe entre dos variables cualitativas mediante la Prueba de independencia.

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

**Coefficiente V de Cramer:** El Coeficiente de Cramer, es otro de los coeficientes usados para ver la asociación de las variables nominales cuando sus categorías son de dos o tres clases; el coeficiente varía entre cero y uno.

Si la tabla de contingencia es de dos filas por dos columnas, o es de tres filas por tres columnas, es válido este coeficiente; cuanto más próximo a cero se encuentre, más independientes serán las variables; cuanto más próximo a uno sea el número, más asociadas estarán las variables que se estudien.

El Cramers V es un valor de medida independiente del tamaño de la muestra, es una medida simétrica para la intensidad de la relación entre dos o más variables de la escala nominal, cuando (por lo menos) una de las dos variables tiene por lo menos dos formas (valores posibles).

$$V = \sqrt{\frac{\chi^2}{n(k-1)}}$$

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla 2

Nivel general de Síndrome de Burnout

NIVEL GENERAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
No tienen Síndrome de Burnout	44	68%
Tienen Síndrome de Burnout	21	32%
TOTAL	65	100%

Fuente: Elaboración propia del autor

Nivel general de Síndrome de Burnout

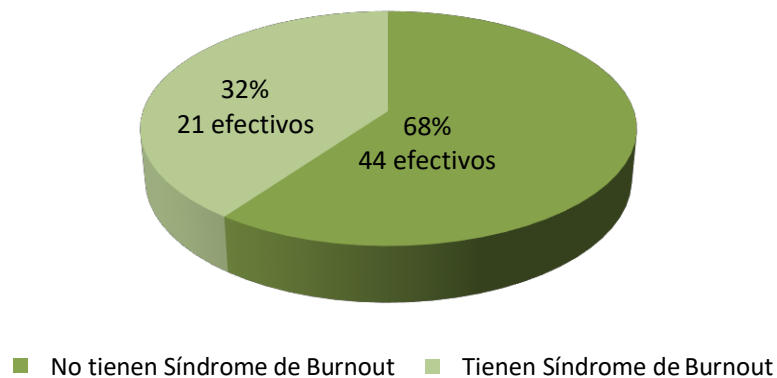


Figura 1. Nivel general de Síndrome de Burnout

Fuente: Elaboración propia del autor

La Figura 1. Permite apreciar, que el 32% del total del Personal Militar del DATAC presentan Síndrome de Burnout y el 68% no presenta indicios de padecer Síndrome de Burnout.

Tabla 3

Nivel de Síndrome de Burnout por Dimensiones

NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT POR DIMENSIONES	CANSANCIO EMOCIONAL		REALIZACIÓN PERSONAL		DESPERSONALIZACIÓN	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
No tienen Síndrome de Burnout	50	77	44	68	40	62
Tienen Síndrome de Burnout	15	23	21	32	25	38
TOTAL	65	100	65	100	65	100

Fuente: Elaboración propia del autor

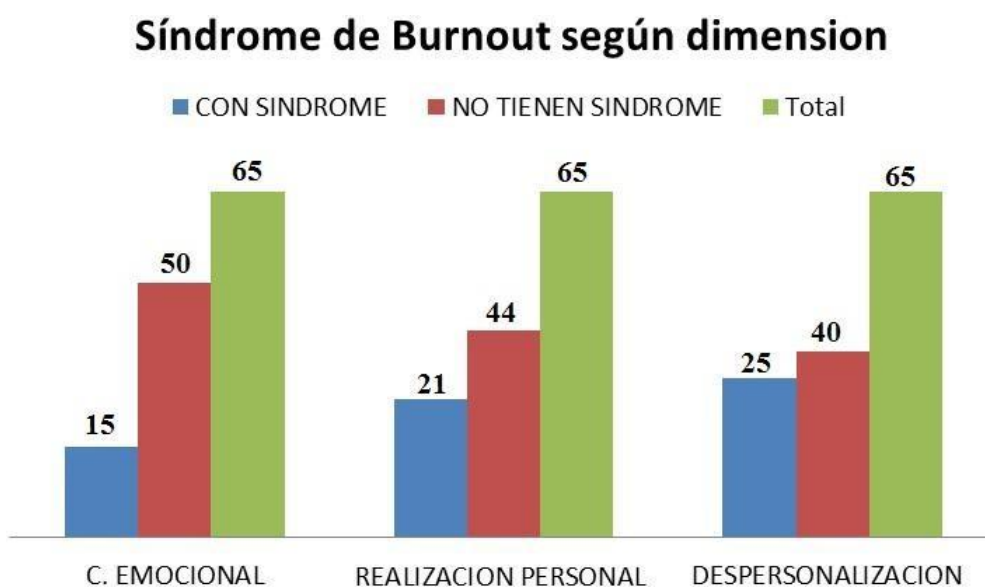


Figura 2. Nivel de Síndrome de Burnout por dimensiones

Fuente: Elaboración propia del autor

La Tabla 3 y la Figura 2. evidencian que del total de 65 efectivos militares; se puede identificar que 15 efectivos que representan el 23% del Personal Militar del DATAC padecen el Síndrome de Burnout en la dimensión Cansancio Emocional, 21 efectivos que representan el 32% padecen el Síndrome de Burnout en la dimensión Realización Personal y 25 efectivos que representan el 38% padecen el Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización.

Tabla 4  
 Nivel general de Bienestar Psicológico

NIVEL GENERAL DE BIENESTAR PSICOLOGICO	CANTIDAD	%
Bajo	18	28
Medio	29	44
Alto	18	28
TOTAL	65	100

Fuente: Elaboración propia del autor

Nivel general de Bienestar Psicológico

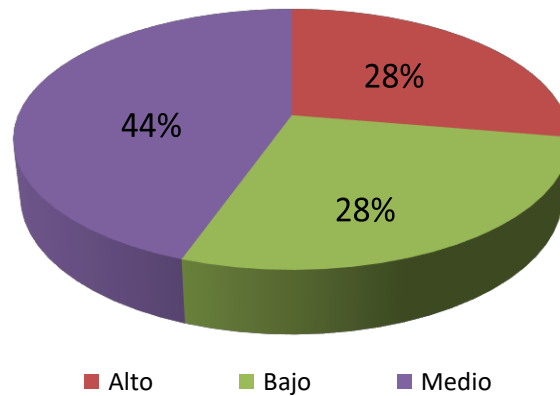


Figura 3. Nivel general de Bienestar Psicológico

Fuente: Elaboración propia del autor

La Figura 3, evidencia, que del total del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna en el año 2017; se puede identificar que el bienestar psicológico predominante es el nivel MEDIO con el 44%; en el nivel Alto y Bajo predomina el 28% en cada dimensión.

Tabla 5

Tabla de contingencia según Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico

SINDROME DE BURNOUT	BIENESTAR PSICOLÓGICO			TOTAL
	BAJO	MEDIO	ALTO	
No tienen Síndrome de Burnout	5	22	17	44
Tienen Síndrome de Burnout	13	7	1	21
TOTAL	18	29	18	65

Fuente: Elaboración propia del autor

La Tabla 5, nos muestra que en el personal militar que tiene Síndrome de Burnout predomina un Bajo nivel de Bienestar Psicológico y en los que no lo manifiestan predomina un nivel Alto y Medio de Bienestar Psicológico.

Tabla 6

Estadístico para la tabla de contingencia según Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico

PRUEBA CHI-CUADRADO	VALOR	GRADOS DE LIBERTAD	NIVEL DE CONFIANZA
CHI-CUADRADO CALCULADO	19.888 <sup>a</sup>	2	95%
CHI-CUADRADO TABULADO (p. 0.05)	5.9915		
V DE CRAMER	0.553		
N° DE CASOS VÁLIDOS	65		

Fuente: Resultados análisis software SPSS Statistics 23

En la Tabla 6 se aprecia que el valor del estadístico Chi-Cuadrado calculado a un nivel de confianza de 95% es  $X^2 = 19.888$ ; el Chi-cuadrado de la tabla  $X^2 (2,0.05)$  tiene un valor de 5.9915; por lo que se acepta la hipótesis de que estas variables se encuentran relacionadas; asimismo el coeficiente V de Cramer calculado de 0.553 nos indica que esta relación es significativa y moderada.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1. Análisis de discusión de resultados

Esta tesis realizó un importante aporte al personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna, ya que a partir de los resultados obtenidos, cada individuo pudo conocer de una manera válida el estado de bienestar psicológico que tiene y conocer las dimensiones que debe fortalecer para mejorar esta condición individual.

En relación a los resultados obtenidos, la Prueba de Chi Cuadrado nos ha permitido mostrar que a nivel general existe una relación directa entre las variables Síndrome de Burnout y bienestar psicológico.

Asimismo, se puede apreciar, que 21 efectivos militares que representan al 32% del total del Personal Militar de la Unidad presentan el Síndrome de Burnout y 44 efectivos que representan al 68% de efectivos militares no manifiestan estos síntomas, lo que coincide con la conclusión obtenidas por Aliaga,D.(2012) en su Tesis realizada sobre “Burnout y Bienestar Psicológico en Técnicas de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana de la Pontificia Universidad Católica del Perú” en la que concluyó que el 62.2% del personal en estudio no presentaba indicios de padecer el Síndrome de Burnout.

También se puede apreciar que no coincide con la conclusión de Ayala, E.(2013) en su Trabajo de Investigación sobre “Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”; quien encontró que el 78% de su muestra de estudio presenta Síndrome de Burnout.

Luego se identificó que 36 efectivos militares presentaban un nivel de bienestar psicológico Alto y Bajo; predominando en 29 efectivos un nivel Medio de Bienestar Psicológico que coincide con una conclusión de Ramos,M.(2012)



en su Tesis realizada sobre “Bienestar Psicológico y Burnout en profesionales de la salud que trabajan con pacientes en rehabilitación de la Universidad de Aconcagua - Chile”; en la que los niveles de Bienestar Psicológico del total de aquella muestra tiene un nivel de clasificación Medio, lo que implicaría que el total de profesionales se sentirían bien en sus vidas.

También se puede apreciar que coincide con la conclusión de Velásquez, A.(2014) en su Tesis sobre “Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en Enfermeras de la Microred de Salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo de la Universidad Autónoma del Perú”; en la cual las características del bienestar psicológico del grupo de enfermeras de su muestra están constituidas por una mayoría que logra un nivel medio, vale decir un 97,5% se percibe medianamente bien psicológicamente; además solo un 2,5% indica percibir un nivel alto de bienestar psicológico y ningún caso presenta puntajes bajos.

Asimismo no coincido con la conclusión de Villagran,W.(2014) en su Tesis sobre “Bienestar Psicológico y Asertividad en el Adolescente de la Universidad Rafael Landivar de Guatemala”; ya que de su muestra de 80 sujetos en 32 de ellos que representan a la mayoría predomina el nivel de bienestar psicológico Bajo, 29 están en un rango medio y 19 poseen bienestar psicológico alto.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES

#### 6.1. Conclusiones

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El Síndrome de Burnout y el Bienestar Psicológico se encuentran relacionadas entre sí, debido a que el valor del estadístico Chi-Cuadrado calculado a un nivel de confianza de 95% es  $\chi^2 = 19.888$ ; siendo mayor que el Chi-cuadrado tabulado; asimismo el coeficiente V de Cramer calculado de 0.553 nos indica que esta relación es significativa y moderada.
- En el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna, existe un 32% del personal militar que presenta Síndrome de Burnout y la mayoría el 68% de todos sus efectivos no presenta indicios de padecer Síndrome de Burnout.
- El nivel de Bienestar Psicológico predominante en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna es el nivel MEDIO con el 44%; el 28.% del personal militar de esa Unidad percibe un nivel de Bienestar Psicológico ALTO, y el restante 28% percibe un nivel de Bienestar Psicológico BAJO.

## **CAPÍTULO VII**

### **RECOMENDACIONES**

#### **7.1. Recomendaciones**

Por la experiencia adquirida en este trabajo de investigación me permito recomendar lo siguiente:

- Diseñar un Plan de Acción expresado en actividades que permita elevar y mejorar el bienestar psicológico del personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna y asimismo disminuir el nivel de Síndrome de Burnout que se ha encontrado.
- Atender, orientar y brindar tratamiento psicológico al personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna que presenta Síndrome de Burnout.
- Mejorar las condiciones del entorno laboral para el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna, desarrollando actividades sociales, recreativas y de esparcimiento; generando de esta manera un mejor bienestar.
- Desarrollar programas preventivos sobre el Síndrome de Burnout dirigido al personal militar y civil que labora en el Destacamento Aéreo de Tacna.
- Dictar conferencias al personal militar y civil de la Unidad que trate temas relativos al bienestar psicológico y el estrés laboral.
- Realizar estudios acerca del Bienestar Psicológico y Síndrome de Burnout en el personal civil que labora en el Destacamento Aéreo de Tacna; dado que existe poca investigación en nuestro país que trate sobre este tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, S. y Bruschi, M. (2013). *Relación entre el Síndrome de Burnout, Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento*. (Tesis de grado). Recuperado de: <http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/47/079.pdf?sequence=1>
- Aliaga, C. (2016). *¿Qué profesiones tienen más riesgo de stress?*. Edición digital Diario Correo del 20-09-16. Recuperado de <http://la-republica.pe/impres/opinion/804498-que-profesiones-tienen-mas-riesgo-de-estres>
- Aliaga, D. (2012). *Burnout y Bienestar Psicológico en Técnicas de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4430>
- Ayala, E. (2013) *Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*. (Trabajo de investigación). Recuperado de [123456789/2684/1/AyalaCardenasElizabeth2013.pdf](http://123456789/2684/1/AyalaCardenasElizabeth2013.pdf)
- Botero, C. (2012). *Riesgo psicosocial, intralaboral y "burnout" en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. empleo y Síndrome de Burnout*. Cuadernos de administración de la Universidad del Valle Colombia. Volumen 28 (N°48), pp.117-132. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=225025860002>
- Carena, N. y Canuto, J. (2009). *Niveles de engagement y burnout en voluntarios universitarios: Un estudio exploratorio y descriptivo*. (Trabajo de investigación). Recuperado de: [rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/63/063.pdf?sequence=1](http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/63/063.pdf?sequence=1)

- Carlotto, M. y Gobbi, M. (2001). *Desempleo y Síndrome de Burnout*. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. Volumen X (N°1), pp. 131-139. Recuperado de: [www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view File/18558/19591](http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/File/18558/19591)
- Casullo, M., Solano. A. (2000). *Evaluación del Bienestar Psicológico en estudiantes adolescentes argentinos*. Revista de Psicología de la PUCP. Volumen 18 (N°1), pp.37-68. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4531342.pdf>
- Castro, A. (2012). *La Psicología Positiva en América Latina, Desarrollo y Perspectivas*. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica. Volumen 4 (N°2), pp.108-118. Recuperado: [www.redalyc.org/pdf/3331/333127382006.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/3331/333127382006.pdf)
- Cruz, V. (2014). *Bienestar Psicológico y Actitudes Maternas en madres de hijos con necesidades especiales de la Universidad Privada Antenor Orrego*. (Tesis de grado). Recuperado de: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1785/1/RE\\_PSICOLOGIA\\_BIENESTAR.PSICO.ACTITUDES.MATERNAS.NECESI.ESPECIALES\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1785/1/RE_PSICOLOGIA_BIENESTAR.PSICO.ACTITUDES.MATERNAS.NECESI.ESPECIALES_TESIS.pdf)
- Chamorro, M. (2014). *Religiosidad y Bienestar Psicológico en Adultos practicantes y no practicantes*. (Tesis de grado). Recuperado de: [imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114366.pdf](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114366.pdf)
- Chu, D. (2016). *Bienestar Psicológico y Habilidades sociales en alumnos del primer grado de nivel secundaria de una IEP. de Trujillo*. (Tesis de grado). Recuperado de: [RE\\_PSICO\\_DIEGO.SALVADOR\\_BIENESTAR.PSICOLOGICO\\_HABILIDADES.SOCIALES\\_DATOS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1785/1/RE_PSICOLOGIA_BIENESTAR.PSICO.ACTITUDES.MATERNAS.NECESI.ESPECIALES_TESIS.pdf)
- Dávila, J. y Romero, P. (2010). *Relación entre el Síndrome de Burnout y la percepción sobre el clima organizacional en médicos del área de emergencia*. (Tesis de grado). Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR5044.pdf>

- Duran, A., Extremera, N. y Rey, L. (2001). *Burnout en profesionales de la enseñanza: Un estudio en educación Primaria, secundaria y Superior*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Volumen 17(Nº1), pp.45-62 recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Natalio\\_\\_Extremera/publication/253234568\\_Burnout\\_en\\_profesionales\\_de\\_la\\_ensenanza\\_un\\_estudio\\_en\\_Educaci3n\\_primaria\\_secundaria\\_y\\_superior/links/02e7e51f6695c2dddd000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Natalio__Extremera/publication/253234568_Burnout_en_profesionales_de_la_ensenanza_un_estudio_en_Educaci3n_primaria_secundaria_y_superior/links/02e7e51f6695c2dddd000000.pdf)
- Erdociain, M. y Peña, G. (2011). *Determinaci3n del Nivel de Burnout en el Personal del Geriátrico Hogar del Carmen de la ciudad del Mar del Plata*. (Trabajo de investigaci3n). Recuperado de: [rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/126/06.pdf?sequence=1](http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/126/06.pdf?sequence=1)
- Esteras, P. (2015). *Estudio Psicopatol3gico sobre el S3ndrome de Burnout en Docentes de la Universidad Nacional de Educaci3n a Distancia de Espa3a*. (Tesis doctoral). Recuperado de: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Psicologia-Jesteras/ESTERAS\\_PENA\\_Jesus\\_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Psicologia-Jesteras/ESTERAS_PENA_Jesus_Tesis.pdf)
- Farfán, M. (2009). *Relaci3n del Clima laboral y S3ndrome de Burnout en docentes de educaci3n secundaria en centros educativos estatales y particulares*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6114/1/Farfan\\_mm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6114/1/Farfan_mm.pdf)
- Fernández, J. (2010). *El Burnout. Identificaci3n y evaluaci3n de riesgos en neum3logos de los Hospitales P3blicos Asturianos*. (Trabajo de investigaci3n). Recuperado de: [digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/12754](http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/12754)
- Fierro, A. (2006). *Bienestar personal, adaptaci3n social y factores de personalidad: Estudios con las Escalas Eudemon*. Revista Clínica y Salud. Volumen 17(Nº3), pp.297-318. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S-52742006000300006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-52742006000300006)

- Flamenco, M., Maldonado, J. y Sánchez, G. (2015). *La Influencia del Bienestar Psicológico en el desempeño laboral de los docentes de Centros Educativos Públicos y Privados del barrio de San Jacinto, San Salvador*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/9852/1/14102777.pdf>
- Florenzano, R. y Cuadra, H. (2003). *El Bienestar Subjetivo, hacia una Psicología Positiva*. Revista de Psicología. Volumen 12 (Nº1) pp.83-96. Recuperado de: [www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/download/17380/18144](http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/download/17380/18144)
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Revista Anales de Psicología. Volumen 15 (Nº2), pp.261-268. Recuperado de: [www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)
- Gomara, E. (2014). *El Síndrome de Burnout en Trabajo Social*. (Tesis de grado). Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7150/1/TFG-G%2067%209.pdf>
- Hederich-Martínez, C. y Caballero-Domínguez, C. (2016). *Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano*. Revista CES Psicología. Volumen 9 (Nº1). <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>
- Maicon, C. y Garcés, E. (2010). *El Síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo*. Revista Anales de Psicología. Volumen 26 (Nº1), pp.169-180. 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)
- Maldonado, R. (2011). *Prevalencia del Síndrome de Burnout, en un Hospital Público del conurbano Bonaerense*. (Tesis de grado). Recuperado de: [imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC104106.pdf](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC104106.pdf)

- Mansilla, F. (2012). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo*. Revista de psicología online. Recuperado de :<http://www.psicologia-online.com/ebooks//riesgos/index.shtml>
- Marsollier, R. y Aparicio, M. (2011). *El Bienestar Psicológico en el Trabajo y su Vinculación con el Afrontamiento en Situaciones Conflictivas*. Revista de Psicología Psicoperspectivas. Volumen 10 (N°1), pp.209-220-Recuperado de :[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242011000100011](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242011000100011)
- Marthinez, H. (2012). *Identificación del Burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno, en el Ecuador, en el Hospital de la Policía Nacional de Quito, en el período Mayo-Diciembre 2012* (Tesis de grado). Recuperado de:<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/5217/3/MARTHINEZ%20LUPERA%20HITLER%20OD%C3%8DN.pdf>
- Martínez, A. (2010). *El Síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Revista electrónica Vivat Academia. (N°112), pp.01-40. Recuperado de:[http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/pdf/Martinez\\_M\\_2010.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/pdf/Martinez_M_2010.pdf)
- Martínez, M. (2006). *El estudio científico e las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva*. Revista Clínica y Salud. Volumen 17 (N°3). Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742006000300003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300003)
- Mera, D. y More, E. (2013). *Dimensiones del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un Hospital MINSA y ESSALUD de Chiclayo*. (Tesis de grado). Recuperado de: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/343/1/TL\\_MeraOlivaresDiego\\_MoreDuranErika.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/343/1/TL_MeraOlivaresDiego_MoreDuranErika.pdf)
- Moreno, A. (2016). *La Ansiedad, el Burnout y el Bienestar Psicológico en Estudiantes Universitarios de la Universidad de Tolima – Colombia*. Revista Edu-física. Volumen 8 (N°18), pp. 42-46. Recuperado de [revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/download/988/807](http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/download/988/807)



Muratori, M., Zubieta, E. y Ubillos, S. (2015). *Felicidad y Bienestar Psicológico. Estudio comparativo entre España y Argentina*. Revista on-line Psykhe. Volumen 24 (Nº2), pp.01-18. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282015000200003](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282015000200003)

Ojeda, G. (2010). *Modelo causal socio cognitivo de Burnout en Profesionales de la Salud Lima Metropolitana*. (Tesis doctoral). Recuperado de: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4930/1/Ojeda\\_mg.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4930/1/Ojeda_mg.pdf)

Quiroz, A. (2013). *Estudio del Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería de la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Junta de Beneficencia de Guayaquil*. (Tesis de grado). Recuperado de: [repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6333/1/Tesis%20FInal.doc](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6333/1/Tesis%20FInal.doc)

Quiros, S. (2013). *Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de Tráfico del Aeropuerto*. (Tesis de grado). Recuperado de: [file:///C:/Users/Tacna/Downloads/QUIROS\\_SEMINARIO\\_SILVANA\\_BURNOUT\\_AFRONTAMIENTO.pdf](file:///C:/Users/Tacna/Downloads/QUIROS_SEMINARIO_SILVANA_BURNOUT_AFRONTAMIENTO.pdf)

RAE. (2017). *Diccionario de la Lengua Española*. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=X7MRZku>

Ramos, M. (2012). *Bienestar Psicológico y Burnout en profesionales de la salud que trabajan con pacientes en rehabilitación*. (Tesis de grado). Recuperado de: [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/386/tesis-2670-bienestar.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/386/tesis-2670-bienestar.pdf)

Reyes, L., Ibarra, D., Torres, M. y Razo, R. (2012). *El stress como un factor de riesgo en la salud: análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas*. Revista digital universitaria. Volumen 13 (Nº7). Recuperado de : <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art78/>

- Rosales, Y. y Rosales, F. (2013). *Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio*. Revista. Salud Mental. Volumen 36 (N°4). Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=:sci\\_arttext&pid=S0185-33252013000400009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=:sci_arttext&pid=S0185-33252013000400009)
- Rubio, J. (2003). *Fuentes de Stress, Síndrome de Burnout y Actitudes disfuncionales en orientadores de Instituto de Enseñanza Secundaria*. (Tesis doctoral). Recuperado de : <http://biblioteca.unex.es/tesis/9788477238164.pdf>
- Salanova, M., Martínez, I. Bresó, E. y Llorens, S. (2005). *Bienestar Psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico*. Revista Anales de Psicología. Volumen 21 (N°1), pp.170-180. Recuperado de: [http://www.um.es/analesps/v21/v21\\_1/16-21\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/16-21_1.pdf)
- Salas, J. (2010). *Bienestar Psicológico y Síndrome de Burnout en docentes de la UGEL N° 7*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/616/1/Salasdj.pdf>
- Sánchez, V. (2016). *Síndrome de Agotamiento Profesional y Bienestar en Técnicos de Seguridad de un Establecimiento Penitenciario de Lima de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. (Tesis de grado). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/7702>
- Taípe, N. (2014). *Nivel de stress y satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio de neonatología del instituto Nacional Materno Perinatal:2013*. (Trabajo de investigación). Recuperado de: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4210/1/Taípe\\_Pena\\_Natalia\\_Sara\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4210/1/Taípe_Pena_Natalia_Sara_2014.pdf)

Useche, M. (2008). *Factores de personalidad relacionados con el Síndrome de Burnout a partir de los tipos de personalidad A,B y C*. (Tesis de grado). Recuperado de:<http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis06.pdf>

Velásquez, A. (2014). *Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en Enfermeras de la Microred de Salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo 2014*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/106/1/VELASQUEZ%20NEYRA..pdf>

Villagran, W. (2014). *Bienestar Psicológico y Asertividad en el Adolescente de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala*. (Tesis de grado). Recuperado de : <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Villagran-Wendy.pdf>

### **Bibliografía consultada (no referida)**

Antonovsky, A. (1979). *Salud, estrés y afrontamiento*. San Francisco: Editorial Jossey-Bass

Bisquerra, R. (2008). *Educación para la ciudadanía y convivencia*. Barcelona: Editorial Wolters Kluwer.

Buendía, J. y Ramos, F. (2001): *Empleo, Estrés y Salud*. Madrid: Editorial Pirámide.

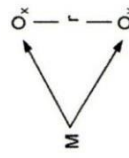
Burke, R. (1987): "Burnout in police work: An examination of the Cherniss model", *Revista Group and Organization Studies*, N°12, pp.174-188.

Castro, A. (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

- Csikszentmihalyi, M. (1998). *Fluir. Una psicología de la felicidad*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Cuadra, H. (2014). *El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva*. Chile: Ediciones de la Universidad de Chile.
- Freudenberger, H. (1980). *Burn-out*. Nueva York: Editorial Doubleday.
- Gil-Monte, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Gutiérrez, G. (2011). *Constitución Política del Perú*. Lima: Editorial Grijley
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2010) *Metodología de la Investigación*. 5ta ed. México: Editorial McGraw-Hill.
- Macon, C. (2014). *El Síndrome de Burnout: Comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas del futuro*. Madrid: Editorial deportiva Wanceulen.
- Maslach, C., Jackson, S. (1986). *Manual Maslach Burnout Inventory*. 2da. ed. California: Editorial Palo Alto.
- Pines, A. y Aronson, E. (1988). *Carrer burnout: causes and cures*. New York: Editorial The Free Press.
- Quintanilla, M. (2014). *¡No aguanto más!: Prevenir el Burnout y promover el Engagement*. México: Editorial Ipade-Felou.
- Sanchez-Canovas, J. (2008). *Manual Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid: TEA Ediciones.
- Tonon, G. (2003). *Calidad de vida y desgaste profesional: una mirada del síndrome del burnout*. Buenos Aires: Editorial Espacio.

# ANEXO 1

## Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p><b>Problema general:</b> ¿Qué relación existe entre el “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel del “Síndrome de Burnout” que existe en el Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017? ¿Cuál es el nivel de Bienestar Psicológico que existe en el Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017? ¿Qué relación existe entre la dimensión Cansancio Emocional del “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017? ¿Qué relación existe entre la dimensión Despersonalización del “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Establecer la relación que existe entre el “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Establecer la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. Determinar el nivel de Bienestar Psicológico que existe en el Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. Identificar la relación que existe entre la dimensión Cansancio Emocional del “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. Conocer la relación que existe entre la dimensión Despersonalización del “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. Describir la relación que existe entre la dimensión Realización Personal del “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación directa y significativa entre el “Síndrome de Burnout” y el Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Existe un nivel elevado de “Síndrome de Burnout” en el Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. El nivel de Bienestar Psicológico es Alto en el Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. La dimensión Cansancio Emocional del “Síndrome de Burnout” se relaciona directa y significativamente en el nivel de Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. La dimensión Despersonalización del “Síndrome de Burnout” se relaciona directa y significativamente en el nivel de Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017. La dimensión Realización Personal del “Síndrome de Burnout” se relaciona directa y significativamente en el nivel de Bienestar Psicológico del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna en el año 2017.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Síndrome de Burnout</p> <p><b>Variable 2:</b> Bienestar Psicológico</p>	<p>El tipo de investigación es Descriptivo</p> <p>El nivel de investigación es Correlacional</p> <p>El tipo de Diseño de esta Investigación es no experimental transversal</p> 	<p><b>Población:</b> La población de estudio estará constituido por toda la Población del Personal Militar del Destacamiento Aéreo de Tacna Personal Militar: 65</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra es la misma de la población, ya que para mayor claridad en los resultados, será necesario tomar en cuenta a los 65 efectivos de Personal Militar</p> <p><b>Donde:</b> M: Personal Militar Ox : Observaciones en la variable Síndrome de Burnout Oy : Observaciones en la variable Bienestar Psicológico</p>

## ANEXO 2

### Matriz de Operacionalización

VARIABLES DE INVESTIGACION	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Variable de Estudio 1 Síndrome de Burnout	"Es un Síndrome en las personas que desarrollan trabajos en contacto con las personas y se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo." Maslach y Jackson(1986)	Cansancio emocional	Exhausto Agotado Frustrado	Ordinal	Escala de Maslach Burnout Inventory
		Despersonalización	Frialdad Distanciamiento Indiferencia		
		Realización personal	Satisfacción Autoeficiencia Realización		
Variable de Estudio 2 Bienestar Psicológico	"Sentido de felicidad o bienestar, la cual es una percepción subjetiva de la propia vida, tomando en cuenta cuatro aspectos generales: Percepción personal de bienestar, bienestar en el trabajo, bienestar económico y bienestar en la relación de pareja." Sanchez-Canovas(1998)	Bienestar subjetivo	Satisfacción en la vida Afectividad positiva Afectividad negativa	Ordinal	Escala de Bienestar Psicológico
		Bienestar material	Ingresos económicos Posesiones materiales		
		Bienestar laboral	Insatisfacción laboral Sentimiento sobre el trabajo Actitudes sobre el trabajo		
		Bienestar en las relaciones de pareja	Adecuada Comunicación		

## ANEXO 3

### Instrumento Escala de Maslach Burnout Inventory

#### FICHA DE DATOS GENERALES

Edad : \_\_\_\_\_

Sexo : \_\_\_\_\_

A continuación, señale con una (x) la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta las situaciones presentadas en los siguientes enunciados:

N°	INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH	NUNCA	ALGUNA VEZ AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	ALGUNAS VECES AL MES	UNA VEZ POR SEMANA	ALGUNAS VECES POR SEMANA	TODOS LOS DIAS
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo							
4	Fácilmente comprendo como se sienten las personas							
5	Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas							
8	Me siento agotado por mi trabajo							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio							
18	Me siento estimado después de trabajar en contacto con personas							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con calma							
22	Creo que las personas que trato me culpan de alguno de sus errores							

## ANEXO 3A

### Instrumento Escala de Bienestar Psicológico

#### FICHA DE DATOS GENERALES

Edad : \_\_\_\_\_

Sexo : \_\_\_\_\_

A continuación, señale con una (x) la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta las situaciones presentadas en los siguientes enunciados:

N°	ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO	NUNCA O CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Acostumbro a ver el lado favorable de las cosas					
2	Me gusta transmitir mi felicidad a los demás					
3	Me siento bien conmigo mismo					
4	Todo me parece interesante					
5	Me gusta divertirme					
6	Me siento jovial					
7	Busco momento de distracciones y descanso					
8	Tengo buena suerte					
9	Estoy ilusionado					
10	Se me han abierto muchas puertas en mi vida					
11	Me siento optimista					
12	Me siento capaz de realizar mi trabajo					
13	Creo que tengo buena salud					
14	Duermo bien y de forma tranquila					
15	Me creo útil y necesario para la gente					
16	Creo que sucederán cosas agradables					
17	Creo que como persona (madre/padre/esposo/ trabajador he logrado las cosas que quería					
18	Creo que valgo como cualquier otra persona					
19	Creo que puedo superar mis errores y debilidades					
20	Creo que mi familia me quiere					
21	Me siento "en forma"					
22	Tengo muchas ganas de vivir					
23	Me enfrento al trabajo y a mis tareas con buen ánimo					
24	Me gusta lo que hago					
25	Disfruto de las comidas					
26	Me gusta salir y ver a la gente					
27	Me concentro con facilidad en lo que estoy haciendo					
28	Creo que generalmente tengo buen humor					
29	Siento que todo me va bien					
30	Tengo confianza en mí mismo					
31	Vivo con cierto grado de desahogo y bienestar					
32	Puedo decir que soy afortunado					
33	Tengo una vida tranquila					
34	Tengo todo lo necesario para vivir					
35	La vida me ha sido favorable					
36	Creo que tengo una vida asegurada, sin grandes riesgos					
37	Creo que tengo lo necesario para vivir cómodamente					
38	Las condiciones en que vivo son cómodas					
39	Mi situación es relativamente próspera					
40	Estoy tranquilo sobre mi futuro económico					



N°	ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO	NUNCA	RARAS VECES	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	CASI SIEMPRE
41	Mi trabajo es creativo, variado, estimulante					
42	Mi trabajo dá sentido a mi vida					
43	Mi trabajo me exige aprender cosas nuevas					
44	Mi trabajo es interesante					
45	Mi trabajo es monótono, rutinario, aburrido					
46	En mi trabajo he encontrado apoyo y afecto					
47	Mi trabajo me ha proporcionado independencia					
48	Me siento discriminado en mi trabajo					
49	Mi trabajo es lo más importante para mí					
50	Disfruto con mi trabajo					
N°	FORMATO SOLO PARA VARONES	TOTALMENTE EN DESACUERDO	MODERADAMENTE EN DESACUERDO	PARTE DE ACUERDO PARTE DESACUERDO	MODERADAMENTE DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
51	Atiendo el deseo sexual de mi esposa					
52	Disfruto y me relajo con las relaciones sexuales					
53	Me siento feliz como esposo					
54	La sexualidad sigue ocupando un lugar importante en mi vida					
55	Mi mujer manifiesta cada vez menos deseo de realizar el acto sexual					
56	Cuando estoy en casa no aguanto a mi esposa, estar con ella todo el día					
57	Mis relaciones sexuales son ahora poco frecuentes					
58	Mi pareja y yo tenemos una vida sexual activa					
59	No temo expresar a mi mujer mi deseo sexual					
60	me cuesta conseguir la erección					
61	Mi interés sexual ha descendido					
62	El acto sexual me produce dolores físicos, cosa que antes no me ocurría					
63	Mi esposa y yo estamos de acuerdo en muchas cosas					
64	Hago con frecuencia el acto sexual					
65	El acto sexual me proporciona placer					
N°	FORMATO SOLO PARA MUJERES	TOTALMENTE EN DESACUERDO	MODERADAMENTE EN DESACUERDO	PARTE DE ACUERDO PARTE DESACUERDO	MODERADAMENTE DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
51	Atiendo el deseo sexual de mi esposo					
52	Disfruto y me relajo con las relaciones sexuales					
53	Me siento feliz como esposa					
54	La sexualidad sigue ocupando un lugar importante en mi vida					
55	Mi marido manifiesta cada vez menos deseo de realizar el acto sexual					
56	Cuando estoy en casa no aguanto a mi marido, estar con él todo el día					
57	Mis relaciones sexuales son ahora poco frecuentes					
58	Mi pareja y yo tenemos una vida sexual activa					
59	No temo expresar a mi marido mi deseo sexual					
60	A mi marido le cuesta conseguir la erección					
61	Mi interés sexual ha descendido					
62	El acto sexual me produce dolores físicos, cosa que antes no me ocurría					
63	Mi esposo y yo estamos de acuerdo en muchas cosas					
64	Hago con frecuencia el acto sexual					
65	El acto sexual me proporciona placer					

## ANEXO 4

### Matriz de datos para el Síndrome de Burnout

BASE DE DATOS SINDROME DE BURNOUT																															
MUESTRA	EDAD	SEXO	DIMENSIONES																						NIVEL GENERAL						
			CANSANCIO EMOCIONAL								SUB-TOTAL SINDROME	DESPERSONALIZACION					SUB-TOTAL SINDROME	REALIZACION PERSONAL					SUB-TOTAL SINDROME								
			1	2	3	6	8	13	14	16		20	5	10	11	15		22	4	7	9	12		17		18	19	21			
1	25	F	5	3	3	3	5	1	1	1	0	22	NO	0	0	2	0	2	4	NO	6	4	5	6	5	5	6	42	NO	NO TIENE	
2	51	M	3	4	4	1	1	1	3	2	1	20	NO	1	0	2	0	1	4	NO	6	4	6	6	4	5	6	5	42	NO	NO TIENE
3	19	M	1	0	1	5	0	1	1	0	0	9	NO	0	3	0	0	1	4	NO	6	5	1	6	5	5	6	6	40	NO	NO TIENE
4	27	F	3	5	2	0	3	0	2	0	0	15	NO	3	0	1	0	1	5	NO	3	3	6	6	3	4	6	5	36	NO	NO TIENE
5	20	M	5	5	4	5	3	4	5	1	0	32	SI	4	5	3	3	0	15	SI	5	4	2	6	2	5	3	6	33	NO	S.BURNOUT
6	19	M	5	4	2	3	4	2	2	1	3	26	NO	2	3	2	1	5	13	SI	5	5	5	5	5	4	4	3	36	NO	S.BURNOUT
7	38	M	3	3	3	3	3	1	3	3	3	25	NO	3	2	2	3	3	13	SI	3	3	3	3	3	3	3	24	SI	S.BURNOUT	
8	30	F	1	1	1	0	2	1	2	1	3	12	NO	1	1	1	2	1	6	NO	1	6	0	6	6	4	6	6	35	NO	NO TIENE
9	20	M	1	1	1	1	3	3	3	3	2	18	NO	2	3	3	3	3	14	SI	1	3	3	3	2	1	2	3	18	SI	S.BURNOUT
10	47	M	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	NO	1	0	1	1	1	4	NO	5	6	5	5	5	5	6	42	NO	NO TIENE	
11	21	M	5	5	3	1	5	2	5	5	0	31	SI	0	0	6	5	3	14	SI	6	6	4	3	2	5	5	5	36	NO	S.BURNOUT
12	19	M	4	4	4	3	4	2	3	4	3	31	SI	2	3	3	3	1	12	SI	4	4	4	4	4	3	4	4	31	NO	S.BURNOUT
13	22	F	1	2	1	3	0	4	1	0	5	17	NO	0	1	2	2	2	7	NO	6	2	3	6	3	6	1	5	32	NO	NO TIENE
14	55	M	0	1	0	2	2	2	2	2	0	11	NO	1	0	1	2	3	7	NO	5	5	5	6	4	4	4	6	39	NO	NO TIENE
15	18	F	0	1	5	6	0	1	3	2	0	18	NO	0	5	6	0	0	11	SI	6	5	2	6	1	3	5	5	33	NO	NO TIENE
16	38	M	0	1	0	2	4	4	3	0	0	14	NO	1	2	1	0	1	5	NO	5	5	6	6	6	6	6	6	46	NO	NO TIENE
17	20	F	0	4	4	6	4	0	5	0	0	23	NO	0	0	5	1	1	7	NO	6	5	6	6	3	6	6	1	39	NO	NO TIENE
18	20	F	2	2	4	0	0	0	3	0	0	11	NO	0	3	5	0	0	8	NO	6	5	6	6	5	4	5	4	41	NO	NO TIENE
19	19	M	4	5	4	5	4	3	4	4	4	37	SI	0	2	2	5	2	11	SI	4	4	3	4	4	4	4	3	30	SI	S.BURNOUT
20	20	F	4	5	4	6	0	6	6	0	6	37	SI	1	1	1	2	3	8	NO	6	0	0	6	0	6	6	6	30	SI	S.BURNOUT
21	25	M	1	2	2	3	1	4	3	1	0	17	NO	3	1	3	0	2	9	NO	5	3	1	5	1	3	2	1	21	SI	NO TIENE
22	43	M	3	5	1	0	1	0	3	4	0	17	NO	0	0	3	4	5	12	SI	3	0	5	5	5	5	4	0	27	SI	S.BURNOUT
23	20	M	5	6	5	4	4	4	6	4	5	43	SI	4	6	3	5	4	22	SI	5	2	2	5	6	6	5	5	36	NO	S.BURNOUT
24	22	F	5	5	0	0	5	1	0	0	2	18	NO	0	0	1	0	2	3	NO	6	6	1	6	1	3	1	2	26	SI	NO TIENE
25	20	F	3	3	3	6	1	1	1	0	3	21	NO	0	3	1	0	3	7	NO	6	6	5	2	3	6	6	5	39	NO	NO TIENE
26	18	M	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	NO	0	3	1	5	1	10	NO	4	1	1	6	1	1	6	6	26	SI	NO TIENE
27	19	F	4	2	2	3	1	0	1	1	0	14	NO	0	6	0	4	0	10	NO	6	4	6	6	0	6	6	6	40	NO	NO TIENE
28	21	F	0	5	4	6	4	0	1	1	1	22	NO	0	0	1	1	3	5	NO	5	5	6	6	6	6	3	40	NO	NO TIENE	
29	22	M	2	1	5	3	3	6	6	1	1	28	SI	4	3	2	3	5	17	SI	2	2	1	5	5	2	5	4	26	SI	S.BURNOUT
30	23	M	2	2	3	5	3	1	1	2	0	19	NO	0	3	1	2	1	7	NO	2	1	5	2	1	2	4	3	20	SI	NO TIENE
31	19	F	2	6	6	0	0	0	1	2	0	17	NO	0	0	3	1	0	4	NO	4	2	5	5	6	1	4	5	32	NO	NO TIENE
32	26	M	2	0	1	3	2	2	3	5	3	21	NO	2	1	0	4	1	8	NO	4	5	2	3	3	4	4	3	28	SI	NO TIENE
33	18	F	6	6	6	6	6	6	6	6	4	52	SI	5	5	6	6	4	26	SI	5	4	5	5	5	6	5	2	37	NO	S.BURNOUT
34	24	F	2	3	1	5	0	2	3	0	0	16	NO	1	0	2	1	1	5	NO	2	4	1	6	6	5	5	1	30	SI	NO TIENE
35	51	M	0	0	0	0	1	0	3	0	0	4	NO	0	0	1	0	0	1	NO	5	6	6	6	6	6	6	6	47	NO	NO TIENE
36	18	F	5	5	3	1	1	4	4	0	4	27	SI	0	6	6	5	5	22	SI	6	2	2	5	6	5	6	6	38	NO	S.BURNOUT
37	48	M	5	3	1	4	3	0	6	0	0	22	NO	2	0	1	1	1	5	NO	6	6	6	6	6	5	6	6	47	NO	NO TIENE
38	50	M	1	2	0	1	0	0	1	0	0	6	NO	1	1	1	1	1	5	NO	2	5	6	6	6	6	4	6	41	NO	NO TIENE
39	48	M	2	0	1	0	1	3	2	4	0	13	NO	2	2	1	1	2	8	NO	0	0	6	6	6	6	6	6	36	NO	NO TIENE
40	18	F	3	4	2	3	4	2	2	1	0	21	NO	5	5	5	2	2	19	SI	4	2	5	5	2	3	4	2	27	SI	NO TIENE
41	43	M	3	2	2	1	1	0	0	0	0	9	NO	0	5	0	0	0	5	NO	5	6	6	5	6	6	6	6	46	NO	NO TIENE
42	19	F	3	3	3	5	3	0	4	4	0	25	NO	1	6	6	1	1	15	SI	6	4	3	5	3	3	5	6	35	NO	NO TIENE
43	20	F	3	3	4	6	0	5	0	0	0	21	NO	0	5	3	3	6	17	SI	6	1	6	6	1	2	6	6	34	NO	NO TIENE
44	18	F	5	6	4	5	5	3	4	2	2	36	SI	0	4	5	0	0	9	NO	6	4	5	5	2	4	4	2	32	NO	NO TIENE
45	20	F	3	3	3	3	3	4	4	1	0	24	NO	3	3	2	3	0	11	SI	3	3	3	2	0	0	0	0	11	SI	S.BURNOUT
46	52	M	2	4	3	6	4	0	4	0	0	23	NO	0	4	4	3	2	13	SI	6	4	3	5	4	3	5	5	35	NO	NO TIENE
47	19	M	2	4	3	2	1	2	1	2	1	18	NO	1	3	4	3	2	13	SI	2	3	2	4	1	2	2	3	19	SI	S.BURNOUT
48	18	F	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	NO	3	2	2	2	2	11	SI	2	1	2	2	1	2	1	2	13	SI	S.BURNOUT
49	19	M	2	5	3	2	3	2	3	3	0	23	NO	0	3	3	3	1	10	NO	3	2	3	6	3	5	1	1	24	SI	NO TIENE
50	24	M	3	1	1	3	1	0	1	0	0	10	NO	0	6	2	6	1	15	SI	5	6	6	4	5	4	4	6	40	NO	NO TIENE
51	20	F	3	3	1	3	3	3	3	0	0	19	NO	0	0	0	1	0	1	NO	0	6	6	6	0	6	0	6	30	SI	NO TIENE
52	20	F	4	5	4	6	5	4	5	2	0	35	SI	1	5	3	5	4	18	SI	2	3	5	6	5	4	5	4	34	NO	S.BURNOUT
53	46	M	1	3	1	0	1	0	1	1	0	8	NO	1	2	1	2	1	7	NO	5	5	5	5	6	5	6	6	43	NO	NO TIENE
54	19	F	3	5	4	1	4	1	1	3	5	27	SI	1	1	1	1	1	5	NO	2	1	5	5	3	3	0	3	22	SI	S.BURNOUT
55	50	M	2	2	2	1	1	1	2	2	2	15	NO	0	2	2	2	2	8	NO	6	6	6	6	0	0	6	6	36	NO	NO TIENE
56	27	F	3	3	2	2	1	5	4	0	5	25	NO	0	1	5	1	0	7	NO	5	5	4	4	3	5	3	2	31	NO	NO TIENE
57	26	F	4	5	0	0	1	0	2	2	0	8	NO	1	1	1	2	0	5	NO	6	6	6	6	6	2	6	6	44	NO	NO TIENE
58	30	F	2	5	4	6	2	1	0	1	0	21	NO	0	0	1	1	0	2	NO	3	5	3	5	4	5	4	5	34	NO	NO TIENE
59	23	M	3	3	3	2	2	0	2	0	1	16	NO	0	1	1	1	1	4	NO	5	5	5	6	5	5					





## ANEXO 5

### Baremos y puntos de corte para la variable Síndrome de Burnout

NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT	DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL	DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN	DIMENSIÓN REALIZACIÓN PROFESIONAL
No presenta Síndrome de Burnout	Medio o Bajo	Alto	Bajo
	Medio o Bajo	Bajo	Bajo
	Bajo	Medio o Bajo	Bajo
Presenta Síndrome de Burnout	Alto	Alto	Bajo
	Alto	Bajo	Bajo
	Bajo	Alto	Bajo

NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT	DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL	DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN	DIMENSIÓN REALIZACIÓN PROFESIONAL
No presenta Síndrome de Burnout	$< 27$	$\leq 10$	$> 30$
Presenta Síndrome de Burnout	$\geq 27$	$> 10$	$\leq 30$

## ANEXO 5A

### Baremos y puntos de corte para la variable Bienestar Psicológico

<b>Nivel Bienestar Psicológico</b>	<b>Puntuación Percentilar</b>	<b>Puntuación directa</b>
<b>Bienestar Psicológico</b>		
Bajo	1 -25	< 233
Medio	26 - 75	233 - 263
Alto	76 - 99	264 - 325
<b>Bienestar Subjetivo</b>		
Bajo	1 -25	< 110
Medio	26 - 75	110 - 129
Alto	76 - 99	130 - 150
<b>Bienestar Material</b>		
Bajo	1 -25	< 35
Medio	26 - 75	35 - 40
Alto	76 - 99	41 - 50
<b>Bienestar Laboral</b>		
Bajo	1 -25	< 35
Medio	26 - 75	35 - 40
Alto	76 - 99	41 - 50
<b>Bienestar R. Pareja</b>		
Bajo	1 -25	< 52
Medio	26 - 75	52 - 60
Alto	76 - 99	61 - 75