



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL  
PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORED  
EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES.  
AREQUIPA - 2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR:**

**Bach. NOELIA DEL ROSARIO, MANRIQUE RIMACHI**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

**ASESOR DE TESIS**

---

**DR. JUAN BAUTISTA CALLER LUNA**

**JURADO EXAMINADOR**

---

**DR. PEDRO PABLO ALVAREZ FALCONI**  
Presidente

---

**DR. YRENEO EUGENIO CRUZ TELADA**  
SECRETARIO (a)

---

**DRA. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE**  
VOCAL

## **DEDICATORIA:**

A Dios.

A mí querida madre quien me apoya, aconseja, acompaña tanto en mis fracasos como en mis triunfos.

A mi adorado hijo y esposo que me impulsan a seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por estar en el trayecto de mi vida junto a mí y por haberme guiado por el camino correcto.

A mis queridos padres Víctor Edgar y Teófila, por su incondicional y valioso apoyo.

Gracias a los docentes, por su orientación y consejo, por haber colaborado en nuestra formación y desarrollo intelectual, por su dedicación y paciencia.

## RESUMEN

El presente trabajo de Investigación se realizó en la Microred Edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa. Se realizó un estudio de investigación cuantitativa descriptivo-relacional, no experimental. Las variables han sido investigadas y se ha recopilado la información mediante encuestas. Las variables para su procesamiento han requerido un nivel de significancia del 5%. En la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa, 2018. La muestra del presente estudio de investigación es de enumeración completa dado que se considerará el total de toda población, es decir los 70 personales sanitarios de la Microred Edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa. Que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de la Microred antes mencionada, cuyos resultados en el análisis muestra, se encontró un valor p mayor a 0.05, (,349); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Burnout y la Satisfacción laboral, (-.114\*\*). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen niveles mayores de Burnout y presentan menores niveles en la Satisfacción laboral.

**Palabras Clave:** Satisfacción laboral, Burnout, cansancio, despersonalización, realización.

## ABSTRACT

The present research work was carried out in the Misti Building Microred, in the district of Miraflores, Arequipa. A descriptive - relational, non-experimental, quantitative research study was conducted. The variables have been investigated and information has been collected through surveys. The variables for its processing have required a level of significance of 5%. The general objective of this research is to determine the relationship between Burnout Syndrome and Job Satisfaction in the health personnel of the Microred Mifieri Building, Miraflores district, Arequipa, 2018. The sample of the present research study is of complete enumeration given that the total of all population will be considered, that is, the 70 health personnel of the Misti Editors Micro network, in the district of Miraflores, Arequipa. That meet the inclusion and exclusion criteria of the aforementioned Microred, whose results in the analysis shows, a p-value greater than 0.05 was found, ( $t = 349$ ); therefore the research hypothesis is rejected and it is affirmed that there is no correlation between Burnout and Job Satisfaction, ( $r = -.114^{**}$ ). This indicates that, in general terms, those employees who have higher levels of Burnout and have lower levels in Job Satisfaction.

**Key words:** Job satisfaction, Burnout, fatigue, depersonalization, realization.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA .....	i
ASESOR DE TESIS.....	ii
JURADO EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA: .....	iv
AGRADECIMIENTOS .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICO.....	xi
ÍNDICE DE CUADROS .....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>15</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	15
1.2. Formulación del problema .....	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.1. Problemas específico .....	19
1.3. Justificación del Estudio .....	20
1.3.1. Justificación Teórico – Científica.....	20
1.3.2. Justificación Científico – Metodológica:.....	20
1.3.3. Justificación psicológica.....	21
1.4. Objetivos de la investigación .....	22
1.4.1. Objetivo general: .....	22
1.4.2. Objetivos específicos: .....	22
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>23</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	23
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	23
2.1.2. Antecedentes Internacionales .....	27
2.2. Bases teóricas de las variables .....	32
2.2.1. Síndrome de Burnout.....	32
2.2.2. Satisfacción laboral .....	47
2.3. Definición de Términos Básicos .....	52

<b>III. MÉTODOS Y MATERIALES .....</b>	<b>54</b>
3.1. Hipótesis de la Investigación .....	54
3.1.1. Hipótesis general.....	54
3.1.2. Hipótesis específicas.....	54
3.2. Variables de Estudio.....	55
3.2.1. Definición Conceptual .....	55
3.2.2. Definición Operacional .....	55
3.3. Tipo y Nivel de investigación .....	56
3.3.1. Tipo de Investigación .....	56
3.3.2. Nivel de Investigación .....	57
3.4. Diseño de Investigación .....	57
3.5. Población y muestra de estudio.....	58
3.5.1. Población .....	58
3.5.2. Muestra .....	58
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos .....	59
3.6.1. Técnicas de Recolección de Datos .....	59
3.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos.....	60
3.7. Método de Análisis de Datos.....	63
3.8. Aspectos Éticos .....	63
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>65</b>
4.1. Resultados .....	65
4.2. Resultados a nivel inferencial.....	74
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>81</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>84</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>85</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>91</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	92
Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables.....	93
Anexo 3: Instrumentos .....	94
Anexo 4: Validación de instrumentos.....	97
Anexo 5: Matriz de datos .....	127
Anexo 6: Informe de aceptación para realizar la investigación .....	130
Anexo 7: Consentimiento informado .....	130

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> <i>Distribución según sexo</i> .....	65
<b>Tabla 2:</b> <i>Distribución según rango de edad.</i> .....	66
<b>Tabla 3:</b> <i>Distribución según profesión</i> .....	67
<b>Tabla 4:</b> <i>Distribución según nivel de estudio</i> .....	68
<b>Tabla 5:</b> <i>Distribución según antigüedad laboral.</i> .....	69
<b>Tabla 6:</b> <i>Distribución según Estado civil.</i> .....	70
<b>Tabla 7:</b> <i>Distribución según tipo de contrato.</i> .....	71
<b>Tabla 8:</b> <i>Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa – 2018...</i>	72
<b>Tabla 9:</b> <i>Incidencia del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti distrito de Miraflores. Arequipa – 2018....</i>	72
<b>Tabla 10:</b> <i>Factores de la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa – 2018...</i>	73
<b>Tabla 11:</b> <i>Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa – 2018.</i> .....	74
<b>Tabla 12:</b> <i>Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov-Smirnov) o contraste de normalidad de la Variable: Burnout</i> .....	75
<b>Tabla 13:</b> <i>Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov-Smirnov) o contraste de normalidad de la Variable Satisfacción Laboral.</i> .....	76
<b>Tabla 14:</b> <i>Correlación no paramétrica entre la Síndrome Burnout y la Satisfacción Laboral.</i> .....	77
<b>Tabla 15:</b> <i>Correlación entre la Satisfacción laboral con la dimensión Agotamiento emocional del síndrome de Burnout.</i> .....	78
<b>Tabla 16:</b> <i>Correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout.</i> .....	79
<b>Tabla 17:</b> <i>Correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout.</i> .....	80

## ÍNDICE DE GRÁFICO

<b>Gráfico 1:</b> <i>Distribución de sexo</i> .....	65
<b>Gráfico 2:</b> <i>Distribución de sexo</i> .....	66
<b>Gráfico 3:</b> <i>Distribución de por profesiones</i> .....	67
<b>Gráfico 4:</b> <i>Distribución según nivel de estudio.</i> .....	68
<b>Gráfico 5:</b> <i>Distribución por antigüedad laboral</i> .....	69
<b>Gráfico 6:</b> <i>Distribución de estado civil</i> .....	70
<b>Gráfico 7:</b> <i>Distribución según tipo de contrato.</i> .....	71

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1:</b> <i>Manifestaciones y Síntomas asociados al Síndrome de Burnout</i> .....	37
<b>Cuadro 2:</b> <i>Estados sucesivos del Burnout</i> .....	38

## INTRODUCCIÓN

La Satisfacción Laboral es una emoción de gracia que experimentan las personas por el hecho de ejecutar un trabajo que les interesa en un ambiente que les permita estar a gusto, dentro de una empresa u organización que le resulte atractivo y por el que percibe una serie de compensaciones psico- socio- económicos acordes a su expectativas” Por otro lado, los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de duración, adhesión a la institución, mejora la calidad de vida de los trabajadores dentro y fuera del centro laboral, e influye favorablemente en el entorno social y familiar.

El Síndrome de Burnout, término inglés o Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), para habla hispana, se relaciona con la exhibición crónica a los estresores laborales, el trato diario con pacientes, originando la aparición de síntomas o molestias orgánicas. Se asocia con una mengua de rendimiento en el trabajo y con la baja satisfacción profesional. También llamado “Síndrome de estrés laboral”, “Síndrome de desgaste profesional”. Fue introducido por primera vez por Freudenberguer (1974), para describir las reacciones que presentan algunos profesionales como consecuencia de una exposición crónica a circunstancias laborales estresantes y al contacto directo con la gente.

Está estructurada en siete capítulos, anexos y referencias bibliográficas, conclusiones y recomendaciones. Conforme se detalla a continuación: En el Capítulo primero denominado problema de investigación, es el aspecto general describe la situación para luego determinar la formulación del problema y por ende justificar el estudio. Capitulo segundo se aborda el marco teórico que narra los antecedentes de la investigación sustentada por la literatura de autores identificados a las variables, de la tesis. Capítulo tercero titulado marco metodológico se presenta el tipo de investigación, la población objeto de estudio de los trabajadores de la Microred Edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa. Capitulo cuarto resultados en ella se exhibe la estadística inferencial, se muestra la normalidad de variables y la comprobación de hipótesis. Capitulo quinto discusión en esta parte se identifica el análisis de discusión de resultados, sus

principales conclusiones acá se determina la relación entre el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa, 2018., asimismo la comprobación de hipótesis. Posteriormente se sintetiza las recomendaciones describe los alcances y sugerencias a quien corresponda, de las medidas de acción a tomar. Ç

Finalmente se incluyen las referencias bibliográficas de la literatura utilizada que amparan la investigación, y los anexos correspondientes.

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En la actualidad, los cambios que padece la sociedad y las modificaciones en la ejecución del trabajo, disminuyen ciertos riesgos al producir cambios en los sistemas de trabajo y las actividades que los trabajadores realizan, pero a la vez surgen otros tipos de riesgos que antes no existían. Es decir, que, disminuyen ciertos riesgos físicos, pero aumentan los psíquicos y sociales (Peiró, 1999. En Ramírez Pérez & Lee Maturana, 2011). Tomando en cuenta dicho contexto, es importante considerar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral. Lo que va acorde con lo que plantea Gil-Monte & Peiró (2007), que la necesidad de investigar el Síndrome de Burnout está unida a la importancia de analizar los procesos de estrés laboral, así como también, a que las organizaciones se preocupen por la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados (Gil-Monte & Peiró, 2007 & Lee Maturana, 2011).

Debido a que es innegable que en las organizaciones el capital humano y los recursos con los que cuenta; son sus bienes más preciados y que sin ellos resultaría imposible mantener su existencia. Es relevante destacar la presencia de factores que, de no ser debidamente tratados, pueden llevar a afectar la productividad y el rendimiento laboral. Factores como la Burnout de los trabajadores, su calidad física y mental, entre otros (Escudero Macluff, Ortiz García & Delfín Beltrán, 2013). En el caso específico de la Satisfacción laboral, existe evidencia que las personas que tienen una visión positiva sobre el trabajo que realizan, tienen menos posibilidad de padecer de Síndrome de Burnout. A diferencia de los trabajadores que poseen una visión negativa de su trabajo, y que por consiguiente tienen una mayor tendencia a presentar este síndrome o el riesgo de padecerlo (Ramírez & Zurita, 2009). En Ramírez & Lee Maturana, 2011).

El Manual de Salud Ocupacional DIGES-MINSA (2005) considera que preexisten elementos de riesgo psicosociales que se encuentran presentes en el ámbito laboral y que están directamente relacionadas con la organización, la realización de las tareas, el contenido del trabajo, que perturban la salud física,

psíquica y social del trabajador, como el desarrollo del mismo. Lo que puede desencadenar en un estrés laboral que es considerada en la actualidad como una enfermedad ocupacional, debido a que afecta al trabajador y por ende a la población económicamente activa (PEA) a nivel mundial.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cantidad de personas que sufrieron depresión o ansiedad entre los años 2010 y 2016 a nivel mundial se incrementó casi un 50%, pasando de 416 millones a 615 millones. Además, se estima que cerca de un 10% de esa población padece algún trastorno mental.

De acuerdo con un estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el Perú se estima que uno de cada cinco empleados padece estrés y fatiga, siendo estos los factores más perjudiciales para la salud de los trabajadores y detonantes para los altos índices de insatisfacción laboral en las organizaciones.

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2002) los trabajadores de salud sienten una mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando brindan una buena atención de calidad y sienten que su labor es valiosa. También cuando se les otorga autoridad para resolver problemas y mejorar los servicios de salud.

Según la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud realizada en el 2016, el 17% de médicos cirujanos (sin y con especialidad) y el 20% de enfermeras del MINSA manifestaron que han pensado cambiar de empleo. Del total de encuestados, el 67% señala que la razón principal que influiría en cambiar de trabajo es por una mejora de remuneración.

En relación al burnout, hay que vincularlo con situaciones de estrés crónico prolongado. Maslach y Jackson, (1986), afirmaron que el estrés derivado de estas situaciones genera en las áreas de los servicios humanos, consecuencias adversas en los trabajadores. El burnout para estos autores es un constructo multidimensional constituido por tres dimensiones independientes: agotamiento emocional, despersonalización, y baja realización personal. Indagar su origen del concepto del burnout no es tarea fácil ya que son diversas perspectivas de estudio y de investigación, tal como lo señalan Carlín y Garcés de los Fayos (2010).

En el siglo XXI, el Síndrome de Burnout constituye un problema tanto de salud pública, como de salud mental y ocupacional, que se presenta con mayor frecuencia en el personal de salud de Instituciones públicas de Perú y otros países. (Alted, S., Calvo, R.L., Pantoja, N., 2010).

Estudiosos como Moreno B, Garrosa E, González J., (2000), consideran que la situación de estrés crónico puede ser afrontado con estrategias adecuadas, pero si estas fallan, en consecuencia, se produciría el Síndrome de Burnout o de desgaste profesional como resultado del contexto laboral propio de la profesión.

En el Perú, los estudios realizados por Quiroz, R., & Saco, S., (2001) sobre el Síndrome de Burnout se realizaron al finalizar la década de los 90, enfatizándose primero en muestras del sector salud y posteriormente en el sector de educación. En la Ciudad de Arequipa, se investigaron y se evaluó a 172 enfermeras de tres hospitales, hallándose que el 65% tenían niveles altos de síndrome de burnout y que el agotamiento emocional se relacionaba con la sobrecarga laboral y familiar. Arias WL, Jiménez NA. (2011). Finalmente, en el estudio de Arias et, al., se reportó en una muestra de 111 psicólogos de la ciudad de Arequipa, que los niveles de síndrome de burnout eran bajos y que su estilo de afrontamiento activo se relaciona negativamente con el síndrome, mientras que los estilos de afrontamiento pasivo y evitativo se relacionan significativamente.

Autores como Albanesi S. (2004) y Castillo S. (2001) conceptúan que los profesionales asistenciales son los más afectados con el Síndrome de Burnout debido a que comparten una filosofía humanista con un alto grado de la excelencia y la perfección y, por tanto, baja tolerancia al fracaso; y al encontrarse y adaptarse con un sistema hospitalario deshumanizado, despersonalizado; se produce un choque entre sus expectativas y la realidad, lo que incide en la producción de situaciones estresantes.

Los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud se ven obligados a cumplir estándares de gestión de talento humano, esto debido a la gran importancia que ha tomado la salud ocupacional y los avances tecnológicos, los cuales han ocasionado diversos cambios en las relaciones laborales, sin embargo la gran parte de estas instituciones públicas en el Perú son ajenos a estas adaptaciones, siendo

una de estas las razones que no existe o no funcionan adecuadamente las oficinas de talento humano o recursos humanos, y las soluciones son atribuidas al personal sanitario, que además cumple con otras funciones prioritarias y descuida una serie de aspectos importantes, tales como el estrés crónico y la satisfacción laboral, pilares de esta investigación. Sumado a esta problemática también se halla la falta de ambientes adecuados, infraestructura, equipamiento, insumos para brindar una buena calidad de servicio y la preocupación de los profesionales en la mejora de sus remuneraciones y los despidos masivos de sus puestos de trabajo, siendo este personal sanitario de la Administración pública con más de 5 años de servicios prestados.

Entonces se puede entender que el personal sanitario, es especialmente sensible a desarrollar pautas de cansancio emocional y fatiga psíquica, además de actitudes de despersonalización hacia los usuarios. Todo esto puede conducir, en ocasiones, a afectar su vocación como sanitarios, al ir perdiendo el sentido de su realización personal. Los expertos aseguran que el “síndrome del quemado” no aparece de forma inesperada, sino que es la fase final de un proceso. El sanitario tiende a aumentar su esfuerzo mientras va creciendo la sensación de estrés, con claros signos de irritación, tensión, miedo al entorno laboral y una percepción desproporcionada de los propios errores o lagunas, afectando el rendimiento del trabajador, por su falta de interés, desmotivación y ansiedad. Existe evidencia de las relaciones entre el Burnout y la disminución de la atención a los usuarios, incluso la aparición de cefaleas, estrés físico y mental, depresiones, entre otros (Farfán, 2006). La Burnout guarda también relación con variables de tipo sociodemográficos tales como la edad, género, años de experiencia laboral, etc. (Crossman y Harris, 2006). Es así que la relación entre el síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral han sido abordados a lo largo del tiempo. Las investigaciones se han centrado mayoritariamente en diferentes organizaciones como el de los sanitarios. (Lázaro, 2004).

Por los motivos expuestos es necesario mencionar que toda organización debe contar con estrategias y mecanismos que permitan promover y prevenir las malas consecuencias del descuido de las variables del Burnout y la satisfacción laboral, incluyendo con mayor énfasis en las instituciones públicas de salud por el tipo de labor que realizan, al estar expuestas constantemente a estímulos estresores crónicos que conllevan al personal sanitario en un síndrome de Burnout,

lo que sumado a la falta de atención a su salud mental, generan un déficit social, laboral y humano, lo que nos motiva a desarrollar la presente investigación en la Microred Edificadores Misti por ser un establecimiento de salud público crítico, que viene afectando al personal sanitario, buscando la manera de reintegrarlos al sistema de trabajo confortable y saludable, debido a que los profesionales que laboran en dicha Institución, presentan cierta irritabilidad, poca paciencia con los pacientes y no se observa un buen clima laboral entre el personal sanitario. Son muy notorios los signos que presentan el personal sanitario, como ansiedad, desgaste laboral, agotamiento emocional y despersonalización (perdida de interés al momento de realizar sus funciones).

Razón por la cual se considera relevante realizar el presente trabajo, con el propósito de conocer la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?

### **1.2.1. Problemas específico**

**PE 01** ¿Cuál es el nivel de relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?

**PE 02** ¿Cuál es el nivel de relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?

**PE 03** ¿Cuál es el nivel de relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?

### **1.3. Justificación del Estudio**

#### **1.3.1. Justificación Teórico – Científica**

El presente estudio de investigación está direccionado a desarrollar un conjunto de conocimientos teóricos y científicos específicos de las variables síndrome de burnout y satisfacción laboral, las cuales se convertirán en un soporte técnico para posteriores trabajos de investigación que se realicen en base a las variables estudiadas o similares temas, con el propósito de mejorar las situaciones laborales y la salud mental del personal sanitario.

#### **1.3.2. Justificación Científico – Metodológica:**

Permitirá tener un amplio conocimiento acerca del síndrome de burnout, donde algunos autores refieren que, es un proceso interaccionista entre las características del entorno laboral y de orden personal que cursa en forma crónica (Maslach y Leiter, 1997). El burnout es un mecanismo particular de afrontamiento al estrés laboral y que a medida que se hace crónico y fallan las estrategias funcionales de afrontamiento habitualmente usadas por el sujeto, manifiesta el síndrome. Es por ello que tiene un curso insidioso que avanza en gravedad, arrojando en las fases finales, los peores resultados de desempeño (Grau y otros, 1998).

Edelwich y Brodsky (1980) lo describen como una pérdida progresiva del idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico (Pines, Aronson, 1981) o en su definición comúnmente más conocida, como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente (Maslach, 1981). Independientemente de la definición particular de los diferentes estudiosos en el campo, lo cierto es que el síndrome de burnout es una condición que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo padece. Actualmente el síndrome de burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización mundial para la salud ICD-10, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de

agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.

El Síndrome de Burnout ha sido ampliamente estudiado y descrito desde su origen, además se ha tratado desde diversos ámbitos profesionales. Uno de los más estudiados en su conjunto es del ámbito sanitario, pero a pesar de ello los establecimientos de Salud públicos han recibido menor atención de investigación.

Lo relevante del presente estudio de investigación radica en la importancia de hallar la relación del síndrome de burnout y la satisfacción laboral, puesto que si no es controlado de una manera adecuada desencadenaría en situaciones que pone en riesgo al trabajador, perjudicando directamente su ámbito laboral y familiar.

### **1.3.3. Justificación psicológica.**

El interés por investigar el tema, es debido a que en los últimos años el síndrome de burnout, se presenta mayormente en el personal de salud es, sobre todo, el resultado de la combinación de una labor intensa de responsabilidad asistencial y administrativa con una disponibilidad y entrega continuamente abierta a las necesidades de los pacientes enfermos que acuden en busca de una atención inmediata que resuelva sus problemas de salud.

En el ambiente sanitario, la salud mental requiere una especial atención, principalmente por la existencia de diferentes factores que limitan el desarrollo personal y el trabajo de los empleados, entre ellos; horarios de trabajo, atención a usuarios enfermos que en muchas ocasiones enfrentan crisis, el sentimiento provocado por la muerte, las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos. Dichos factores actúan directamente sobre el individuo y grupo de trabajo, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas, estrés e insatisfacción entre otras, lo que genera deficiente calidad de atención hacia los usuarios y en el personal sanitario puede llegar a producir un estado de agotamiento por estrés crónico, también llamado síndrome de burnout. (Lic. Marilyn Bianchini Matamoros).

La Psicología organizacional, permitirá identificar el grado de estrés crónico laboral del ser humano en el mundo del trabajo y las organizaciones, además de los fenómenos psíquicos propios, perceptivos, éticos y con instrucciones académicos considerables para promover el avance integral del talento humano, así mismo aportar en el desarrollo de la institución, considerando las necesidades del medio ambiente, los avances científicos y tecnológicos.

Es importante mencionar que el presente trabajo de investigación nos permitirá contribuir e implementar un sistema que pueda identificar y ayudar al personal sanitario de la Microred Edificadores Misti que está atravesando por sintomatologías que conlleven al Síndrome de Burnout o que estén sintiendo un cierto grado de insatisfacción laboral, lo cual afecta su calidad de vida profesional como también social y por ende la institución no logre cumplir sus objetivos y metas trazadas.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general:**

- Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

##### **1.4.2. Objetivos específicos:**

**OE 01** Identificar la relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

**OE 02** Identificar la relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

**OE 03** Identificar la relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

A continuación, detallaremos algunas investigaciones realizadas últimamente a nivel nacional:

Pacheco (2016), en su tesis titulada: Percepción del Clima Laboral con el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana; Universidad Peruana Cayetano Heredia. Objetivo general: Conocer la relación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y el Clima Organizacional en un grupo de 118 enfermeras y técnicas de enfermería, donde se aplicaron instrumentos de Maslach Burnout Inventory (1981) y la Escala de Clima Laboral de Palma, S. (1999). Metodología: Se ejecutó la validez teórica de ambos test con un puntaje de 0.791 y 0.980 respectivamente. Resultados: Al estudio se demostró que existe correlación (0.894) entre la dimensión de agotamiento emocional con el clima organizacional, una correlación muy fuerte entre la despersonalización y el clima laboral (0.917) y una fuerte correlación entre realización personal y el clima laboral (0.872). Conclusión: Se aprueba la hipótesis general, así como las hipótesis específicas al comprobar una correlación fuerte y muy fuerte en las variables del burnout. El presente estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica, relevancia social, y en base a los resultados obtenidos los beneficios netos que genera en la salud pública y otras áreas.

Castillo y Lipa (2016), publica su tesis titulada: “Satisfacción Laboral y el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas de la clínica Internacional sede San Borja, egresada de la Universidad Norbert Wiener – Lima. Objetivo General: Establecer la relación que existe entre la presencia del Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería de las áreas críticas de la Clínica Internacional sede San Borja. Tiene un Diseño y Tipo de Estudio: Cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 52 enfermeras. Resultados: El 92% presentaron Burnout alta, el 5.8% del área profesional de enfermería presenta síndrome de burnout. No se halló correlación entre las variables Burnout y la Satisfacción laboral.

Conclusión: Que no existe relación entre las variables Burnout y la satisfacción laboral, por lo que se rechazó la hipótesis alternativa, teniendo un escaso porcentaje de profesionales de enfermería que presentó Síndrome de Burnout. Por lo tanto, se resalta la importancia de la investigación puesto que el programa en la actualidad tiene un alto nivel de aceptación, motivo por el cual estas incidencias pueden variar con los años.

Darwin (2016), ejecutó el estudio sobre el Síndrome de Burnout con la Satisfacción laboral en el personal médico del Hospital I Alto Mayo en el Centro de ESSALUD Moyobamba, egresado de la Universidad Cesar Vallejo de Moyobamba. Objetivo General: Conocer la relación entre el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal médico del Hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba. Diseño y Tipo de Estudio: Descriptivo correlacional, no experimental. Resultados: La mayoría de médicos percibieron el síndrome de Burnout medio en 54%, mientras que solo el 19% de médicos percibieron que el Síndrome de Burnout fue bajo. Conclusión: En relación con la Burnout el mayor porcentaje de médicos percibieron que su Burnout fue moderadamente insatisfecha con 58%, mientras que solo el 8% prescribieron que su Burnout fue satisfecha. Se relacionó las dos variables dando un resultado al Chi Cuadrado de Pearson de (7.571) menor al Chi tabular con 6 grados de libertad (12.592), lo que demostró que no existe un impacto positivo del Síndrome de Burnout con la Satisfacción Laboral en el personal médico del Hospital I Alto Mayo de ESSALUD de Moyobamba. El presente estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica y relevancia social en base a los beneficios netos que genera en salud pública y se sustenta en las investigaciones realizadas en nuestro país y en otros.

Ledesma, C. (2015), presentó la tesis Titulada: "Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital Hemilio Valdizan". Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú. Del personal asistencial que labora en la Clínica, durante los meses de enero a junio del 2015, Objetivo General: Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en la población estudiada, existen factores de riesgo y niveles del MBI que en corto tiempo pueden producir el síndrome, por lo que se debe tomar en cuenta las recomendaciones en relación a la prevención. Metodología utilizada: Estudio de tipo descriptivo, transversal, con la aplicación de

un diseño de investigación de campo donde la población estuvo conformada por 47 trabajadores asistenciales, se aplicó una encuesta formada por 7 preguntas correspondientes a las variables socio demográficas y el Maslach Burnout Inventory (MBI) que consta de 22 preguntas cerradas en escala de Likert, que miden los niveles alto, medio y bajo, según se trate cada dimensión del burnout. Conclusiones: La población estudiada presenta una y dos características del síndrome de burnout sin padecerlo que tiene el riesgo de sufrir burnout, dependiendo de las condiciones internas y externas que lo rodean. En la dimensión agotamiento emocional, en 19 (40.4%) el nivel es alto y en 28 (59.6%) el nivel es bajo. En la dimensión despersonalización, en 5 (10.6%) el nivel es medio y en 38 (80.9%) el nivel es bajo. Para determinar la presencia del síndrome se requiere de niveles de agotamiento y despersonalización sean altos y la realización personal sea baja. Para el desempeño de la labor asistencial el personal administrativo de soporte es insuficiente, siendo los factores de riesgo, la ocupación, el estado civil, la condición laboral, el sexo, la edad, las horas de trabajo por semana. El presente estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica y relevancia social en base a los beneficios netos que genera en salud pública y se sustenta en las investigaciones realizadas en nuestro país y en otros.

Flores, M. (2015), Tesis Titulada: "Síndrome de Burnout en el personal de salud del departamento de emergencia de la Clínica Good Hope Miraflores", Universidad Arzobispo Loayza. Objetivo General: Determinar la frecuencia y los porcentajes del síndrome de burnout en el personal de salud del departamento de Emergencia de la Clínica. Good Hope – Miraflores, 2015. Tipo de Estudio: Cuantitativa descriptiva, diseño no experimental de corte transversal. Con una población de 94 personas que laboran en la Clínica en el mes de diciembre del año 2015. Metodología: Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el inventario Maslach Burnout Inventory (MBI) que se utiliza para medir dicho síndrome que fue traducido y validado al español por Gil Monte, y ha sido de esta forma en múltiples grupos ocupacionales, basado en tres componentes: Cansancio emocional, realización personal y despersonalización con 22 preguntas. Resultados: De los 94 encuestados, el 22.3% (N=21) fueron varones y el 77.7% (N=75) fueron mujeres y la frecuencia del Síndrome de Burnout fue el 50.57%

(N=44) que presento un nivel alto, mientras que el 40.23% (N=35) tuvo un nivel medio y un 9.2% (N=8) nivel bajo. En la dimensión de agotamiento emocional presentaron un 3.7% (N=34) nivel alto, mientras que el 18.5% (N=17) presentaron un nivel medio y el 37.0% (N=41) un nivel bajo. Por otro lado, en relación a la despersonalización el 9.9% (N=9) presentó un nivel medio y el 90% (n=82) NIVEL BAJO. Por último, la baja realización personal presento 38% (N=35) un nivel alto, el 40.2% (N=37) nivel medio y 21.7%(N=20) nivel bajo. Con la conclusión de que la mayoría del personal de salud presenta un nivel de síndrome de Burnout alto. El propósito de investigación consistió en hallar la incidencia del síndrome de burnout y la identificación de los factores de riesgo asociados. El estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica, relevancia social, y en base a los beneficios obtenidos que genera en salud pública y otras áreas.

Zavaleta, J. (2014), Tesis Titulada “Síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los colaboradores de la oficina de atención al contribuyente del servicio de administración tributaria de Trujillo – SATT Universidad Nacional de Trujillo”. Tipo de Investigación: Investigación de tipo cuantitativa y descriptiva realizada con la finalidad de determinar cómo influye el síndrome de burnout en el desempeño laboral de los colaboradores de la oficina de orientación al contribuyente del Servicio de Administración Tributaria de Trujillo – SATT 2014. Sus bases teóricas están sustentadas en la definición de Maslach y Jackson desde una perspectiva tridimensional y la teoría factorial del MBI (Maslach Burnout Inventory) que mide el grado de burnout en los colaboradores. El Universo muestral estuvo constituido por 21 colaboradores, a quienes se les aplico el test “Encuesta de Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory)” y “Encuestas de Desempeño Laboral. Objetivo General: El objetivo del estudio es determinar cómo el síndrome de Burnout afecta el desempeño laboral de los colaboradores de la oficina de atención al contribuyente del Servicio de administración Tributaria de Trujillo SATT 2014. Resultados: Se evidencia a través de los resultados obtenidos en las encuestas, que los colaboradores se encuentran con un déficit en lo que es su desempeño laboral, dado que su desempeño laboral alto es de (9.5%), su desempeño laboral medio es (52.4%) y el desempeño laboral bajo es de (38.1%). La tendencia es a desempeñarse a media capacidad o menos, debido a que se encuentran inmersos

dentro de un alto grado de Síndrome de Burnout, es decir los trabajadores se encuentran cansados, agotados, frustrados que no sienten comodidad y tampoco les reconocen su trabajo, los mismos que han desarrollado sentimientos, actitudes y respuestas negativas hacia las personas y con ellos mismos, trabajadores sin expectativas ni horizontes que provocan que su desempeño laboral se vea afectando disminuyendo su productividad. Conclusiones: El Síndrome de Burnout afecta negativamente al desempeño laboral al provocar agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los colaboradores, al hacer que su desempeño laboral alto solo obtenga un 9.5% mientras que su desempeño laboral medio es 52.4% y su desempeño laboral bajo es 38.1%, haciendo a los colaboradores de la oficina menos productivos. El presente estudio se justifica por sus conocimientos teóricos y científicos que es un soporte para futuras investigaciones que se realicen en temas similares al presente trabajo.

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

Algunas investigaciones internacionales han estudiado la relación entre Burnout y los factores del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud.

Uno de los estudios realizados en Valencia (Figueiredo-Ferraz, Grau-Alberola, Gil-Monte y Garcia-Juesas, 2012), revela que los colaboradores que experimentan sentimientos de abrumación emocional hacia su trabajo y hacia las relaciones laborales construidas en él tienden a evaluarse como menos satisfechos con su labor. Además, esta investigación evidenció que las respuestas de distanciamiento actuarían como estrategias de afrontamiento (Taris, Le Blanc, Schaufeli y Schreus, 2005), para sobrellevar el desbordamiento emocional y la falta de realización personal. Sin embargo, aquella respuesta afectaría al profesional debido a la violencia ética que significa, percibiéndose menos satisfecho. El presente estudio se justificó por su importancia por brindar un resultado teórico y científico que permita mantener una adecuada salud mental en busca de una adecuada atención.

Parada et al., 2005, encontró que la experiencia de insatisfacción con elementos intrínsecos a la labor como: significación de la tarea o reconocimiento personal o social; desarrollaría en el individuo mayor predisposición a desarrollar o

incrementar los rasgos del Síndrome de Burnout. El estudio también halló que la evaluación positiva de los factores extrínsecos como: condiciones físicas del lugar de trabajo o beneficios económicos; no aseguraría sentirse competente en el ámbito laboral o experimentar conformidad con los logros personales alcanzados.

De la Cruz, S. y Portero, A. (2015). Tesis Titulada: Desgaste profesional, estrés y Burnout del personal de enfermería en un hospital universitario. Grado académico magister en enfermería. Objetivo general, describir las características socio laborales del personal de enfermería de un Hospital de tercer nivel de Servicio Sanitario Público de Andalucía y evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y Burnout de aquellos profesionales y su relación entre las dimensiones del desgaste profesional y los niveles de estrés y satisfacción laboral. Tipo y Diseño de Estudio: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de carácter transversal en un hospital de tercer nivel del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Metodología: La recolección de datos se efectuó en febrero y junio del 2014. Los sujetos de estudio fueron enfermeros/as o auxiliares de enfermería que trabajan en aquel hospital. Los profesionales fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio por conglomerados que estuvieron representados por los servicios donde los profesionales trabajaban. Se utilizó un cuestionario original y específico que recogía variables de tipo socio laboral, el Maslach Burnout Inventory, la Nursing Stress Scale y el cuestionario de Font-Roja. Conclusiones: Se concluye que el nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal. Asimismo, resulta necesario los estudios que traten de identificar los niveles de los mismos existentes en las organizaciones sanitarias y generar conocimiento acerca de sus interrelaciones. El presente estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica y relevancia social en la salud pública.

Portero y Vaquero (2015). Título de investigación: Desgaste profesional, estrés y Burnout del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel del servicio sanitario público de Andalucía – España. Objetivo general: Evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y Burnout de aquellos profesionales y estudiar la posible correspondencia entre las dimensiones del desgaste profesional y estudiar la posible correspondencia entre las dimensiones del desgaste

profesional y los niveles de estrés y Burnout con variables de tipo socio laboral. Metodología de Estudio: Descriptivo transversal, en una muestra de 258 enfermeros/as y auxiliares. Resultados: Se alcanzaron puntuaciones medias de estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente. En cuanto al desgaste profesional, se evidenció un nivel medio de la sub escala de agotamiento emocional: elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal. Conclusión: Se concluye que el nivel de agotamiento emocional es medio elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal. El presente estudio se justificó por sus aportes teóricos, metodología que aporta antecedentes para futuras investigaciones, por su relevancia social y práctica, puesto que los resultados de la investigación proporcionarán información necesaria para ser tomada en cuenta y permitirá ampliar los conocimientos de los profesionales.

De la Cruz (2014), Título de tesis: La relación entre el estrés laboral con Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria; estudio en la Universidad de Valladolid – España. Objetivo general: Conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout con sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización, y falta de realización personal) en los profesionales de enfermería del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario del Río Ortega. Tipo de estudio: Descriptivo de corte transversal. Su muestra estaba compuesta por 50 profesionales especificados en dos categorías, enfermeras/os (25) y auxiliares de enfermería. Conclusión: La prevalencia del Síndrome de Burnout en el estudio fue de 24% tiene un riesgo muy alto de padecerlo y un 4% no tiene ningún riesgo. Un 42% de los participantes presenta niveles altos de Agotamiento Emocional, un 40% obtienen niveles altos de Despersonalización y un 44% obtienen bajos niveles de Realización Personal. También refiere una percepción subjetiva de estrés por la actividad laboral del 96% en diferentes niveles. Este antecedente será importante para la presente investigación, pues ayudará a correlacionar las variables en positivo y negativo.

Contreras, M. (2013). Título de tesis, Burnout de los profesionales de enfermería vinculados a una I.S.P. de III Nivel de atención Universidad Nacional de Colombia – Bogotá. Grado académico Magister en Enfermería con énfasis en

gerencia en servicios de Salud y Enfermería. Objetivo general: del estudio fue describir la Burnout de los profesionales de enfermería que laboran en una institución de tercer nivel de atención en salud de la ciudad de Bogotá. Tipo de estudio: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, la población considerada para el presente estudio estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas de una institución de salud del tercer nivel de atención de la ciudad de Bogotá. Resultados: Para medir el nivel de Burnout se utilizó el cuestionario Font-Roja de Aranaz y Mira. A través del paquete estadístico SPSS versión 15.0 se definieron las medidas de tendencia central y otras medidas estadísticas de interés para el estudio, se describieron frecuencias y los porcentajes de todas las variables socio-demográficas y laborales, de igual forma, se calcularon medidas de tendencia central para describir los factores que determinan la Burnout de los sujetos de estudio. El grupo de estudio estuvo conformado por profesionales de enfermería representados en su totalidad por el género femenino, en su gran mayoría solteras representando el 60% de la población, con un rango de edad por encima de los 40 años, con estudios de formación post gradual en un 71.1% y vinculadas en un 62.2% a la planta institucional por un contrato indefinido, con un tiempo de vinculación laboral superior a los 20 años de servicio. Los resultados del estudio muestran que el 58% de la población presenta un nivel medio de satisfacción laboral. Seguido del 31% de la población que presenta un nivel alto de Burnout y por último el 11% de la población con nivel bajo de la satisfacción laboral. Conclusión: de manera general podría decirse que la Burnout en enfermería es un fenómeno multidimensional que se encuentra condicionado a una variedad de factores que afectan el desempeño laboral y la calidad de los servicios prestados. El presente estudio es importante por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica y relevancia social en base a los beneficios netos que generan en la salud pública.

Cialzeta, J. (2013), Título de investigación: “El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes”. La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Grado académico maestría en salud pública. Objetivo general: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SBO) en médicos de un hospital general de

alta complejidad de la ciudad de Corrientes; identificar factores asociados y causales; establecer un indicador preventivo para evitar o retardar el desarrollo de Síndrome de Burnout. Como hipótesis de trabajo: Los médicos de un hospital general de alta complejidad presentan diferentes niveles de burnout y se encuentran afectados en un elevado porcentaje. En ellos el Síndrome de Burnout está asociado a factores sociodemográficos (sexo, edad, estado civil, número de hijos) y laborales (especialidad, cantidad de horas de trabajo, número de guardias semanales, cantidad de pacientes que tiene a su cargo), como las características de la tarea que desempeñan y, la organización de su trabajo, causándoles consecuencias físicas, psicológicas y sociales. Metodología, se realizó un estudio transversal, observacional, que incluyó a 141 médicos. Se utilizó el Cuestionario Breve de Burnout de Bernardo Moreno. La población fue dividida en cinco grupos según el servicio donde se desempeñan: grupo 1 (quirófano), grupo 2 (perinatología), grupo 3 (clínica), grupo 4 (urgencias) y grupo 5 (varios). Se realizó un análisis invariado y tres multivariados. Resultados: La prevalencia de Síndrome de Burnout fue del 44% (n=62). La edad media fue 49.9. El punto de corte de total CBO  $\geq$  21, tuvo una sensibilidad del 68% y una especificidad del 84%. De los médicos que presentaron Síndrome de Burnout, el 84%, estuvo críticamente afectado por las consecuencias del Síndrome de Burnout. Conclusión, la utilización del índice de consecuencias de Burnout (ICBO) con un fin preventivo, podría evitar o retardar la aparición del SBO y disminuir el efecto del Síndrome de Burnout sobre la salud de los trabajadores.

Los antecedentes internacionales mencionados son relevantes ya que cuentan con las variables de estudios que estamos refiriendo en el estudio, tomándolos como referente y pautas de apoyo.

## **2.2. Bases teóricas de las variables**

### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

#### **2.2.1.1. Antecedentes**

El Síndrome de Burnout (SB) ha sido de gran interés en el ámbito científico en las últimas décadas. Tuvo su comienzo en la segunda década del siglo XX, cuando el escritor Alemán Thomas Mann en 1992 hizo alusión por primera vez al término burnout en su obra “Los Buddenbrooks” (Duran, 2001).

En el año de 1974 Freudenberguer, llegó a conceptualizar el Burnout como síndrome con su obra “Staff Burnout” (Freudenberguer, 1974). Freudenberguer asistía por aquel entonces como voluntario a la denominada “Free Clinic” (Clínica para toxicómanos de Nueva York). Es ahí donde observó que la mayoría del personal experimentaba ciertos cambios un año después del inicio de su trabajo. Estos cambios se caracterizaban por una pérdida progresiva de energía y desmotivación. A su vez, presentaban una menor sensibilidad y comprensión hacia los pacientes, dando un trato distanciado y frío, incluso culpabilizando a los pacientes de los propios problemas que padecían (Freudenberguer, 1974). Este autor definió el Burnout como “un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollaban en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía” (Schwartz et al., 1953).

Posteriormente, en 1976, la psicóloga social Christina Maslach oficializó el término “Síndrome de Burnout”, exponiéndolo públicamente en el congreso anual de la Asociación Americana de Psicología – APA, captando así la atención de los medios académicos hacia este síndrome. Maslach lo consideró como un proceso de estrés crónico por contacto (Maslach, 1976).

La autora y psicóloga social Susan Jackson, crearía el cuestionario “Maslach Burnout Inventory”, mediante el cual el Burnout era analizado según tres dimensiones (Maslach y Jackson, 1981). Lo definieron como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que aparecía entre individuos que trabajaban en contacto directo con clientes o pacientes (Maslach y Jackson, 1986).

Desde su origen el Síndrome de Burnout ha ido evolucionando a lo largo de los años. Ha mediados de 1970 el interés fue aumentado entre los profesionales respecto a los académicos, apareciendo gran parte de los escritos sobre Burnout en revistas o publicaciones con una orientación clínica (Schaufeli et al., 1993).

Este aumento sobre la literatura profesional del Burnout generó un enorme impacto sobre los profesionales de la salud y otras ocupaciones orientadas hacia las personas (Maslach, 1982). Sin embargo, desde los inicios ha existido una escasez de modelos teóricos sobre Burnout, debido a que la preocupación de los profesionales estaba más orientada hacia el conocimiento de nuevas estrategias de intervención que a la conceptualización de síndrome (Moreno-Jiménez, 1998; Ortega-Ruiz y López-Ríos, 2004; Schaufeli et al., 1993).

Durante la década de 1980, el estudio sobre el Burnout entró en un período más centrado constructivo y empírico y se identificaron algunos de los principales antecedentes y consecuencias (Gil Monte y Moreno-Jiménez, 2007). Así como en diferentes investigadores publicaron distintos modelos sobre este fenómeno y se desarrollaron medidas estandarizadas de Burnout, proporcionando definiciones y herramientas metodológicas más precisas para el estudio del síndrome (Schaufeli et al., 1993).

En particular, aumentó el número de artículos publicados en revistas científicas (incluidas varias ediciones dedicadas a Burnout), coincidiendo con el desarrollo y la aceptación generalizada del Maslach Burnout Inventory (MBI) y otros instrumentos de medida (Maslach et al., 1986). Además, se publicaron numerosos estudios psicométricos sobre validez y fiabilidad de estos instrumentos de evaluación y numerosas investigaciones sobre la prevalencia del Burnout en diferentes colectivos profesionales (Gil Monte, 2007). De igual forma, a mediados de esta década aparece la segunda edición del MBI, que incluye una versión para profesionales de la educación, denominada Educators Survey MBI-ES, mientras que la primera versión recibió el nombre de Human Services Survey (MBI-HSS) destinada a una población más general (Gil- Monte, 2007). Este aumento de la literatura científica se inició en Estados Unidos, expandiéndose posteriormente a otros países como Gran Bretaña (Schaufeli et al., 1993).

Por otra parte, el MBI fue traducido paulatinamente (durante la transición hasta la década de los noventa) a otros idiomas y se consolidó la definición de Burnout como un síndrome caracterizado por la aparición de agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal (García-Izquierdo, 1992; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Ya en la década de 1990 se produjo un giro importante en el estudio del síndrome, lográndose acuerdos básicos sobre diferentes aspectos importantes como la conceptualización, el análisis, las técnicas e incluso iniciativas de prevención a nivel europeo. Los avances metodológicos produjeron modelos estadísticos que permitieron el análisis de relaciones multicaules, de sus antecedentes y de sus consecuencias (Gil Monte, 2007). A mediados de la década de los noventa se publicó una nueva versión del cuestionario MBI, con una ligera modificación de las subescalas, denominado como MBI General Survey – MBI-GS, debido a la necesidad de evaluación del síndrome en profesionales ajenos al sector servicios (Maslach, Jackson y Leiter, 1996; Maslach y Schaufeli, 1993; Pines y Aronson, 1988; Schaufeli, Maslach y Marek, 1993). Además, hubo un aumento en la proyección social del Burnout, reclamándose su inclusión como diagnóstico y prevención desde numerosas organizaciones mundiales del trabajo. Todo ello coincidió con el auge en temas como la calidad de vida laboral y la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo (Gil-Monte, 2007).

En la primera década del siglo XXI, el Síndrome de Burnout se acabó de instaurar en Europa y Latinoamérica, apareciendo diferentes iniciativas que se impulsaron y difundieron en reuniones científicas, conceptualizando al Burnout como un problema que generaba un impacto social alto (Gil-Monte, 2007). De esta forma se reclamaron estrategias de prevención, tras el aumento de la evidencia empírica sobre su influencia en el deterioro del organismo y problemas de salud a nivel inmunitario, defensivo y fisiológico (Melamed, 1999; Moch, Panz, Joffe, Havliky Moch, 2003; Nakamura, Nagase, Yoshiday Ogino, 1999; Pruessner, Hellhammer y Kirschbaum, 1999; Toker, Shirom, Shapira, Berliner y Melamed, 2005). De este modo, distintas organizaciones internacionales y gubernamentales incidieron en su intervención sobre el individuo y reconociendo el Burnout como una patología laboral (Gil-Monte, 2007). Es así como la Organización Mundial de la

salud, en su décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, lo incluyó en su capítulo V referente a los trastornos mentales y del comportamiento. Concretamente, esta organización lo integró en el apartado XXI, descrito como factores influyentes en el estado de salud, catalogando al agotamiento (código Z73.0). Sin embargo, el Burnout aún no está reconocido como tal y de manera explícita en la legislación laboral española. No está reconocido como enfermedad profesional, aun cuando en diversas sentencias judiciales se dictamina como accidente laboral, debido a que se entiende que su etiología está vinculada exclusivamente al ejercicio de la actividad laboral.

### **2.2.1.2. Definición y concepto**

El Síndrome de Burnout definido como un problema de la salud pública atribuido a la calidad de vida laboral (Freudenberger, 1974), que puede diferenciarse del cansancio, del estrés, por la mala elección de la profesión, una crisis laboral o de recibir acoso psicológico en el trabajo. (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2005).

Estar cansado o estresado suele ser algo episódico ya que el descanso soluciona la sintomatología (Bosque, 2008). Sin embargo el cansancio, o estrés inicial puede estar indicando la aparición de las primeras fases de Burnout o el riesgo de padecerlo si estos se cronifican (Boada-Grau y Ficapal-Cusi, 2012).

Actualmente, el Burnout es considerado como un trastorno laboral (ampliado a todo tipo de profesiones), de carácter emocional y reversible, pero con un pronóstico que depende tanto del tiempo transcurrido desde su origen, como de las causas desencadenantes (Menezes de Lucena, Fernández-Calvo, Hernández-Martin, Ramos-Campos y Contador Castillo, 2006).

El concepto de Burnout ha evolucionado de manera tórpida debido a tres razones fundamentales. En primer lugar, el fenómeno del Burnout no era entendido de manera unánime por los autores (Gil-Monte, 1997). En segundo lugar, el concepto de Burnout se amplió para definir un gran conjunto de síntomas, pero sin concretar en qué consistía realmente, asunto que comenzaron a discutir Maslach y Jackson (1982 y 1984). En tercer lugar, el Burnout no tuvo comienzo empírico, sino clínico. Entre las distintas denominaciones el término Burnout puede traducirse

literalmente al castellano como “estar quemado”, aunque también ha sido traducido, entre otras formas, como “Síndrome de desgaste profesional” (Capilla, 2000; Mingote-Adán, 1997). “Síndrome de quemarse en el trabajo” (Gil-Monte, 2003), o “Enfermedad de Tomás” (Gervás y Hernández, 1989). Esta última traducción hace referencia al personaje de un neurocirujano frustrado de la novela de M. Kundera “La insoportable levedad del ser” (Kundera, 1986). Sin embargo, en la actualidad se le sigue denominando frecuentemente por su nombre en inglés “burn-out” o “burnout”, o bien por el de “estar quemado” o “síndrome de desgaste profesional”.

Según Gil-Monte (2007), existen al menos dieciocho definiciones en castellano diferentes del Burnout, algunas de ellas con una gran similitud entre sí.

- Edelwich y Brodsky (1980) lo definieron como una pérdida progresiva del idealismo, energía y deseo para alcanzar los objetivos propios, que se manifiestan en los profesionales que ayudan a los demás y además es resultado de sus condiciones de trabajo.
- Según Cherniss (1980) es un proceso en el que aparecen conductas y actitudes negativas en los profesionales en respuesta al estrés laboral.
- Pines, Aronson y Kafry (1981) lo definieron como un estado en el cual el agotamiento mental, físico y emocional era producido por una gran implicación emocional, añadiendo que este estado es consecuencia de expectativas defraudadas y de ideales destrozados.
- Pines y Kafry (1981) los describieron como un estado provocado por el estrés emocional crónico, debido a una gran implicación con los sujetos durante largos periodos de tiempo.
- Gil-Monte (2005) lo define como una respuesta al estrés laboral crónico con una enorme incidencia en los profesionales que trabajan en el sector servicios, lo caracterizó además por un deterioro cognitivo, desgaste psicológico y por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes. Además, centró su atención hacia las características de la organización.

### 2.2.1.3. Manifestaciones y Síntomas asociados al Síndrome de Burnout

Manso, (2006), considera que el Síndrome de Burnouts es resultante de estar expuesto al estrés laboral crónico, que se manifiesta en diversas formas, según se detalla:

Manifestaciones	Síntomas
a) Manifestaciones cognitivas y emocionales:	Personas que suelen manifestar que experimentan una sensación de vacío, de fracaso e impotencia, junto con una sensación de agotamiento, baja autoestima y poco sentido de realización personal. También manifiestan frecuentemente un estado de ansiedad, inquietud, dificultad para concentrarse y baja tolerancia a la frustración, pudiendo incluso presentar comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes y sus familias, sus compañeros e incluso con su propia familia.
b) Manifestaciones conductuales	Personas que suelen presentar hábitos adictivos como consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, también manifiestan conductas de evitación, como estrategias para no enfrentar las situaciones desagradables, lo que repercute en un bajo rendimiento laboral, en algunos casos suele llegar al absentismo laboral. No es infrecuente tampoco la aparición de conductas violentas.
c) Manifestaciones corporales	Personas que a nivel corporal presenta frecuentes cefaleas, insomnio, dolores musculares, alteraciones gástricas y alteraciones a nivel cardiovascular, especialmente taquicardias y presión alta.
d) Manifestaciones Laborales	Las personas que lo padecen presentan una baja productividad en el trabajo, junto con un descenso en la calidad de los servicios que prestan a las personas con las que trabajan, en el caso del personal de salud este descenso se manifiesta en la calidad del servicio hacia los pacientes. Además, se observa la aparición de conflictos interpersonales en el ámbito de las comunicaciones que se tornan deficientes.

Cuadro 1: Manifestaciones y Síntomas asociados al Síndrome de Burnout

#### 2.2.1.4. Fases del Síndrome de Burnout

Como el Burnout es considerado un proceso continuo, su aparición no surge de una manera súbita; por el contrario, emerge de forma paulatina, larvada incluso, con un incremento en la severidad.

##### Primera fase:

En un primer momento en el que las demandas laborales exceden los recursos materiales y humanos se da una situación de estrés.

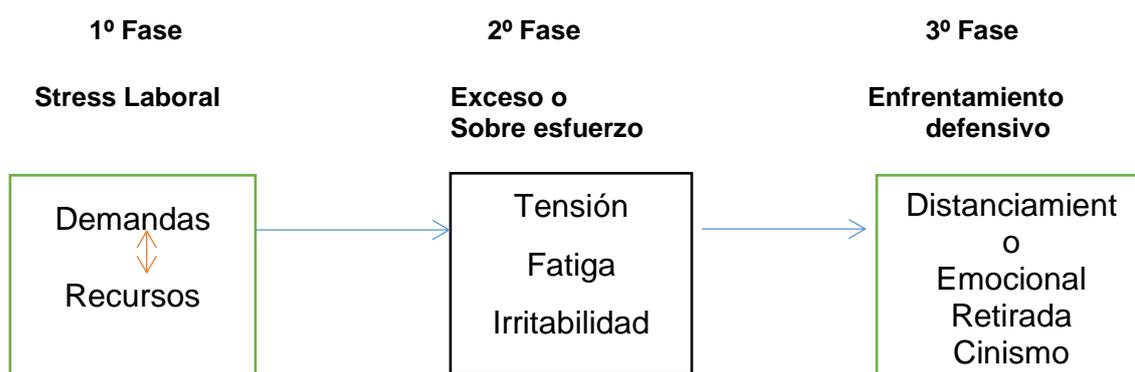
##### Segunda Fase:

Se da en el exceso o sobre esfuerzo en donde el sujeto puede dar una respuesta emocional o de desajuste, es aquí donde aparecen signos de ansiedad y fatiga.

##### Tercera Fase:

Dicha situación exige al sujeto una adaptación psicológica. Es en esta fase que correspondería el enfrentamiento defensivo, para que se produzca un cambio de actitud y de conducta con el fin de defenderse de las tensiones experimentadas.

#### ESTADOS SUCESIVOS DEL BURNOUT



**Cuadro 2:** Estados sucesivos del Burnout.

Fuente: Revista Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol. XI, N° 39, (1991).

Según esta sucesión de etapas, es en la fase final donde aparecería el “Burnout” y vendría a ser una respuesta a una situación laboral intolerable. Golembiewski RT, Muzenrider RF.(1989) Einsiedel AA, Tully HA, (1980)

#### **2.2.1.5. Dimensiones del Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach y Jackson, que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Maslach y Jackson, 1981). Las cuales se describen a continuación:

- a) **Cansancio Emocional (CE):** Maslach (1981) el Cansancio Emocional hace referencia a un agotamiento mental que va relacionado con los síntomas de estrés, sensibilidad que puede producir angustia, del mismo modo se refiere a la disminución y/o pérdida de recursos emocionales, dificultad para interrelacionarse con los compañeros de trabajo en el ambiente laboral. El trabajador tiende a mostrar sentimientos de estar exhausto tanto física como psíquicamente, que no puede dar el mismo rendimiento, sintiendo incapacidad y desaliento.

Mansilla (2010) refiere al Cansancio Emocional como la disminución y deterioro de los recursos emocionales, el sentimiento de estar emocionalmente agitado y agotado debido al trabajo que se efectúa, además tiene la impresión de que no tiene nada que decir afectivamente a los demás.

- b) **Despersonalización (DP):** Maslach (1981) refiere que deja ver un cambio permanente en el desarrollo de actitudes y respuestas siendo estas de forma negativas, conlleva a los profesionales a pensar que son pocas o bastantes merecedores de sus inconvenientes, mostrándose hacia los demás como insensibilidad, cinismo, descontento y despectivos hacia los demás, como insensibilidad, cinismo hacia los beneficiarios del servicio o hacia sus mismos compañeros, frialdad, descontento y despectivos hacia los demás,

endurecimiento o inclusive deshumanización, estos sentimientos que surgen se relacionan con la experiencia del agotamiento emocional.

Es así como la escala de despersonalización refiere a una respuesta indistinta y fría hacia las personas que tomarán sus servicios o cuidados del profesional.

Bosqued (2008) refiere que la Despersonalización es la segunda dimensión del Síndrome de Burnout y se induce como el espacio de emociones, actitudes y respuestas negativas, apartados y fríos hacia otras personas, principalmente hacia los clientes, pacientes o usuarios; también se puede hacer referencia a un aumento de la irritabilidad y un deterioro de motivación, intentando hacerles sentir culpables de sus infortunios a los demás, generando una disminución en su rendimiento laboral.

Por tratarse de una insensibilidad constante, (Benavides-Pereira, 2002) relata que, en esta fase, el profesional demuestra actitudes defensivas, esto es, defenderse de sentimientos de agotamiento emocional, cuando atribuyen la culpa de su malestar a los pacientes, evidenciando un sentimiento de fracaso y de incompetencia el que los lleva al agotamiento emocional.

- c) **Realización Personal (RP).** Consiste en la tendencia de los 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. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados (Achkar, 2006).

Maslach (1981) refiere como la disminución que percibe la persona ante las altas demandas generadas que exceden su capacidad y comienzan a evaluarse negativamente, en estos casos este profesional puede sentirse infeliz y descontento consigo mismo y con el trabajo que realiza sufriendo el deterioro progresivo en su desempeño laboral y la relación con las personas que atiende; no obstante, la forma y el ritmo con que se originan estos cambios degenerativos en el estado de salud del trabajador afectado no son iguales en todos los casos.

La disminución de la realización personal, se puede identificar por una tendencia a autoevaluarse de forma negativa que al experimentar contextos de dificultad profesional o fracasos de las expectativas de logro que se esperaba el trabajador se siente desrealizado profesionalmente. Así mismo, Gil-Monte (2012) enuncia que la Realización Personal es la disposición del trabajador a evaluarse negativamente y esta evaluación afecta a la ejecución del trabajo. Entonces podemos decir que una baja realización personal, se da por no poder alcanzar las metas pensadas, objetivos o beneficios trazados por el trabajador, creando decepción y pérdida de estímulo.

#### **2.2.1.6. Modelos teóricos sobre el Síndrome de Burnout**

No existe un modelo único que explique el fenómeno del síndrome de Burnout, sino que cada modelo ha centrado y analizado diferentes variables.

La necesidad de explicar el síndrome de Burnout integrándolo en marcos teóricos más generales, que permitan explicar su etiología de manera satisfactoria, ha dado lugar a la aparición de diversos modelos teóricos. La característica fundamental de todos ellos es que han sido elaborados para explicar la etiología del síndrome desde marcos teóricos más amplios o diferentes a la propia teoría del síndrome. Estos modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome, y discuten a través de qué procesos los trabajadores llegan a sentirse quemados. Un primer grupo de modelos ha sido desarrollado en el marco de las teorías socio cognitivas del Yo, un segundo grupo de modelos desde las teorías del intercambio social y un tercer grupo se han basado en las teorías del campo organizacional. También existe la propuesta de un modelo estructural que recoge elementos de los tres grupos anteriores.

#### **A. Modelos etiológicos elaborados desde las teorías socio-cognitivas del Yo**

- **Modelo de Cherniss:**

En 1993 Cherniss propuso un modelo (Citado en Gil-Monte y Peiró 1997) según el cual las características del ambiente laboral facilitan que los trabajadores desarrollen sentimientos de éxito, que constituyen las características de las

organizaciones que ayudan en la prevención para que el síndrome de Burnout no se desarrolle. Estas características del ambiente laboral son:

- Alta autonomía
- Alto nivel de desafío
- Control
- Retroalimentación de los resultados y
- Apoyo social del supervisor y de los compañeros.

Dicha teoría se basa principalmente en los trabajos realizados por Bandura sobre la autoeficacia, agrupando una serie de variables consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome. Según Párraga (2005) las teorías socio cognitivas del Yo consideran básicamente que las cogniciones influyen en la forma como las personas perciben y en el comportamiento de las mismas y, a su vez estas cogniciones son modificadas por los resultados del comportamiento y por la acumulación de las consecuencias que se observan en los otros; también consideran que el grado de seguridad que las personas experimentan en relación con sus propias capacidades determinará el esfuerzo que ponen en conseguir sus objetivos y la facilidad o dificultad en conseguirlos, y también ayudara a determinar algunas reacciones emocionales, como la depresión o el estrés que acompañan a la acción.

- **Modelo de competencia social:**

De Harrison. Según este modelo el Síndrome de Burnout se encuentra estrechamente relacionado con la competencia percibida, es en base a esto que Harrison elabora su modelo de competencia social. Para este autor, la mayoría de los trabajadores que empiezan a trabajar ayudando a otras personas, en profesiones de servicios, se encuentran altamente motivadas por brindar esta ayuda a los demás y tiene un elevado altruismo. Los trabajadores en su entorno laboral pueden encontrarse con factores que facilitan la actividad que realizan o con factores que constituyen barreras, dificultando su labor. Dentro de estos factores se tiene la existencia de objetivos laborales realistas, el nivel de ajuste entre los valores del trabajador y los valores de la Institución, la posibilidad de toma de

decisiones, la capacitación profesional, la ambigüedad de rol, la sobrecarga laboral, la disponibilidad de los recursos, la retroalimentación recibida, etc. (Harrison, 1993).

Según el Modelo de Harrison la motivación para ayudar se encontraría determinado en el sentido de eficacia del trabajador en la consecución de los objetivos laborales, de forma que a mayor motivación del trabajador mayor sentido de eficacia laboral. Si en el entorno existen factores de ayuda, el sentido de efectividad aumentará y ello redundará en un aumento de los sentimientos de competencia social del trabajador. Dada la naturaleza altamente reforzante de estos sentimientos para estos profesionales, pueden ser considerados como un gran factor de ayuda, de manera que permiten mantener y aumentar los sentimientos de eficacia e influirán de manera positiva en la motivación para ayudar.

Por el contrario, cuando los trabajadores perciben obstáculos en su entorno laboral, los sentimientos de eficacia disminuyen, debido a que no pueden conseguir sus objetivos, esto afecta negativamente a la esperanza de poder conseguirlos. Si esta situación se mantiene a lo largo del tiempo se originaría el Síndrome de Burnout, el que por retroalimentación facilitaría la aparición de nuevos obstáculos, disminuyendo los sentimientos de eficacia percibida y la motivación para ayudar. Harrison (1983) señala que el modelo de competencia social se aplica especialmente a los trabajadores con expectativas muy altas sobre la consecución de sus objetivos laborales, quienes intentan ayudar a los demás en situaciones que requieren de algo más que la simple motivación para alcanzar el éxito.

- **Modelo de autocontrol:**

De Thompson, Page y Cooper, (1993), citados en Gil-Monte y Peiró, (1997), destacan la existencia de cuatro factores que se encuentran asociados a la aparición del Síndrome de Burnout, señalando que un rol fundamental en el proceso es el desempeño por la autoconfianza. Estos cuatro factores son:

- a) Las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del sujeto
- b) El nivel de autoconciencia
- c) Las expectativas del éxito personal
- d) Los sentimientos de autoconfianza

De acuerdo con este modelo la autoconciencia vendría a ser un aspecto fundamental en la etiología del Síndrome de Burnout.

Este factor es considerado como un rasgo de personalidad, y es conceptualizado como la capacidad del trabajador para autorregular los niveles percibidos de estrés durante el desarrollo de una tarea dirigida a la obtención de un objetivo. Los trabajadores que presentan alta autoconciencia presentarán una tendencia exagerada a auto percibirse y a concentrarse en sus exigencias de estrés, por lo que percibirán mayores niveles de estrés en comparación con los trabajadores que presentan baja autoconciencia.

El modelo propone que la percepción de discrepancias entre las demandas y los recursos podría intensificar el nivel de autoconciencia en algunos trabajadores lo cual afectaría negativamente a su estado de ánimo, esto redundaría en una falta de confianza percibida para resolver las discrepancias, y produciría bajos sentimientos de realización personal en el trabajo.

El modelo de Thompson, Page y Cooper plantea que los niveles altos de autoconciencia aumentarían las experiencias de frustración y desilusión, por el contrario, la predisposición de asumir expectativas optimistas de éxito en la resolución de las discrepancias reforzaría la confianza que tienen los trabajadores en su habilidad para reducirlas, y promovería la persistencia de los intentos realizados para reducir la discrepancia.

## **B. Modelos etiológicos elaborados desde las Teorías del Intercambio Social:**

Estos modelos señalan que cuando los trabajadores establecen relaciones interpersonales ponen en marcha procesos de comparación social. A partir de esta comparación podrían producirse percepciones de falta de equidad o de ganancias, lo que llevaría a aumentar el riesgo de padecer Burnout (Martínez, 2010).

- **Modelo de comparación social:**

De Buunk y Shaufeli, este modelo fue desarrollado para explicar cómo surge el Síndrome de Burnout en enfermeras; plantea dos tipos de etiología del Burnout: Uno de ellos está referido a los procesos de intercambio social que se establecen

con los pacientes y el otro poniendo énfasis en los procesos de afiliación y comparación con los compañeros de trabajo (Gil-Monte y Peiró, 1997).

En relación a los procesos de intercambio social con los pacientes, los profesionales de la salud pueden identificar tres variables estresores que podrían resultar relevantes para el surgimiento del síndrome de burnout:

- a) La incertidumbre,
- b) La percepción de equidad,
- c) La falta de claridad sobre lo que uno piensa y siente con respecto
- d) a cómo actuar.

El trabajo desempeñado por profesionales de salud, específicamente en el caso de enfermería, genera con relativa frecuencia mucha incertidumbre ya que se dan situaciones en la que los profesionales dudan sobre la implicación con los pacientes, sobre cómo tratar los problemas de los mismos y pueden experimentar inseguridad sobre si hacen las cosas de manera adecuada. Las expectativas de obtener recompensas y equidad de estos profesionales también suelen verse frecuentemente frustradas, debido a que los pacientes a menudo se encuentran ansiosos y preocupados, y la interacción con ellos no resulta gratificante.

En lo que respecta a los procesos de afiliación social y comparación con los compañeros, los profesionales de enfermería ante situaciones de estrés tienden a no buscar apoyo social, Por el contrario, en estas situaciones tienden a evitar la presencia de compañeros y rechazan su apoyo por temor a ser criticados o considerados incompetentes.

- **Modelo de conservación de recursos:**

De Hobfoll y Fredy, 1993. Este modelo se basa en la idea de que cuando la motivación básica de un trabajador se encuentra amenazada esto genera estrés, lo que, a su vez, puede conducir a la aparición del Síndrome de Burnout. Según esta propuesta, para evitar que el Síndrome de Burnout se produzca se deben de aumentar los recursos disponibles de los trabajadores con lo que se consigue disminuir la vulnerabilidad, para este mismo fin se debe intentar modificar de manera positiva las percepciones y las cogniciones de los trabajadores, lo que

llevaría a la disminución de los niveles de estrés percibido y, en consecuencia, se prevendría la aparición del síndrome.

Debido a lo señalado este modelo promueve el uso de estrategias de afrontamiento de tipo activo para prevenir el desarrollo del Síndrome de Burnout (Martínez, 2010).

Hobfoll y Freedy (1993) señalan que el estrés surge cuando los trabajadores perciben que aquello que les motiva se encuentra amenazado o se ve frustrado. Los estresores laborales amenazarían los recursos de los trabajadores generando de esta manera inseguridad sobre sus habilidades para alcanzar el éxito profesional. Estos autores subrayan la importancia que tienen las relaciones con los demás (supervisores, compañeros y personas hacia las que se dirige el trabajo) y manifiestan que estas pueden constituir fuentes de estrés debido a la percepción de situaciones de pérdida o ganancia. Según este modelo los trabajadores se esforzarían continuamente para protegerse de la pérdida de recursos, considerando que es más importante mantener al menos unos recursos mínimos que conseguir recursos extras.

Según este modelo el tipo de estrategia de afrontamiento que utilicen los trabajadores para enfrentar el estrés laboral también jugaría un papel en la aparición del Síndrome de Burnout. El modelo propone que el empleo de estrategias de afrontamiento de carácter activo al conllevar a una ganancia de recursos disminuirá los sentimientos de Burnout. Para prevenir la aparición de Síndrome de Burnout se tendría entonces que enfatizar en la consecución de recursos que permitan un desempeño eficaz en el trabajo y, en menor medida se tendría que cambiar las percepciones y cogniciones de los trabajadores. Si los trabajadores logran evitar la disminución o pérdida de recursos o aumentar los que ya poseen, esto llevaría a un cambio en sus percepciones y cogniciones de manera positiva y, consecuentemente. Disminuirían los niveles de estrés percibido con lo que estarían más protegidos para que no se produzca el Síndrome de Burnout.

## **2.2.2. Satisfacción laboral**

### **2.2.2.1. Definición**

La Satisfacción Laboral está comprendida como una respuesta emocional hacia el trabajo. La cual está ligada a la satisfacción por realizar el mismo presentando a diversas actitudes positivas que promueven el bienestar en el personal dentro de los estatutos ocupacionales establecidos por la Organización Mundial de la Salud en 1990. (Palma, 2006).

Los estudios realizados demuestran que la Satisfacción Laboral constituye un buen predictor de longevidad, adhesión a la institución, mejora la calidad de vida de los trabajadores, dentro y fuera del centro laboral, e influye favorablemente en el entorno social y familiar (Farfán, 2006; Chiang, Salazar y Nuñez, 2007; Hernández, Quintana, Mederos y García, 2009).

Existe evidencia que demuestra que un trabajador insatisfecho tiende a sufrir una serie de problemas de salud, tales como; cefaleas, estrés físico y mental, depresión mayor, accidentes cerebro vasculares, entre otros (Farfán, 2006).

Es importante mencionar que la satisfacción en el trabajo es relevante en cualquier tipo de profesión; no sólo en términos del bienestar deseable de las personas dondequiera que trabajen, sino también en términos de productividad y calidad. Así, en el caso de nuestra muestra de grupo de trabajo en instituciones públicas, la variable de Satisfacción Laboral reviste singular importancia desde el ámbito de la calidad de la gestión de los grupos de trabajo que ellos forman al interior de su institución.

El concepto holístico de la satisfacción laboral, donde la salud no es únicamente ausencia de dolor, sino que es el estado general de bienestar de la persona, físico, espiritual, moral y emocional. No puede haber buen clima organizacional, si el individuo está enfermo moralmente, si la persona es excluida, estigmatizado, es subvalorado. No puede haber una satisfacción laboral en un escenario donde la persona no ve posible un mundo de realizaciones acorde a sus expectativas de existencia, entendida como niveles idóneos de Calidad de Vida en el Trabajo. (Ardouin, 2012).

Dentro de una organización cuando se obtiene el equilibrio entre los factores individuales y las condiciones laborales, el trabajo crea sentimientos de confianza en sí mismo, aumenta la motivación, incrementa la capacidad de trabajo y bienestar del empleado. Cuando existe una mala adaptación, las necesidades no están satisfechas y las habilidades están sobre o infravaloradas, el individuo reacciona de diferentes formas, entre las que destacan insatisfacción laboral, irritación, tensión, depresión, disminución de la capacidad desconcentración, etc., que puede tener consecuencia la aparición de disfunciones en la organización, como el aumento de incidentes y de accidentes, el absentismo laboral, la rotación, la intensión de cambio, etc. Es necesario, por lo tanto, abordar los aspectos psicosociales existentes en el trabajo capaces de ocasionar la reducción de la satisfacción, así como su interdependencia con los accidentes y las enfermedades laborales. De esta forma, la satisfacción laboral, tanto por lo que ella significa, como por sus relaciones con otras variables es necesario incluirla en el estudio. (Sáez, 2001).

La satisfacción en el trabajo está en función de las discrepancias percibidas por el individuo entre lo que él cree debe darle el trabajo y lo que realmente obtiene como producto o gratificación. Es producto de la comparación entre los aportes que hace el individuo al trabajo y el producto o resultado obtenido. Esta misma tendencia llamada equidad plantea también que esta satisfacción es un concepto relativo y depende de las comparaciones que haga el individuo en términos de aporte y los resultados obtenidos por otros individuos en su medio de trabajo en el marco de la referencia. (Barner, 2002).

En la actualidad, se asume que el contexto físico, el social y el trabajo mismo, interactúan con las necesidades y los valores del individuo e influyen en la satisfacción en el trabajo.

Como hemos comentado, al hablar de satisfacción se hace referencia a una respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo, por lo que esta respuesta vendrá condicionada por las circunstancias de las tareas y las características de cada persona. Por otra parte, frecuentemente se identifica la Burnout con la moral de trabajo; no obstante, este último es un concepto grupal que implica el compartir varias personas de una unidad un cierto grado de entusiasmo

en la consecución de un objetivo. A veces, también se asocian los conceptos de “calidad de vida” y satisfacción laboral; sin embargo, ésta constituye uno de los principales indicadores de aquella.

En el presente trabajo se tomará en cuenta los cuatro factores que nos menciona Palma (2005) sobre la satisfacción laboral.

- a) **Significación de la Tarea:** La importancia que se da el empleado al sitio de trabajo, a la aptitud al trabajo en función a las facultades agrupadas donde se logra sentido de voluntad, realización, imparcialidad y/o colaboración material. Vinculando los objetivos organizacionales y los resultados que se espera de cada trabajador.
- b) **Condiciones de Trabajo:** Se vincula las adecuadas condiciones laborales que ofrece el establecimiento al trabajador, efectuando una valoración del compromiso en relación a la presencia o la disponibilidad de reglamentos normativos que regulan la acción laboral; es por ello que los empleados se expresan por el ambiente laboral, su propio bienestar físico, emocional y social dentro del área donde labora.
- c) **Reconocimiento Personal y/o Social:** Estará ligada directamente con la gestión administrativa y el liderazgo, disposición hacer evaluados en el trabajo en beneficio al reconocimiento propio o de personas vinculadas al servicio, con relación a sus resultados en la labor que desempeña o por la participación de los trabajadores en los resultados indirectos.
- d) **Beneficios Económicos:** Está relacionado a la actitud que tiene el trabajador en relación al proceso remunerativo, reconocimientos o premios monetarios, como el beneficio a la entrega hacia la labor determinada que desempeña en el lugar donde trabaja.

#### ***2.2.2.2. Teorías de la Satisfacción Laboral***

Palma (2005) menciona que existen diversos autores que plantean la Satisfacción Laboral como constructos diversos, ligados a múltiples variables teniendo sustento en teorías motivacionales, de discrepancia, interaccionistas, entre otras.

#### *2.2.2.2.1. Teoría Motivacional e Higiene:*

Planteados por Herzberg, Mausner y Snyderman (1968).

Donde enseñan que la simpatía es consecuencia de un óptimo período motivacional, los elementos higiénicos son las cualidades del ambiente laboral como las condiciones físicas, comodidad, estrategias de la organización, sueldo, relaciones interpersonales que constituyen parte de estas actitudes preventivas. Los factores motivacionales son las cualidades de la capacidad del espacio del trabajador, se vincula con los componentes intrínsecos con el proceso de la profesión, como el reconocimiento, una labor creativa, el compromiso y el uso de destrezas propias. Estableciendo componentes principales para formar sólidos niveles de motivación y por lo tanto un buen desempeño (citado por Palma, 2005, p.16).

#### *2.2.2.2.2. Teoría del Ajuste en el Trabajo*

Esta teoría apunta que cuando más se relaciona las destrezas de una persona con las exigencias de la función es más probable que vaya a efectuar un buen trabajo, Dawes, (1994), sostiene que la satisfacción o la insatisfacción es la consecuencia de la relación o diferencia entre las obligaciones, los valores y las destrezas esperadas en su labor, así como lo que se logra en verdad. Habitualmente existe una relación entre el sujeto y el entorno profesional, cada sujeto desea aumentar y mantener en forma perenne y eficiente (citado por Palma, 2005, p.17).

#### *2.2.2.2.3. Teoría de la Discrepancia:*

Esta teoría sustenta que la satisfacción laboral es el período emocional satisfactorio que resulta de la apreciación del trabajo como un medio para lograr o facilitar el logro de los valores, planteada por (Locke, 1968) quien mantiene que la Satisfacción Laboral está en ocupación de los valores profesionales que se piensen trascendentales y que se reconocen a través del propio trabajo; estos valores de ser convenientes con las necesidades; consta decir que la satisfacción procede de las valoraciones que hace el trabajador al diferenciar sus necesidades y jerarquías de valores con la clarividencia de lo que le ofrece el trabajo en sus distintos

aspectos y de lo que implica la obtención de los mismos (citado por Palma, 2005, p. 17).

#### *2.2.2.2.4. Teoría de los Eventos Situacionales:*

Tenemos a Quarstein, McAffe y Glassman (1992) quienes alegan que la satisfacción laboral, procede de las actitudes anímicas expresadas por las cualidades percibidas del ambiente del trabajo y los sucesos situacionales que afrontan. Así que se logra considerar, las diferencias situacionales son expresivas y firmes con relación al elemento de la satisfacción; mientras que los eventos de coyuntura están formados por las actitudes incidentales (citado por Palma, 2005 p. 19).

El punto de vista dado no pauta que, dependiendo de la diferencia o semejanza entre lo que se espera de las particularidades y circunstancias del centro de trabajo y lo que ofrecen realmente, podrán referir si están satisfechos o insatisfechos. Discrepa con otras teorías en las que lo más importante es la cantidad y calidad de esa satisfacción que sienten en la empresa donde laboran.

La Ley de Seguridad y Salud Ocupacional de 1970(OSHA) departamento del trabajo de los EE.UU., donde se usa como guía para los demás países donde implementaran condiciones laborales seguras y salubres para los trabajadores y las trabajadoras, facultando el acatamiento de las normas formuladas bajo esta Ley, ayudando y animando a los Estados en sus decisiones para gestionar condiciones laborales, seguras y salubres, proporcionando investigación, información, formación y capacitación en el ámbito de la seguridad y salud ocupacional, es así que en el Perú también se implementó la ley de Seguridad y Salud del Trabajador en todas sus modalidades.

En el Perú se cuenta con la Legislación laboral Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y competitividad laboral, Decreto Supremo N° 003-97-TR, de fecha 27-03-2017, que regula las relaciones entre el empresario y los trabajadores, así como las actividades de las asociaciones y la actuación del estado especialmente en materia de la seguridad en el Perú.

Hay que tener en cuenta que ante la Satisfacción Laboral también se ve inmersa la insatisfacción, que es definida de forma contraria donde el individuo siente insatisfacción, generándole el pensamiento de querer cambiar de trabajo, recurriendo a la búsqueda de otros trabajos, renuncia, ausentismo, retrasos, falta de esfuerzos y acrecentamiento de errores.

### **2.3. Definición de Términos Básicos**

**Síndrome:** Conjunto de señales que da un cuadro clínico o muestra alguna enfermedad con indiscutible transcendencia y que posee sus propias características. (galimberti, 2014).

**Estrés:** Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales. (galimberti, 2014)

**Burnout:** Es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce especialmente en el ámbito laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios, por lo que existe un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza. (galimberti, 2014).

**Personal sanitario:** Son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, según informe sobre la salud en el mundo 2006.

**Bienestar humano:** Es el estado en que los sujetos poseen la capacidad y la posibilidad de llevar una vida saludable con diversos motivos positivos. (galimberti, 2014)

**Satisfacción laboral:** Es la disposición o tendencia relativamente estable hacia el trabajo, basada en creencias y valores desarrollados a partir de su experiencia ocupacional. (galimberti, 2014)

**Significación de la tarea:** se especifica como la disposición al trabajo en función de atribuciones asociadas con el trabajo sentido de esfuerzo, realización, equidad y/o aporte material. (galimberti, 2014)

**Condiciones de trabajo:** Se define como la evaluación del trabajo en función de la existencia o disponibilidad de elementos o disposiciones normativas que regulan la actividad laboral. (galimberti, 2014)

**Reconocimiento Personal y/o Social:** entendemos como la tendencia evaluativa del trabajo en función del reconocimiento propio o de personas asociadas al trabajo respecto a los logros en el trabajo o por el impacto de estos en resultados indirectos. (galimberti, 2014)

**Beneficios Económicos:** Como la disposición al trabajo en función de aspectos remunerativos o incentivos económicos como producto del esfuerzo en el trabajo asignado. (galimberti, 2014)

**Género:** Es explícito por un constructo psico-social de lo femenino y lo masculino en los seres humanos. (galimberti, 2014)

**Psicología:** La psicología es considerada como una ciencia que está basada en la evidencia que logramos mediante el estudio del comportamiento, conociendo la mente y el cerebro. (galimberti, 2014)

**Autonomía:** Una liberación de las exigencias de la autoridad con independencia de la opinión o el deseo de otros. (galimberti, 2014)

**Crecimiento Personal:** Es desarrollar una actitud de superación descubriendo tus valores, adecuando tus pensamientos, sentimientos y emociones, para lograr tus objetivos propuestos. (galimberti, 2014).

### **III. MÉTODOS Y MATERIALES**

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

##### **3.1.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

**H<sub>0</sub>** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

###### **Hipótesis específica 01**

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre la Satisfacción Laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,

**H<sub>0</sub>** No existe relación entre la Satisfacción Laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

###### **Hipótesis específica 02**

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre la Satisfacción Laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,

**H<sub>0</sub>** No relación entre la Satisfacción Laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

### **Hipótesis específica 03**

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre la Satisfacción Laboral y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,

**H<sub>0</sub>** No existe relación entre la Satisfacción Laboral y la Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

## **3.2. Variables de Estudio**

### **3.2.1. Definición Conceptual**

#### **Variable 1: Síndrome de Burnout**

El MBI de Maslach y Jackson (1981), quienes consideran que es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, que produce agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada hacia los demás y un sentimiento de inadaptación a las tareas que ha de realizar.

#### **Variable 2: Satisfacción Laboral**

El SL-SPC de Palma (2005), lo describe como un constructo que ha sido explicado con diversas teorías; desde motivacionales hasta las interacciones, cada una de ellas plantea una lógica de relación entre variables importantes de considerar para el diagnóstico y propuestas de cambio, el trabajador está en función no solo a su remuneración, sino también al cargo que desempeña y las aspiraciones en el mismo. Se divide en cuatro factores.

### **3.2.2. Definición Operacional**

Para medir la variable 1, del Síndrome de Burnout se realizará a través del instrumento de Inventario de Maslach, con una escala de Likert, que consta de 22 preguntas, dividida en tres dimensiones; agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El cual será valorado en los siguientes niveles:

▪

- Nivel alto : 70 – 132 puntos
- Nivel medio : 52 – 69 puntos
- Nivel bajo : 0 – 51 puntos

Para medir la variable 2, Satisfacción Laboral se realizará a través de la Escala de Opiniones SL-SPC, con una escala de Likert, que consta de 27 preguntas divididas en 4 dimensiones: significación de la tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal y/o social y beneficios sociales El cual será valorado en los siguientes niveles:

- Muy Satisfecho : 117 – 119 puntos
- Satisfecho : 103 – 116 puntos
- Regular : 89 – 102 puntos
- Insatisfecho : 76 – 88 puntos
- Muy Insatisfecho : 5 -74 puntos

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

#### **3.3.1. Tipo de Investigación**

El presente trabajo en función a su tipo de estudio es 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, como es el de proponer estrategias para superar la incidencia del Síndrome de Burnout, mediante la obtención de recopilación de información para ir construyendo una base según los resultados e incrementar los conocimientos de las teorías ya existentes. De acuerdo a la clasificación realizada por Gay LR., y Airasian (2003).

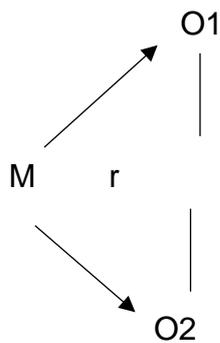
Por otro lado, el estudio se realiza dentro del enfoque de la investigación cuantitativa, se recogerá información de una muestra representativa de nuestra unidad de análisis y que se agruparán para hacer un estudio estadístico-matemático que nos dé una información numérica sobre la presencia y relación entre nuestras variables de estudio.

### 3.3.2. Nivel de Investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014). El nivel de investigación es descriptivo – correlacional, descriptiva debido a que se recopila información sin manipular las variables; y correlacional porque se refiere al grado de correspondencia significativa que exista entre las dos variables, dentro de los intereses de una muestra de personas.

### 3.4. Diseño de Investigación

El diseño de estudio es de tipo no experimental, ya que se realiza sin manipular las variables o se tiene un control directo sobre estas, solo se examinan los fenómenos de la forma como se dan en su contexto original, para poder ser estudiados. (Hernández, et. Al., 2014).



Dónde:

M: Personal Sanitario de la Microrred Edificadores Misti.

O1: Síndrome de Burnout

O2: Satisfacción Laboral

R: Relación entre variables

Así mismo, es transversal porque tiene como propósito recolectar la información en un tiempo determinado. (Hernández, et al., 2014).

### 3.5. Población y muestra de estudio

#### 3.5.1. Población

Según Tamayo y Tamayo M., (1997), se define a la población como la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a la investigación. Conjunto Total de individuos, objetos o medidas con algunas características comunes observables en un momento y lugar determinado, donde se realiza la investigación.

En este caso, el presente proyecto de investigación trabajara con una población conformada por 70 trabajadores profesionales de la Salud, de la Microrred Edificadores Misti, distrito de Miraflores, Arequipa.

Constitución de la Población

<b>CARGO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Médicos	13	18.57
Cirujanos Dentista	8	11.43
Obstetras	11	15.71
Enfermeras/os	12	17.14
Trabajadoras Sociales	6	8.57
Psicólogos/as	4	5.71
TECN. de Enfermería	10	14.29
TECN. Administrativos	6	8.57
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

#### 3.5.2. Muestra

Según Tamayo y Tamayo M., (1997), afirma que muestra es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico. Muestra es aquella que puede determinar la problemática y es capaz de generar datos de los cuales se identifican las fallas dentro de un proceso.

La muestra en nuestro estudio de investigación será de enumeración completa dado que se considerará el total de toda población, es decir los 70 personales sanitarios de la Microrred Edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa.

**A. Criterio de inclusión:**

Personal de Salud que trabaja en la Microrred Edificadores Misti

- Médicos
- Cirujanos Dentista
- Obstetras
- Enfermeras/os
- Trabajadoras Sociales
- Psicólogos/as
- TECN. de Enfermería
- TECN. Administrativos

**B. Criterios de Exclusión:**

- Personal de vacaciones
- Personal en licencia
- Personal de seguridad
- Personal interno ni practicantes
- Personal que no desee formar parte de la investigación.

**3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos**

**3.6.1. Técnicas de Recolección de Datos**

Según Sandra F., (2015), la encuesta se ha convertido en algo más que un instrumento técnico de recolección de datos, para convertirse en todo un procedimiento o un método de investigación social cuya aplicación significa el seguimiento de un proceso de investigación en el que se involucran un conjunto diverso de técnicas que, combinadas tienen como objetivo la construcción de un objeto científico de investigación.

Para la Recolección e interpretación de datos se empleó:

<b>VARIABLE</b>	<b>TÉCNICA</b>
Síndrome de Burnout	Encuesta
Satisfacción Laboral	Encuesta

En la presente investigación se utilizó técnica psicométrica a través de dos encuestas Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral (SL –SPC) valoradas con escala de Tipo Likert; debido a que son cuestionarios que incitan a responder en un tiempo determinado y de forma señalada las respuestas mencionadas que servirán para demostrar la distribución de las variables estudiadas, en la población asignada.

### **3.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos**

Se utilizó para la investigación dos instrumentos:

<b>VARIABLE</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>Síndrome de Burnout</b>	Inventario de Burnout (MBI)
<b>Satisfacción Laboral</b>	Escala de Satisfacción (SL –SPC)

Para evaluar el Síndrome de Burnout se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), que fue creado por Christina Maslach y Susan Jackson en Estados Unidos en los años 1981 y 1986, la cual cuenta con una adaptación española (Gil Monte y Peiró, 1999) y una adaptación a la población peruana (Llaja, Sarriá y García, 2007). El instrumento MBI es una escala de tipo Likert, organizado en un conjunto de 22 ítems, con sus respectivas dimensiones e indicadores, los que están referidos a tres dimensiones que evalúan los aspectos más importantes del Síndrome de Burnout:

- Cansancio Emocional con nueve ítems : (1, 2, 3, 8, 13, 14, 16 y 20).
- Despersonalización con cinco ítems : (5, 10, 11, 15 y 22).

- Realización del Personal con ocho ítems : (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21)

Las respuestas son evaluadas en 5 puntos:

- Nunca : 0 puntos
- Algunas veces al año : 1 punto
- Algunas veces al año : 2 puntos
- Algunas veces por semana : 3 puntos
- Todos los días : 4 puntos

Las puntuaciones para cada escala se obtienen de la sumatoria de los elementos correspondientes a cada una de ellas.

### **3.6.2.1. Ficha Técnica del Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (MBI).**

- Autoras : Maslach y S.E. Jackson.  
 Año : 1981.  
 Adaptación : Población Peruana: V. Llaja, C. Sarriá y P. García UMSM, 2007.  
 Procedencia : Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, USA.  
 Aplicación : Individual y colectiva, mayores de edad  
 Duración : De 10 a 15 minutos  
 Finalidad : Evaluación de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout  
 Tipificación : Baremos en puntuaciones centiles y típicas.

Para la evaluación de la Satisfacción Laboral se utilizó la herramienta Escala de Satisfacción Laboral SL., de Sonia Palma Carillo versión actualizada (2005), la cual es de tipo Likert, organizado en un conjunto de 27 ítems, en forma de afirmaciones o negaciones, en cuatro dimensiones, que evalúan aspectos importantes de la Satisfacción Laboral:

- Significación de las tareas con ocho ítems: (3, 4, 7, 18, 21, 22, 25 y 26)
- Condiciones de trabajo con nueve ítems: (1, 8, 12, 14, 15, 17, 20, 23 y 27)
- Reconocimiento personal y/o social con cinco ítems: (6, 11, 13, 19 y 24)
- Beneficios económicos con cinco ítems: (2, 5, 9, 10 y 16)

Dicho instrumento accede a valorar el grado de Satisfacción Laboral con las respuestas de cada uno de los ítems que serán evaluadas en 5 puntos:

- a) Total de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso
- d) En desacuerdo
- e) Total desacuerdo

Las puntuaciones para cada uno de los factores serán:

- Positivo : 5, 4, 3, 2, 1
- Negativo : 1, 2, 3, 4, 5

Los ítems positivos y negativos de la Escala SL-SPC

- Positivo : 1, 3, 4, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26 y 27.
- Negativo : 2, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 17, 19 y 24.

### **3.6.2.2. Ficha Técnica para evaluar la Satisfacción Laboral SL-SPC**

Nombre	: Escala de Satisfacción (SL –SPC)
Autora	: Sonia Palma Carrillo
Procedencia	: Perú - 2005
Administración	: Individual o Colectiva / formato físico o computarizado.
Duración de la Prueba	: 15 minutos en formato físico
Grupos de Aplicación	: Trabajadores con relación laboral de dependencia.
Significación	: Factor general Satisfacción, estos son cuatro (Significación de la tarea, Condiciones de trabajo, Reconocimiento personal y/o social, Beneficios Económicos)
Usos	: Diagnostico Organizacional
Muestra	: Tipificada: 1058 trabajadores con dependencia Laboral de Lima Metropolitana
Baremos	: Percentiles generales para la muestra total, por sexo y grupo ocupacional. Puntuaciones “T” por factores.

### **3.7. Método de Análisis de Datos**

- Contando con el permiso aprobatorio por parte del jefe de la Microred Edificadores Misti, Distrito de Miraflores, Arequipa, se aplicó los cuestionarios.
- Se procedió a recolectar los datos de las personas que con su debido consentimiento se les aplicó los instrumentos de investigación.
- Posteriormente la información fue procesada en una base de Excel versión 2010; teniendo en cuenta que es una prueba no paramétrica.
- Donde se utilizó la estadística de relación de rho de Spearman.
- Se elaboró una base de datos en el programa SPSS 23, y se analizó utilizando para ello los datos y se crearon y expresaron en tablas.
- Finalmente se utilizó los métodos estadísticos, para analizar los datos, considerando la Estadística descriptiva e inferencial. Según Hernández et. Al. (2014).

### **3.8. Aspectos Éticos**

Con la finalidad de que los procedimientos realizados en la presente investigación se realicen de acuerdo a los principios éticos, manteniendo el respeto de cada participante se formuló un consentimiento informado en el cual se explica claramente a cada participante del procedimiento de la aplicación y finalidad de los instrumentos, donde cada uno por decisión propia puede acceder o no a participar de manera anónima y así formar parte del presente estudio de forma voluntaria. También se tomaron en consideración los siguientes principios:

- Según los Principios éticos de los psicólogos y código de la conducta American Psychological Association (APA), en adelante código de ética) constan de una introducción, un preámbulo, cinco principios generales y normas éticas específicas. La introducción discute la intención, organización, consideraciones de procedimiento y alcance de aplicación del código de ética. El preámbulo y los principios generales constituyen objetivos deseables que guían a los psicólogos hacia los más elevados ideales de la psicología.

- Según los principios éticos del Código de Ética del Psicólogo Peruano; El Código de Ética Profesional del Psicólogo Peruano contiene las consideraciones morales que deben ser acatadas y cumplidas durante el ejercicio de su profesión. Respetan la dignidad del ser humano y se comprometen a preservar y proteger los derechos humanos. Buscan aumentar el conocimiento del comportamiento humano y la comprensión que poseen los individuos sobre ellos mismos y sobre otros, con miras a contribuir al bienestar de la persona. Cuidan la privacidad e integridad de aquellos que requieren sus servicios y de los que aceptan participar en proyectos de investigación psicológica. Hacen uso de sus capacidades sólo para propósitos que sean consistentes con estos valores y no permiten, con conocimiento de causa, su uso erróneo o impropio
- Según los principios éticos del Reglamento de ética y disciplina de la Universidad Privada TELESUP, en su Anexo Resolución N° 0131-2016-UPTelesup-CU, capítulo II Artículo 5° se consideran infracciones graves, por parte de los profesionales toda conducta reñida con los principios éticos o de la Universidad que afecte la imagen y/o el prestigio de la misma

Al finalizar la investigación se presentó los resultados obtenidos, garantizando la idoneidad, honestidad e imparcialidad total en todo el proceso, esperando de esta manera contribuir con los datos obtenidos en el desarrollo del conocimiento científico referido al tema de estudio.

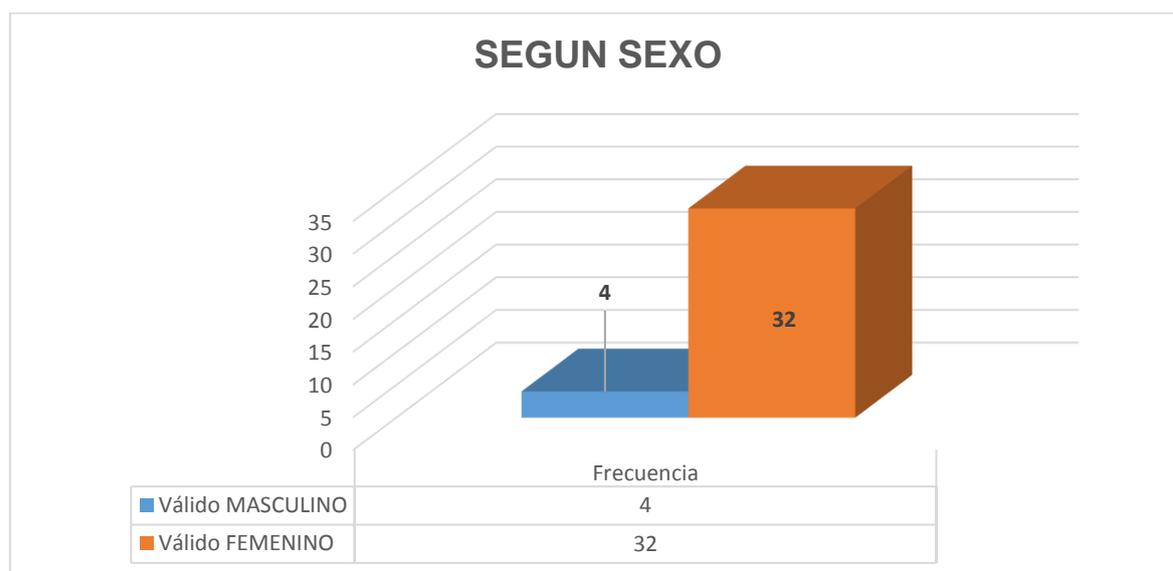
## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### Análisis de resultados a nivel descriptivo

**Tabla 1:**  
*Distribución según sexo*

		SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	4	11,1	11,1	11,1
	FEMENINO	32	88,9	88,9	100,0
Total		36	100,0	100,0	

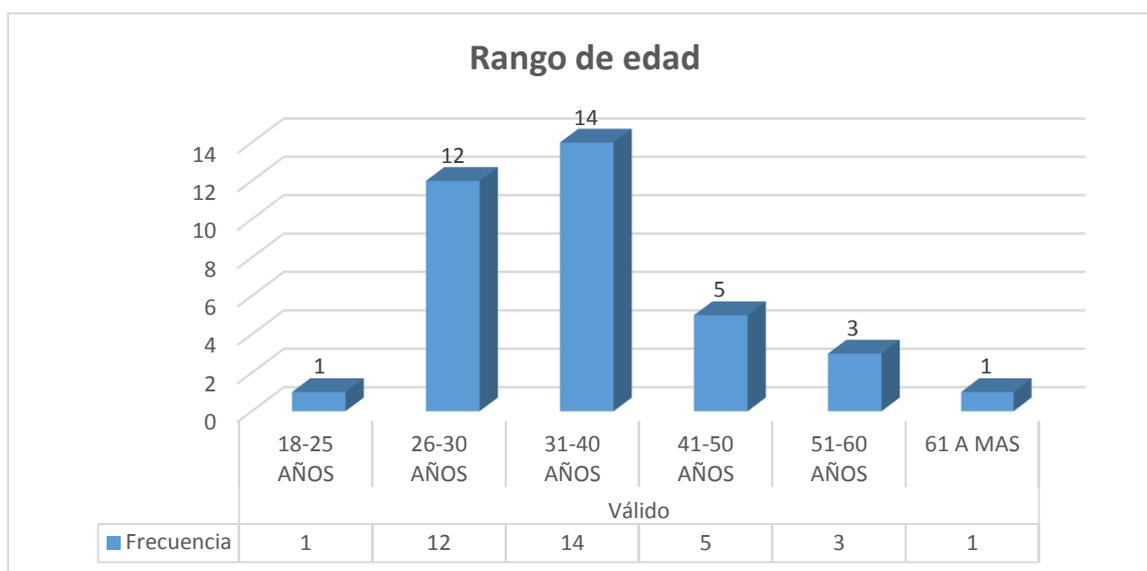


**Gráfico 1:** Distribución de sexo

En la tabla 1 y el gráfico 1. Se observa que el 88,9% pertenecen al sexo femenino y el 11,1% de los colaboradores evaluados pertenecen al sexo masculino. Donde nos indica que existe un predominio del sexo femenino.

**Tabla 2:**  
Distribución según rango de edad.

RANGO DE EDAD				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	18-25 AÑOS	1	2,8	2,8
	26-30 AÑOS	12	33,3	36,1
	31-40 AÑOS	14	38,9	75,0
Válido	41-50 AÑOS	5	13,9	88,9
	51-60 AÑOS	3	8,3	97,2
	61 A MAS	1	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0

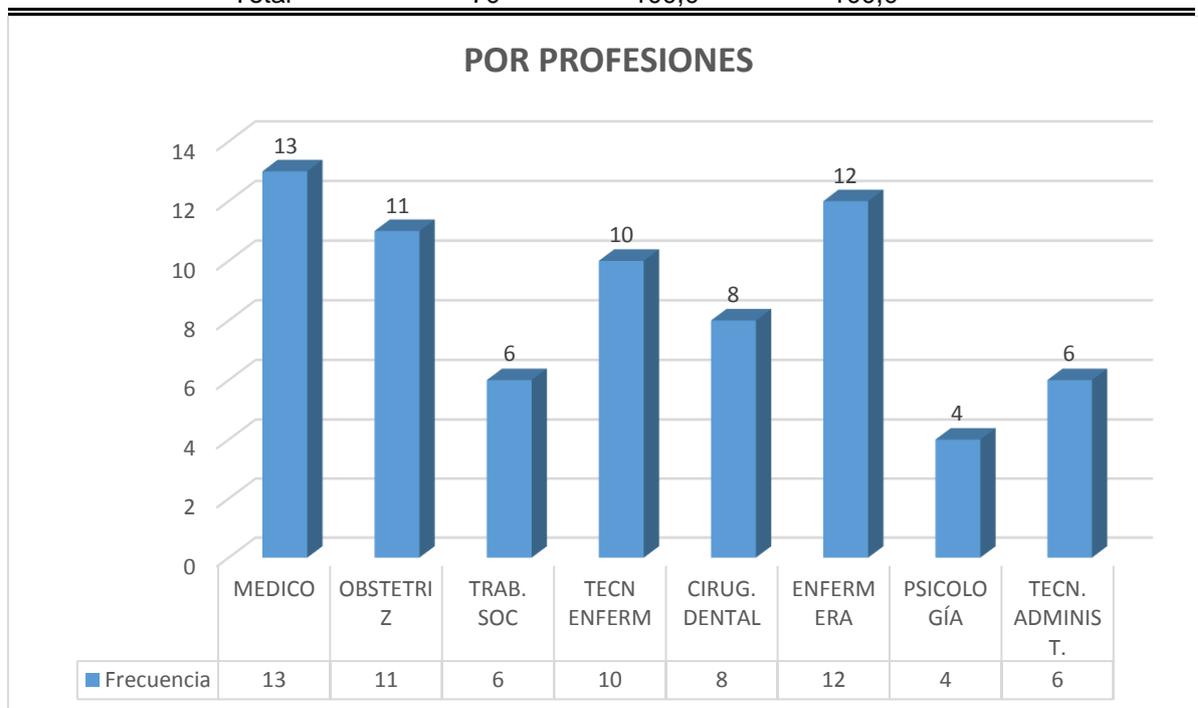


**Gráfico 2:** Distribución de sexo

En la tabla 2 y el gráfico 2. Se observa que el 38,9% tienen entre 31-40 años. Se observa que el 33,3% tienen entre 26-30, Se observa que el 13,9% tienen entre 41-50 años, Se observa que el 8,3% tienen entre 51-60 años y también el 2,8% tienen entre 18-25 y más 61 años. Donde nos indica que existe un predominio de las personas entre los 31-40 años.

**Tabla 3:**  
*Distribución según profesión*

		PROFESIÓN			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDICO	13	18,6	18,6	18,6
	OBSTETRIZ	11	15,7	15,7	34,3
	TRAB. SOC	6	8,6	8,6	42,9
	TECN ENFERM	10	14,3	14,3	57,1
	CIRUG. DENTAL	8	11,4	11,4	68,6
	ENFERMERA	12	17,1	17,1	85,7
	PSICOLOGÍA	4	5,7	5,7	91,4
	TECN. ADMINIST.	6	8,6	8,6	100,0
Total		70	100,0	100,0	

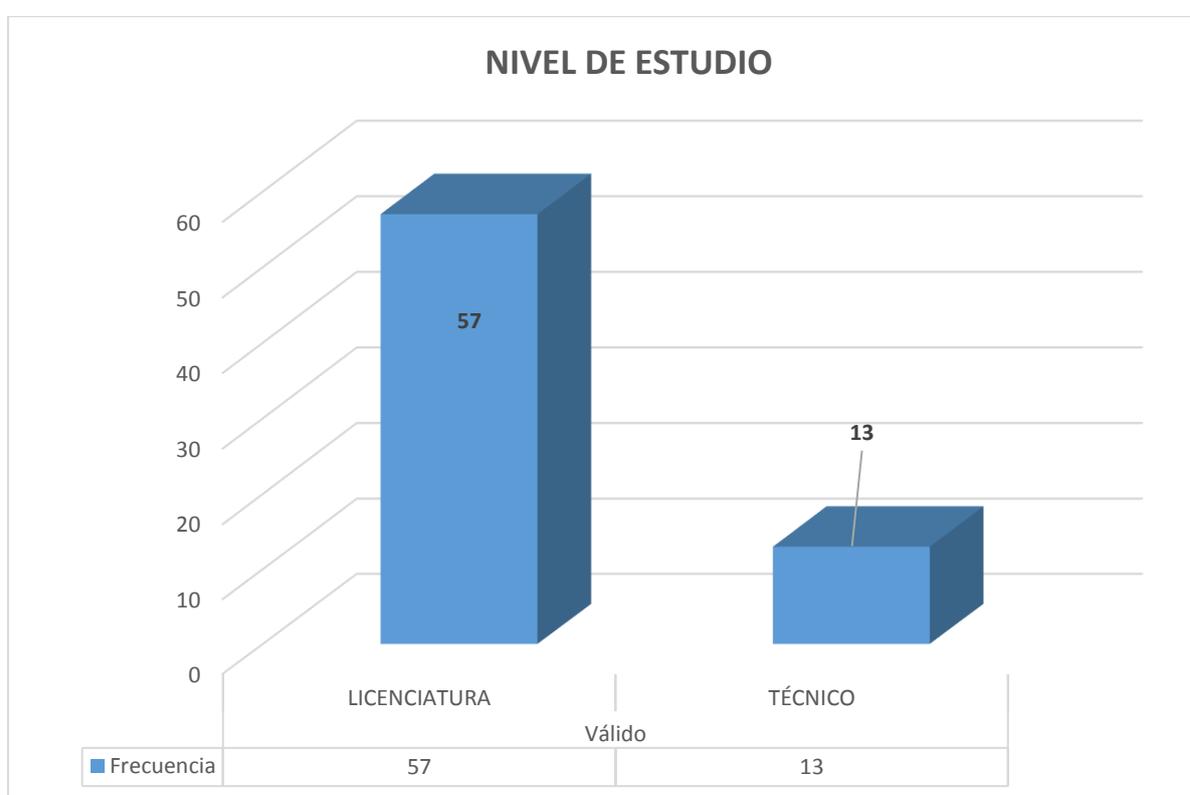


**Gráfico 3:** Distribución de por profesiones

En la tabla 3 y el gráfico 3. Se observa que el 18,6% son médicos, 17,1% son enfermeras, el 15,7% son obstetras, 14,3 % son técnicos de enfermería, el 11,4 % son cirujanos dentistas, 8,6% son trabajadoras sociales y personal administrativo y el 5,7% son profesionales de la Psicología, donde nos indican que existe un predominio del personal médico.

**Tabla 4:**  
*Distribución según nivel de estudio*

		NIVEL DE ESTUDIO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LICENCIATURA	57	81,4	81,4	81,4
	TÉCNICO	13	18,6	18,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

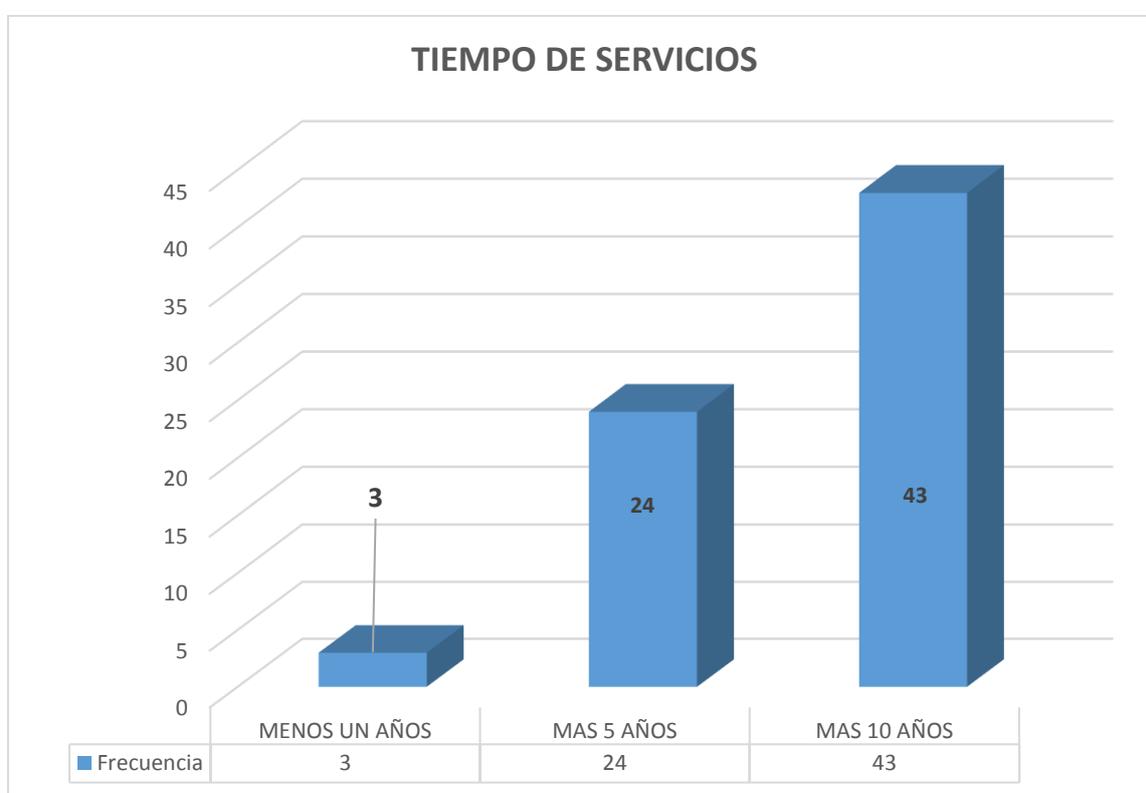


**Gráfico 4:** Distribución según nivel de estudio.

En la tabla 4 y el gráfico 4. Se observa que el 81,4% tienen estudios concluidos de licenciatura o título profesional universitario y el 18,6% tienen estudios de nivel técnico. Donde nos indica que existe un predominio de profesionales con grado de licenciatura o con título profesional universitario.

**Tabla 5:**  
*Distribución según antigüedad laboral*

TIEMPO DE SERVICIOS				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MENOS UN AÑOS	3	4,3	4,3
	MAS 5 AÑOS	24	34,3	38,6
	MAS 10 AÑOS	43	61,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0

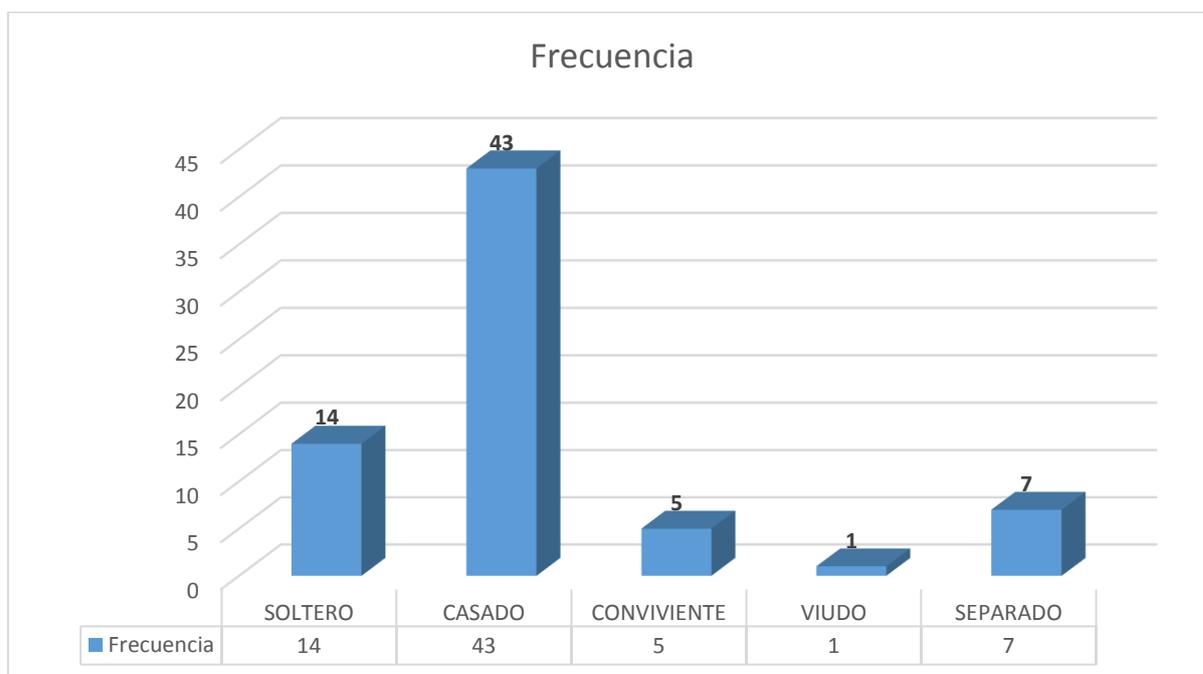


**Gráfico 5:** Distribución por antigüedad laboral

En la tabla 5 y el gráfico 5. Se observa que el 61,4% tienen más de 10 años de servicio, el 34,3% de los colaboradores evaluados tienen menos de 5 años de servicio, y frente a un 4,3% con menos de un año de servicio. Donde nos indica que existe un mayor predominio de trabajadores con más de 10 años de servicios.

**Tabla 6:**  
*Distribución según Estado civil.*

		E. Civil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SOLTERO	14	20,0	20,0	20,0
	CASADO	43	61,4	61,4	81,4
	CONVIVIENTE	5	7,1	7,1	88,6
	VIUDO	1	1,4	1,4	90,0
	SEPARADO	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

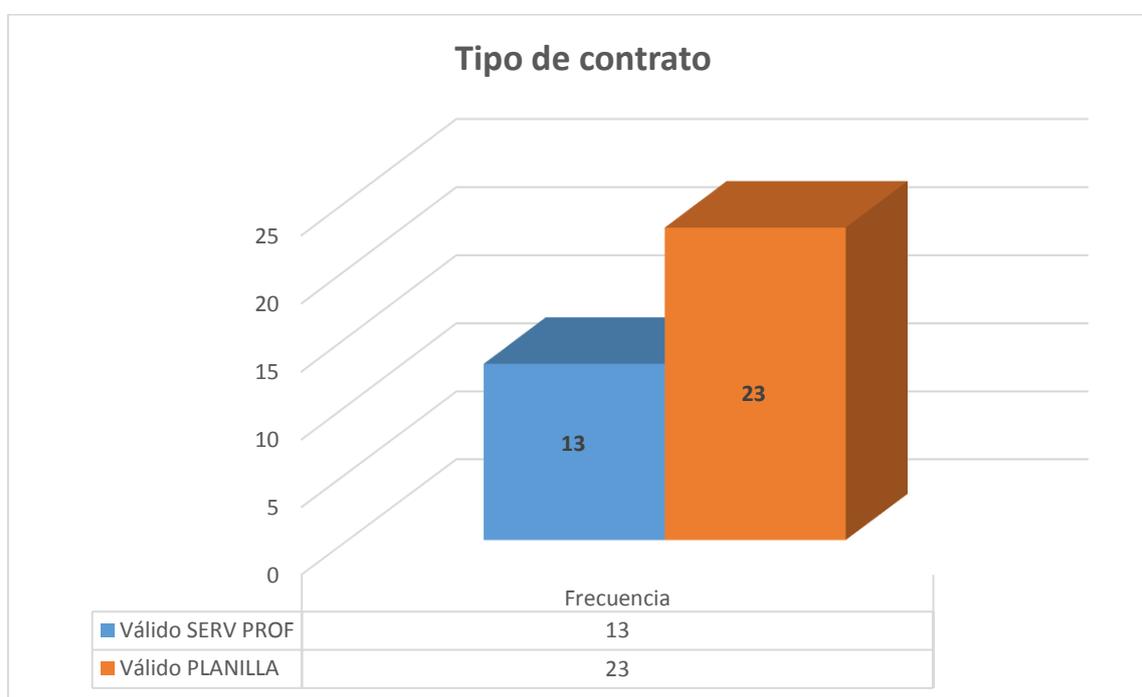


**Gráfico 6:** Distribución de estado civil

En la tabla 4 y gráfico 6. Se observa que el 61,4% son casados, el femenino y el 20% son solteros, el 10% son separados, el 7,1 % son convivientes y el 1,4% son divorciados. Donde nos indica que existe un predominio de profesionales que se encuentran en la condición de casados.

**Tabla 7:**  
Distribución según tipo de contrato.

		TIPO CONTRATO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SERV PROF	13	36,1	36,1	36,1
	PLANILLA	23	63,9	63,9	100,0
	Total	36	100,0	100,0	



**Gráfico 7:** Distribución según tipo de contrato.

En la tabla 7 y el gráfico 7. Se observa que el 63,9% se encuentran bajo la condición de pertenecer a planilla y el 36,15 bajo la condición de contratados. Lo que implica que existe un predominio de personal que se encuentran bajo planilla.

**Tabla 8:**

*Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa – 2018.*

<b>Síndrome de Burnout</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
<b>Cansancio emocional</b>		
Bajo	13	18,6
Medio	13	18,6
Alto	44	62,9
<b>Despersonalización</b>		
Bajo	10	14,3
Medio	36	51,4
Alto	24	34,3
<b>Realización personal</b>		
Bajo	48	68,6
Medio	21	30,0
Alto	1	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 8 muestra que el 62.9% del personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores tienen un alto grado de agotamiento emocional, el 51.4% presentan nivel medio de despersonalización, mientras que el 68.6% tienen un bajo grado de realización personal.

**Tabla 9:**

*Incidencia del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti distrito de Miraflores. Arequipa – 2018*

<b>Síndrome de Burnout</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
Si	6	8,6
No	64	91,4
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla 9 muestra que el 91.4% del personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores no presentan síndrome de Burnout, mientras que solo 6 de los 70 trabajadores tienen síndrome de Burnout equivalente al 8.6%.

**Tabla 10:**

*Factores de la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa – 2018.*

<b>Satisfacción laboral</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
<b>Significación de la Tarea</b>		
Muy insatisfecho	19	27,1
Insatisfecho	38	54,3
Regular	10	14,3
Satisfecho	3	4,3
Muy satisfecho	0	0,0
<b>Condiciones de Trabajo</b>		
Muy insatisfecho	4	5,7
Insatisfecho	44	62,9
Regular	22	31,4
Satisfecho	0	0,0
Muy satisfecho	0	0,0
<b>Reconocimiento Personal y/o social</b>		
Muy insatisfecho	2	2,9
Insatisfecho	46	65,7
Regular	21	30,0
Satisfecho	1	1,4
Muy satisfecho	0	0,0
<b>Beneficios Económicos</b>		
Muy insatisfecho	0	0,0
Insatisfecho	11	15,7
Regular	53	75,7
Satisfecho	6	8,6
Muy satisfecho	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla 10 muestra que el 54.3% del personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores están insatisfechos en cuanto a la significancia de la tarea, el 31.4% tienen una satisfacción regular con las condiciones de trabajo, el 65.7% están insatisfechos en cuanto al reconocimiento personal y/o social, mientras que el 75.7% están regularmente satisfechos con respecto a los beneficios económicos.

**Tabla 11:**

*Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa – 2018.*

<b>Satisfacción Laboral</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
Muy insatisfecho	19	27,1
Insatisfecho	50	71,4
Regular	1	1,4
Satisfecho	0	0,0
Muy satisfecho	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla 11 muestra que el 71.4% del personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores están insatisfechos laboralmente, el 27.1% se encuentran muy insatisfechos, mientras que el 1.4% presentan una satisfacción regular.

#### **4.2. Resultados a nivel inferencial**

Se realizó en análisis inferencial con la finalidad de poder determinar que la prueba estadística es adecuada para realizar la confirmación de la hipótesis planteada de las variables Burnout y Satisfacción laboral

## Pruebas de normalidad

**Tabla 12:**

*Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov-Smirnov) o contraste de normalidad de la Variable: Burnout*

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
BUORN1	,226	70	,000	,821	70	,000
BUORN2	,366	70	,000	,714	70	,000
BUORN3	,244	70	,000	,847	70	,000
BUORN4	,279	70	,000	,788	70	,000
BUORN5	,243	70	,000	,786	70	,000
BUORN6	,227	70	,000	,811	70	,000
BUORN7	,308	70	,000	,775	70	,000
BUORN8	,321	70	,000	,801	70	,000
BUORN9	,271	70	,000	,846	70	,000
BUORN10	,276	70	,000	,816	70	,000
BUORN11	,282	70	,000	,849	70	,000
BUORN12	,296	70	,000	,815	70	,000
BUORN13	,215	70	,000	,885	70	,000
BUORN14	,280	70	,000	,747	70	,000
BUORN15	,276	70	,000	,745	70	,000
BUORN16	,299	70	,000	,796	70	,000
BUORN17	,287	70	,000	,825	70	,000
BUORN18	,281	70	,000	,744	70	,000
BUORN19	,207	70	,000	,809	70	,000
BUORN20	,285	70	,000	,788	70	,000
BUORN21	,254	70	,000	,825	70	,000
BUORN22	,286	70	,000	,792	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Tabla 13:**

*Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov-Smirnov) o contraste de normalidad de la Variable Satisfacción Laboral*

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SAT_LAB1	,282	70	,000	,765	70	,000
SAT_LAB2	,371	70	,000	,726	70	,000
SAT_LAB3	,293	70	,000	,830	70	,000
SAT_LAB4	,271	70	,000	,837	70	,000
SAT_LAB5	,433	70	,000	,606	70	,000
SAT_LAB6	,427	70	,000	,609	70	,000
SAT_LAB7	,385	70	,000	,765	70	,000
SAT_LAB8	,344	70	,000	,799	70	,000
SAT_LAB9	,405	70	,000	,707	70	,000
SAT_LAB10	,297	70	,000	,800	70	,000
SAT_LAB11	,352	70	,000	,735	70	,000
SAT_LAB12	,299	70	,000	,816	70	,000
SAT_LAB13	,348	70	,000	,757	70	,000
SAT_LAB14	,406	70	,000	,694	70	,000
SAT_LAB15	,429	70	,000	,638	70	,000
SAT_LAB16	,285	70	,000	,786	70	,000
SAT_LAB17	,385	70	,000	,721	70	,000
SAT_LAB18	,290	70	,000	,826	70	,000
SAT_LAB19	,254	70	,000	,866	70	,000
SAT_LAB20	,237	70	,000	,867	70	,000
SAT_LAB21	,316	70	,000	,830	70	,000
SAT_LAB22	,308	70	,000	,832	70	,000
SAT_LAB23	,312	70	,000	,787	70	,000
SAT_LAB24	,319	70	,000	,773	70	,000
SAT_LAB25	,364	70	,000	,701	70	,000
SAT_LAB26	,357	70	,000	,744	70	,000
SAT_LAB27	,282	70	,000	,825	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 13 y 14. Se observa que al realizar el análisis de las variables de estudio se encontraron valores p (sig. .000) para Burnout, lo cual no se ajusta a la distribución normal. Por otro lado, para la variable Satisfacción Laboral se encontró un p valor (sig.) menor a 0.05, la cual indica que se ajusta a la distribución normal, en cuanto a sus dimensiones se halló valores menores al (sig. 0.05), lo cual es no paramétrica.

Por lo tanto, para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman, a fin de identificar el tipo y grado de relación que existe entre ambas variables de estudios y sus respectivas dimensiones teóricas.

## Contrastación de Hipótesis

### Hipótesis general

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microrred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

**H<sub>0</sub>** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microrred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

Intervalo de confianza 95 %

Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

**Tabla 14:**

*Correlación no paramétrica entre la Síndrome Burnout y la Satisfacción Laboral.*

Correlaciones				
			TOTAL_SAT_L AB	TOTAL_BOUR N
		Coeficiente de correlación	1,000	-,114
Rho de Spearman	TOTAL_SAT _LAB	Sig. (bilateral)	.	,349
		N	70	70

En la tabla 15. En el análisis muestra, se encontró un valor p mayor a 0.05, (,349); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Burnout y la Satisfacción laboral, (-.114\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen niveles mayores de Burnout y presentan menores niveles en la satisfacción laboral.

## Hipótesis específicas

### Hipótesis específica 1:

**H<sub>1</sub>** Existe relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,

**H<sub>0</sub>** No relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

Intervalo de confianza 95 %

Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

### Tabla 15:

*Correlación entre la Satisfacción laboral con la dimensión Agotamiento emocional del síndrome de Burnout.*

Correlaciones				
			TOTAL_SAT_ LAB	AGOT_EMOC
		Coefficiente de correlación	1,000	-,117
Rho de Spearman	TOTAL_SAT_ LAB	Sig. (bilateral)	.	,334
		N	70	70

En la tabla 16. En el análisis muestra, se encontró un valor p mayor a 0.05, (.334); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento emocional del síndrome Burnout, (-.117\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen mayores niveles de Satisfacción laboral, presentan menores niveles en la Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout.

## Hipótesis específica 2:

- H<sub>1</sub>** Existe relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,
- H<sub>0</sub>** No relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

Intervalo de confianza 95 %

Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

### Tabla 16:

*Correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout.*

Correlaciones				
		TOTAL_SAT_L		DESPERS
		AB		
		Coefficiente de correlación	1,000	,057
Rho de Spearman	TOTAL_SAT_L AB	Sig. (bilateral)	.	,640
		N	70	70

En la tabla 17. En el análisis muestra, se encontró un valor p mayor a 0.05, (.640); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento emocional del síndrome Burnout, (.057\*\*) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen mayores niveles de Satisfacción laboral, presentan mayores niveles en la dimensión Despersonalización del síndrome Burnout.

### Hipótesis específica 3:

- H<sub>1</sub>** Existe relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,
- H<sub>0</sub>** No relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

Intervalo de confianza 95 %

Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

#### Tabla 17:

*Correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout*

Correlaciones				
			TOTAL_SAT_ LAB	REAL_PERS
		Coefficiente de correlación	1,000	-,094
Rho de Spearman	TOTAL_SAT_ LAB	Sig. (bilateral)	.	,438
		N	70	70

La tabla 18. Se observa que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .438) es menor al valor teórico esperado  $p < 0.05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout. Existe una correlación de (-,094\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen niveles mayores de satisfacción laboral, presentan menores niveles de la dimensión Realización Personal del Síndrome Burnout.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio tiene el propósito de conocer la incidencia del Síndrome de Burnout y su relación con la Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti. Distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.

Los resultados generales nos dan a conocer que el 44.3% del personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores tienen entre 44-54 años, el 61.4% son casados, el 81.4% tienen nivel de estudios bachillerato/universitario, el 84.3% son nombrados, mientras que el 61.4% del personal sanitario tienen más de 10 años laborando en su puesto actual.

A nivel de la hipótesis general el análisis muestra, que se encontró un valor  $p$  mayor a 0.05, (,349); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Burnout y la Satisfacción laboral, (-.114\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen niveles mayores de Burnout y presentan menores niveles en la Satisfacción Laboral; estos resultados coinciden con la investigación realizada por Castillo y Lipa (2016) titulada “Satisfacción Laboral y el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas de la clínica Internacional sede San Borja, egresada de la Universidad Norbert Wiener – Lima” quien concluyo que solo el 5.8% del profesional de enfermería presenta síndrome de burnout, Ledesma.

Frente a la hipótesis específica uno, En el análisis muestra, se encontró un valor  $p$  mayor a 0.05, (,334); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento emocional del síndrome Burnout, (-.117\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen mayores niveles de Satisfacción laboral, presentan menores niveles en el agotamiento emocional del Síndrome Burnout. Confirmando los estudios de Carlos (2015) realizaron una investigación titulada “Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital Hemilio Valdizan”. Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú. Del personal asistencial que labora en la Clínica, durante los meses de enero a junio del 2015” y concluyeron

que en la dimensión agotamiento emocional, en 19 (40.4%) el nivel es alto y en 28 (59.6%) el nivel es bajo. En la dimensión despersonalización, en 5 (10.6%) el nivel es medio y en 38 (80.9%) el nivel es bajo. Para determinar la presencia del síndrome se requiere de niveles de agotamiento y despersonalización sean altos y la realización personal sea baja.

Con respecto a la hipótesis dos, el análisis muestra, que se encontró un valor  $p$  mayor a 0.05, (.640); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento emocional del Síndrome Burnout, (.057\*\*) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen mayores niveles de Satisfacción laboral, presentan mayores niveles en la dimensión Despersonalización del síndrome Burnout. Lo que pudo encontrar Flores, M. (2015) en su investigación "Síndrome de Burnout en el personal de salud del departamento de emergencia de la Clínica Good Hope Miraflores", Universidad Arzobispo Loayza" En la dimensión de agotamiento emocional presentaron un 3.7% (N=34) nivel alto, mientras que el 18.5% (N=17) presentaron un nivel medio y el 37.0% (N=41) un nivel bajo. Por otro lado, en relación a la despersonalización el 9.9% (N=9) presentó un nivel medio y el 90% (n=82) NIVEL BAJO. Por último, la baja realización personal presentó 38% (N=35) un nivel alto, el 40.2% (N=37) nivel medio y 21.7%(N=20) nivel bajo. Con la conclusión de que la mayoría del personal de salud presenta un nivel de síndrome de Burnout alto.

Al respecto de la hipótesis específica tres, se determinó que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .438) es menor al valor teórico esperado  $p < 0.05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout. Existe una correlación de (-,094\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos colaboradores que poseen niveles mayores de satisfacción laboral, presentan menores niveles de la dimensión Realización personal del síndrome Burnout. De La Cruz (2014) en su estudio "La relación entre el estrés laboral con síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención

hospitalaria; estudio en la Universidad de Valladolid – España” concluyó que La prevalencia del Síndrome de Burnout en el estudio fue de 24% tiene un riesgo muy alto de padecerlo y un 4% no tiene ningún riesgo. Un 42% de los participantes presenta niveles altos de Agotamiento Emocional, un 40% obtienen niveles altos de Despersonalización y un 44% obtienen bajos niveles de Realización Personal. También refiere una percepción subjetiva de estrés por la actividad laboral del 96% en diferentes niveles. También lo demostró Contreras, M. (2013) realizo una investigación titulada “Burnout de los profesionales de enfermería vinculados a una I.S.P. de III Nivel de atención Universidad Nacional de Colombia – Bogotá. Grado académico Magister en Enfermería con énfasis en gerencia en servicios de Salud y Enfermería” y concluyo que el 58% de la población presenta un nivel medio de satisfacción laboral. Seguido del 31% de la población que presenta un nivel alto de Burnout y por último el 11% de la población con nivel bajo de la satisfacción laboral.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera:** En la hipótesis general, el análisis muestra, que se encontró un valor p mayor a 0.05, (.349); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre el Burnout y la Satisfacción Laboral, (-.114\*\*) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, el personal sanitario que posee niveles mayores de Burnout y presentan menores niveles en la Satisfacción laboral.
- Segunda:** En la hipótesis uno, arrojó un valor p mayor a 0.05, (.334); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento emocional del síndrome Burnout, (-.117\*\*).
- Tercera:** En la hipótesis dos, se aprecia un valor p mayor a 0.05, (.640); por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento emocional del síndrome Burnout, (.057\*\*) El cansancio emocional no presentó relación estadística significativa con los factores de la satisfacción personal.
- Cuarta:** Para la hipótesis tres, se obtuvo una significancia obtenida en esta relación (Sig.= .438) es menor al valor teórico esperado  $p < 0.05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Satisfacción laboral y la dimensión Realización personal del Síndrome de Burnout. Existe una correlación de (-.094\*\*) La despersonalización del Síndrome de Burnout no presentó relación estadística significativa con los factores de la satisfacción personal, excepto con lo concerniente con los beneficios económicos.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Del presente estudio se establecen las siguientes recomendaciones:

1. Es importante fomentar un entorno laboral adecuado, a través de la implementación de estrategias preventivas educativas, programas de capacitación continua al personal que permita al personal sanitario de la Microred Edificadores Misti mejorar su calidad de vida laboral con la finalidad de aumentar la satisfacción laboral evitando se presente la aparición y presencia del estrés laboral que conlleva a los síntomas del Síndrome de Burnout.
2. Se sugiere conformar un Equipo Multidisciplinario, con la participación de profesionales en psicología que intervengan en la prevención y recuperación del personal sanitario, con la ejecución de talleres que fortalezcan las capacidades de afrontamiento ante situaciones estresantes, resaltando la importancia de la salud mental de los colaboradores de la Microred Edificadores Misti y fortalecer su desempeño en la organización.
3. Se recomienda hacer una reestructuración de la distribución de responsabilidades del personal sanitario con el apoyo del servicio de Recursos Humanos y psicología, basándose en la normatividad vigente con la finalidad de evitar en adelante la sobre carga laboral que tienen algunos colaboradores y así evitar síntomas del burnout y de alguna manera motivando al personal a desempeñarse mejor y evitar la insatisfacción laboral.
4. Es necesario se incluyan políticas laborales con estrategias que permitan mantener adecuados niveles de satisfacción laboral, especialmente relacionados con la motivación extrínseca, a través del reconocimiento por las metas logradas, con menciones honrosas o bonificaciones de algún tipo, nivel de remuneraciones y oportunidades de ascenso, los cuales estimulan y elevan los niveles de la satisfacción laboral.

5. Proporcionar los resultados a la Jefatura de la Microred Edificadores Misti, para que se analice los resultados de la investigación, con la finalidad de aportar a la institución la situación en la que se encuentra y poder plantearse estrategias de mejora de la salud mental del personal sanitario y de su calidad de vida, para obtener mejores y resultados positivos en bien de la institución.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, P. y Castro, M. (2013) Tesis: Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012. Universidad de Costa Rica. San José de Costa Rica.
- Atalaya, M. (1999). Burnout y productividad. Revista de psicología, III, 5, 46-6. UNMSM – Perú. Consultado el 19 de enero del 2018. [Sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicología/1999\\_n5/satisfacción.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicología/1999_n5/satisfacción.htm).
- Briceño, E. (2013) Tesis: Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal del departamento de trabajo social del Ipasme Zulia”. Universidad de Zulia. Venezuela.
- Bosqued, M. (2008) Libro virtual: Quemados el síndrome de burnout, Barcelona – España. Extraído el 30 de octubre del 2017. <https://www.casadellibro.com/libro-quemados-el-sindrome-del...que.../1200547>
- Bobbio, L y Ramos, W. (2010) tesis: Burnout y factores asociados en personal asistencial médico y no medico de un hospital nacional de Lima \_Perú, revista peruana de epidemiologia vol. 14, número 2, agosto, 2010pp.133-138.
- Castillo F. y Lipa R. (2016) tesis: Burnout y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas de la clínica Internacional sede San Borja Lima, Universidad Norbert Wiener, Perú.
- Citado APA: (A. 2012,11. Ejemplo de Proyecto de investigación. Revista Ejemplode.com. Obtenido 11, 2012).
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017,27 de septiembre) Consultado el 25 de enero del 2018, de [http://www.cpsp.pe/aadmin/contenidos/marcolegal/codigo\\_de\\_etica\\_del\\_cp\\_sp.pdf](http://www.cpsp.pe/aadmin/contenidos/marcolegal/codigo_de_etica_del_cp_sp.pdf).
- Código de ética según el APA (2010) Consultado el 15 de enero del 2018 de [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite\\_etica/Codigo\\_AP A.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_AP A.pdf).
- Schultz, L. (1990). Social workers as expert witnesses in child abuse cases: Aformat. Journal of Independent Social Work, 1(5), 69-87.
- Darwin, M (2016) Tesis: Síndrome de BURNOUT Y SATISFACCION LABORAL en el personal médico del Hospital I Alto Mayo Es salud Moyobamba, Universidad César Vallejo, Perú.
- De la Cruz, E. (2014) Tesis: Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención Hospitalaria, Universidad de Valladolid, España.

- Escala de Satisfacción de Laboral de SL-SPC manual 1999 Lima, Perú.
- Edelwich, J y Brodsky, A. (1980) Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions. New York: Human Science Press., (citado por flores, M.2016, p.76), consultado el 26 de mayo del 2018, de: [repositorio.ual.edu.pe/.../009%20FLORES%20TOSCANA%2C%20MARÍA%20ALEJ...](http://repositorio.ual.edu.pe/.../009%20FLORES%20TOSCANA%2C%20MARÍA%20ALEJ...)
- Galván, R. (2010) Los peligros del Burnout. El peruano, consultado el 17 de enero 2018, de: [http://www.bvsde.paho.org/notici/por100129\\_04.pdf](http://www.bvsde.paho.org/notici/por100129_04.pdf).
- Galimberti. U. (2014). Diccionario de Psicología. Siglo veintiuno editores, s.a. México D.F.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid, España: Síntesis.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 29(2), 237-241. Consultado el 15 de diciembre del 2017.
- Hernández Samperio (2016). Metodología de la investigación 6ta edición. Consultado el 15 de noviembre del 2017, de <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-lainvestigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>
- Ledesma, C. (2015) tesis: Síndrome de burnout en el personal asistencial de la clínica hospital Hermilio Valdizan, Universidad Ricardo Palma, Lima.
- Llaja, V., Sarria, C., García, P. (2007) MBI Inventario Burnout de Maslach & Jackson - Muestra peruana. Lima: Centro Interdisciplinario de Neuropsicología.
- Loitegui Aldaz, J.R. (1990) Determinantes de la Burnout en empleados de la Administración Foral de Navarra. Tesis doctoral inédita, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.
- Mansilla, F. (2010). Consecuencias del Estrés de Rol. Interpsiquis. Consultado el 25 de diciembre. Recuperado de: <http://www.psiquiatria.com>.
- Manual de salud ocupacional – Digesa - Minsa (2005) consultado el 20 de diciembre del 2017. [www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF)
- Montenegro, A. (2013). Tesis: Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital II - 1 Moyobamba y Hospital II - 2 Tarapoto – 2013. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas. Perú.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour, 2, pag 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1986). Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA Consulting Psychologists Press.

- Maslach C. (2006) Burnout: A social psychological analysis. En: Jones JW. The burnout syndrome. California: Berkely University of California.
- Manual de Burnout de Sonia Palma actualizado del 2005 en Lima, Perú.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, consultado el 18 de julio del 2018. <https://www.trabajo.gob.pe/mtpe>
- Oseña, D. (2011) Técnicas de validación y confiabilidad de instrumentos de investigación. (2da. Ed.). Lima: Eximpress S.A.
- OSHA en español 1997, Materiales educativos de la. Consultado el 18 de agosto del 2018. <https://www.osha.gov/Publications/osha3173.pdf>
- Palma, S. (2005). Escala de Burnout (SL-SPC) Manual. Lima, Perú: Editora y Comercializadora CARTOLAN EIRL.
- Palma, S. (2004). Elaboración y validación de una escala de satisfacción laboral SL-SPC para trabajadores de Lima Metropolitana. Teoría e investigación en Psicología. Lima: Universidad Ricardo Palma. (IX) 1, 27-34.
- Proyecto de investigación (2018) Consultado el 05 de enero del 2018, de [http://www.ejemplode.com/13ciencia/2467ejemplo\\_de\\_proyecto\\_de\\_investigacion.html](http://www.ejemplode.com/13ciencia/2467ejemplo_de_proyecto_de_investigacion.html).
- Pacheco, S. (2016), tesis: Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana – 2016, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Portero, S. y Vaquero, M. (2015) Tesis: Desgaste profesional, estrés y Burnout del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel del servicio sanitario público de Andalucía – España. [www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/es\\_0104-1169-rlae-0284-2586.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/es_0104-1169-rlae-0284-2586.pdf)
- Ríos, F. (2014), tesis titulada, Burnout y su influencia en el clima organizacional, del personal del área administrativa de Empresa Eléctrica Municipal, ubicada en la Cabecera Departamental de Huehuetenango, Guatemala.
- Ríos, B. (2006) síndrome de Burnout. Consultado el 10 de enero del 2018, <http://www.monografias.com/trabajos39/síndrome-burnout/síndromeburnout.shtml>.
- Robbins, S.P. y Coulter, M. (1996) Administración. México: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. consultado el 15 de julio de 2018. <https://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>
- Ruiz, L. (2014) realizó una tesis, “Grado de Burnout auto percibida por docentes en cinco colegio de la iglesia adventista del séptimo día de la unión colombiana del sur”, Monterrey-México. [dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/handle/20.500.11972/395?show=full](https://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/handle/20.500.11972/395?show=full)

Serrano, C. (2000) "Calidad de servicio desde la perspectiva del cliente, usuario. Caracas 02 de noviembre 2007". Consultado el 15 de marzo del 2018.

Schaufeli WB y Enzmann D. the burnout comparison to study and practice. *Acritical analysis*. London: Taylor. 1998.3 (2): 34-37. <https://www.amazon.com/Burnout...Study-Practice.../0748406980>

Silva, Darwin (2016) Tesis: Síndrome de BURNOUT Y SATISFACCION LABORAL en el personal médico del Hospital I Alto Mayo Es salud Moyobamba-2016.

Universidad Cesar Vallejo Moyobamba – Perú. Tonon, G. (2003) calidad de vida y desgaste profesional: una mirada del síndrome de Burnout .Buenos Aires.As. Espacio editorial. Tesis.uson.mx/digital/tesis/does/21156/capitulo 2pdf.

Zavala (2014), en su tesis, "Mo

tivación y Burnout en el Centro de Servicios Compartidos de una empresa embotelladora de bebidas" en México.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	SISTEMA DE HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?</p> <p><b>PROBLEMA SECUNDARIO</b> ¿Cuál es el nivel de relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores? Arequipa, 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Determinar la relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.</p> <p>Determinar la relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.</p> <p>Determinar la relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.</p>	<p><b>HIPÓTESIS</b> Existe relación entre el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b> Existe relación entre la satisfacción Laboral y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,</p> <p>Existe relación entre la satisfacción Laboral y la dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,</p> <p>Existe relación entre la satisfacción Laboral y la dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de la Microred Edificadores Misti del distrito de Miraflores. Arequipa, 2018,</p>	<p><b>VARIABLE 1</b> <b>V I (X):</b> Síndrome de Burnout</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (X1): Agotamiento Emocional</li> <li>• (X2): Despersonalización</li> <li>• (X3): Realización Personal</li> </ul> <p><b>VARIABLE 2</b> <b>V D (Y):</b> Satisfacción laboral</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Y1): Significación de la Tarea</li> <li>• (Y2): Condiciones de Trabajo</li> <li>• (Y3): Reconocimiento Personal y/o social</li> <li>• (Y4): Beneficios Económicos</li> </ul>	<p>El presente estudio de investigación se ha considerado emplear el diseño de investigación del tipo descriptivo – correlacional. El cual busca determinar el grado de relación entre dos o más variables dentro de una misma muestra (Sánchez y Reyes, 2015).</p> <p><b>Diseño y Tipo de estudio</b> Cuantitativa, de tipo No Experimental.</p> <p>Dónde: M: Personal Sanitario de la Microred Edificadores Misti. O1: Síndrome de Burnout O2: Satisfacción laboral r : Relación entre variables</p>

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM (CUESTIONARIO)	ESCALA DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE BURNOUT MBI de Maslach y Jackson (1981). Quienes consideran que es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, que produce agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada hacia los demás y un sentimiento de inadaptación a las tareas que ha de realizar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>(X1): Agotamiento Emocional</li> <li>(X2): Despersonalización</li> <li>(X3): Realización Personal</li> </ul>	<p>Emocionalmente Agotado, cansancio, exceso de trabajo, fatiga emocional, fastidio. Conflictos emocionales,</p> <p>Distanciamiento, distorsión de la percepción hacia los usuarios, indiferencia emocional.</p> <p>Sentimientos de incompetencia, fracaso, impotencia, frustración, percepción de sobrecarga laboral, Ineficiencia en el trabajo.</p>	<p><b>Inventario de Burnout Maslach (Maslach y Jackson, 1997).</b> Agotamiento emocional: 1,2,3,6,8,13,14,16,20.</p> <p>Despersonalización: 5,10,11,15,22.</p> <p>Realización personal: 4,7,9,12,17,18,19,21.</p>	<p>Alto: 54-27 Medio: 26-19 Bajo: 18- 0</p> <p>Alto: 30- 10 Medio: 9 - 7 Bajo: 6- 0</p> <p>Alto: 48-40 Medio: 39-34 Bajo: 30- 0</p>
SATISFACCIÓN LABORAL  Satisfacción Laboral SL- SPC de Palma (2005) Se refiere a la satisfacción como la disposición o tendencia constante hacia el trabajo, establecida en creencias y valores desarrollados a partir de su experiencia laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>(Y1): Significación de la Tarea</li> <li>(Y2): Condiciones de Trabajo</li> <li>(Y3): Reconocimiento Personal y/o social</li> <li>(Y4): Beneficios Económicos</li> </ul>	<p>Trabajo justo, valoración, sentirse valioso y realizado, gusto del trabajo que se realiza.</p> <p>Buen ambiente de trabajo, confortable, equipado, buenas relaciones con el Jefe, adecuado horario de trabajo.</p> <p>Siento mal trato, distanciamiento, Falta de identificación y compromiso, falta de motivación, limitaciones en el trabajo que se realiza.</p> <p>Bajas remuneraciones, pagos aceptables, el trabajo cubre mis expectativas económicas.</p>	<p><b>Escala de Burnout (SL-SPC) (Palma, 2006).</b> 3,4,7,18,21,22,25,26.</p> <p>1,8,12,14,15,17,20,23,27.</p> <p>6,11,13,19,24.</p> <p>2,5,9,10,16.</p>	<p>Muy satisfecho: 37-40 Satisfecho: 33-36 Regular: 28-32 Insatisfecho: 24-27 Muy Insatisfecho: 6-22</p> <p>Muy satisfecho: 14-44 Satisfecho: 35-40 Regular: 27-34 Insatisfecho: 20-26 Muy Insatisfecho: 6-19</p> <p>Muy satisfecho: 24-25 Satisfecho: 19-23 Regular: 18-20 Insatisfecho: 12-17 Muy Insatisfecho: 6-11</p> <p>Muy satisfecho: 20-24 Satisfecho: 16-19 Regular: 11-15 Insatisfecho: 8-10 Muy Insatisfecho: 6-7</p>

### Anexo 3: Instrumentos

#### Encuesta al Personal Sanitario de la MR. Edificadores Misti. 2018

##### Estimado trabajador

Este es un cuestionario en el que se le solicita información referida a algunas características sociodemográficas y laborales de su persona. Esta información se solicita con fines de investigación, por lo que el cuestionario es anónimo y será manejado con absoluta confidencialidad.

<b>Edad</b> : .....	<b>Sexo:</b> Masculino ( ) Femenino ( )			
<b>Estado civil:</b>	( ) Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Viudo ( ) Separado			
<b>Nivel de estudios alcanzados:</b>	<b>Bachillerato superior Univ</b> ( )		<b>Licenciado</b> ( )	
	<b>Técnico</b> ( )		<b>Otros</b> ( )	
<b>Profesión actual:</b>	Medico ( )	Obstetras ( )	Trab. Social ( )	Tecn. de Enfermería ( )
	Cirujano Dentista ( )	Enfermeras/os( )	Psicólogo/a ( )	Tecn. Administrativos ( )
<b>Situación Laboral:</b>	<b>NOMBRADO</b> ( )		<b>CONTRATADO</b> ( )	
<b>Tiempo en su trabajo actual:</b>	Menos de 1 año ( )	Más de 5 años ( )	Más de 10 años ( )	

## INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT

A continuación, se presentan una serie de declaraciones que representan pensamientos hacia el trabajo. En lo que respecta a sus propios sentimientos acerca de la organización en particular para la que está trabajando ahora, por favor indique el grado de su acuerdo o desacuerdo con cada afirmación con una "X" en un número del 0 al 6 con la siguiente escala:

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

ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado (a) por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
1. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Comprendo fácilmente como se sienten las personas.							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con muchas personas es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.							
8. Me siento "quemado (a)" por mi trabajo.							
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo este trabajo.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12. Me siento muy activo (a).							
13. Me siento frustrado (a) en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi trabajo.							
20. Me siento acabado (a).							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Creo que las personas me culpan por alguno de sus problemas.							

**Muchas gracias....**

## ESCALA DE OPINIONES SL-SPC

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al trabajo y a nuestra actividad en la misma. Le agradecería nos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere expresa mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala ya que todas son opiniones.

TOTAL ACUERDO	TA
DE ACUERDO	A
INDECISO	I
EN DESACUERDO	D
TOTAL DESACUERDO	TD

		TA	A	I	D	TD
1	La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores					
2	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo					
3	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser					
4	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra					
5	Me siento mal con lo que gano					
6	Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato"					
7	Me siento útil con la labor que realizo					
8	El ambiente donde trabajo es confortable					
9	El sueldo que tengo es bastante aceptable					
10	La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están explotando.					
11	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.					
12	Me disgusta mi horario					
13	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia					
14	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad de mi trabajo					
15	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable					
16	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas					
17	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
18	Me complace los resultados de mi trabajo					
19	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido					
20	En el ambiente físico donde laboro, me siento cómodo					
21	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.					
22	Me gusta el trabajo que realizo					
23	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias					
24	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras					
25	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo					
26	Me gusta la actividad que realizo					
27	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo					

Muchas Gracias....

## Anexo 4: Validación de instrumentos



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 27 de diciembre del 2019

Señor Mg. Andrés Fernando Luque Ruiz de Somocurcio

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Facultad de Salud de Salud y Nutrición. De la UPT, sede Arequipa, promoción 2017- aula 2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título Profesional de Licenciada en psicología.

El título de mi proyecto de investigación es: " BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES. AREQUIPA - 2018" y siendo necesario contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en la evaluación de las variables comprendidas en mi investigación.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es:

**"BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES. AREQUIPA – 2018"**

Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de especialidad y/o investigación del área.

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

Atentamente.

NOELIA DEL ROSARIO MANRIQUE RIMACHI  
DNI 40671829

Se adjunta:

Carta de presentación.

Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Matriz de operacionalización de las variables.

El instrumento a aplicar

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

### Variable 2:

#### SATISFACCION LABORAL

La Satisfacción Laboral comprendida como una respuesta emocional hacia el trabajo. La cual está ligada a la satisfacción por realizar el mismo presentando a diversas actitudes positivas que promueven el bienestar en el colaborador dentro de los estatutos ocupacionales establecidos por la Organización Mundial de la Salud en 1990. (Palma, 2006).

#### Dimensiones de la variable Satisfacción Laboral

Se tomará en cuenta los cuatro factores que nos menciona Palma (2005) sobre la satisfacción laboral.

- a) **Significación de la Tarea:** La importancia que se da el empleado al sitio de trabajo, a la aptitud al trabajo en función a las facultades agrupadas donde se logra sentido de voluntad, realización, imparcialidad y/o colaboración material. Vinculando los objetivos organizacionales y los resultados que se espera de cada trabajador.
- b) **Condiciones de Trabajo:** Se vincula las adecuadas condiciones laborales que ofrece el establecimiento al trabajador, efectuando una valoración del compromiso en relación a la presencia o la disponibilidad de reglamentos normativos que regulan la acción laboral; es por ello que los empleados se expresan por el ambiente laboral, su propio bienestar físico, emocional y social dentro del área donde labora.
- c) **Reconocimiento Personal y/o Social:** Estará ligada directamente con la gestión administrativa y el liderazgo, disposición hacer evaluados en el trabajo en beneficio al reconocimiento propio o de personas vinculadas al servicio, con relación a sus resultados en la labor que desempeña o por la participación de los trabajadores en los resultados indirectos.
- d) **Beneficios Económicos:** Está relacionado a la actitud que tiene el trabajador en relación al proceso remunerativo, reconocimientos o premios monetarios, como el beneficio a la entrega hacia la labor determinada que desempeña en el lugar donde trabaja.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS (CUESTIONARIO)	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SATISFACCIÓN LABORAL</b>  Satisfacción Laboral SL- SPC de Palma (2005) Se refiere a la satisfacción como la disposición o tendencia constante hacia el trabajo, establecidas en creencias y valores desarrollados a partir de su experiencia laboral.	• (Y1): Significación de la Tarea	Trabajo justo, valoración, sentirse valioso y realizado, gusto del trabajo que se realiza.	<b>Escala de Burnout (SL-SPC) (Palma, 2006).</b> 3,4,7,18,21,22,25,26.  1,8,12,14,15,17,20,23,27.	Muy satisfecho: 37-40 Satisfecho: 33-36 Regular: 28-32 Insatisfecho: 24-27 Muy Insatisfecho: 6-22
	• (Y2): Condiciones de Trabajo	Buen ambiente de trabajo, confortable, equipado, buenas relaciones con el Jefe, adecuado horario de trabajo.	6,11,13,19,24.	Muy satisfecho: 14-44 Satisfecho: 35-40 Regular: 27-34 Insatisfecho: 20-26 Muy Insatisfecho: 6-19
	• (Y3): Reconocimiento Personal y/o social	Siento mal trato, distanciamiento, Falta de identificación y compromiso, falta de motivación, limitaciones en el trabajo que se realiza.	2,5,9,10,16.	Muy satisfecho: 24-25 Satisfecho: 19-23 Regular: 18-20 Insatisfecho: 12-17 Muy Insatisfecho: 6-11
	• (Y4): Beneficios Económicos	Bajas remuneraciones, pagos aceptables, el trabajo cubre mis expectativas económicas.		Muy satisfecho: 20-24 Satisfecho: 16-19 Regular: 11-15 Insatisfecho: 8-10 Muy Insatisfecho: 6-7

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN LABORAL**

Nº	DIMENSIONES/indicadores / ítems Significación de la Tarea	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser	X			X	X		Está bien pero no es del todo "pertinente" porque todo trabajo es complejo y siempre hay tareas que no nos agradan de un trabajo.
2	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra	X		X		X		
3	Me siento útil con la labor que realizo	X		X		X		
4	Me complace los resultados de mi trabajo	X		X		X		
5	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	X		X		X		
6	Me gusta el trabajo que realizo		X	X		X		Esta pregunta está implícita en la nro. 2, 3,4 y 5
7	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo		X		X	X		Es similar a la nro. 5
8	Me gusta la actividad que realizo		X		X	X		Es similar a la 6, podría diferenciarse si describe algunas actividades dentro del trabajo, ahí si se diferencian, de lo contrario son similares.
Nº	Condiciones de trabajo	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores	X		X		X		
2	El ambiente donde trabajo es confortable	X		X		X		
3	Me disgusta mi horario	X		X		X		
4	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad de mi trabajo	X		X		X		
5	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable		X		X	X		Similar a la 2 y 7 no es necesaria.
6	El horario de trabajo me resulta incómodo.	X		X		X		
7	En el ambiente físico donde laboro, me siento cómodo	X		X		X		
8	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias		X		X	X		Redunda la pregunta, es similar a varias anteriores a la 1, 2, y 7, pueden mantenerla si la idea es tener pregunta de identificación de mentira o

								veracidad de lo contrario no.
9	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo	X		X		X		
N°	<b>Reconocimiento personal y/o social</b>	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Siento que recibo de parte de la empresa "maltrato"	X		X		X		
2	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	X		X		X		
3	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia		X		X		X	Tiene que ver con la primera dimensión de significación de la tarea.
4	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido		X		X		X	No está que se quiere evaluar con esta pregunta, tiene que ver más con relaciones interpersonales o habilidades blandas o competición laboral.
5	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras	X		X			X	No está clara la redacción, exactamente a que se refiere, a que no paguen horas extras o limitaciones de funciones?
N°	<b>Beneficios Económicos</b>	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo	X		X		X		
2	Me siento mal con lo que gano	X		X		X		
3	El sueldo que tengo es bastante aceptable	X		X		X		
4	La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están explotando.	X		X		X		
5	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Deben levantar las observaciones hechas arriba para formular mejor el cuestionario y tener claro el objetivo del instrumento.

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ ]      Aplicable después de corregir [ SI ]      No aplicable [ ]

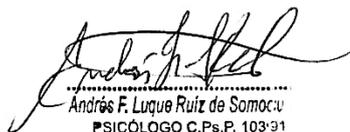
**Apellidos y nombres del juez validador:**

**Mg. LUQUE RUIZ DE SOMOCURCIO, ANDRÉS FERNANDO**

**DNI: 29515547**

**Especialidad del validador: Especialidad en la Psicología de la Comunicación y Relaciones Humanas.**

**Arequipa 27 de diciembre del 2019**



Andrés F. Luque Ruiz de Somoczu  
PSICÓLOGO C.Ps.P. 10391

---

**Firma del Experto Informante.**

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

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

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

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



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 28 de Diciembre del 2019

Señor (a) Dra Yesenia Marisela Casapía Guzmán

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Facultad de Salud de Salud y Nutrición de la UPT, sede Arequipa, promoción 2017- aula 2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título Profesional de Licenciada en psicología.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es:

**“BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES. AREQUIPA – 2018”**

Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de especialidad y/o investigación del área.

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

Atentamente.

NOELIA DEL ROSARIO MANRIQUE RIMACHI  
DNI 40671829

Se adjunta:  
Carta de presentación.  
Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.  
Matriz de operacionalización de las variables.  
El instrumento a aplicar

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

### Variable 2:

#### SATISFACCION LABORAL

La Satisfacción Laboral comprendida como una respuesta emocional hacia el trabajo. La cual está ligada a la satisfacción por realizar el mismo presentando a diversas actitudes positivas que promueven el bienestar en el colaborador dentro de los estatutos ocupacionales establecidos por la Organización Mundial de la Salud en 1990. (Palma, 2006).

#### Dimensiones de la variable Satisfacción Laboral

Se tomará en cuenta los cuatro factores que nos menciona Palma (2005) sobre la satisfacción laboral.

- a) **Significación de la Tarea:** La importancia que se da el empleado al sitio de trabajo, a la aptitud al trabajo en función a las facultades agrupadas donde se logra sentido de voluntad, realización, imparcialidad y/o colaboración material. Vinculando los objetivos organizacionales y los resultados que se espera de cada trabajador.
- b) **Condiciones de Trabajo:** Se vincula las adecuadas condiciones laborales que ofrece el establecimiento al trabajador, efectuando una valoración del compromiso en relación a la presencia o la disponibilidad de reglamentos normativos que regulan la acción laboral; es por ello que los empleados se expresan por el ambiente laboral, su propio bienestar físico, emocional y social dentro del área donde labora.
- c) **Reconocimiento Personal y/o Social:** Estará ligada directamente con la gestión administrativa y el liderazgo, disposición hacer evaluados en el trabajo en beneficio al reconocimiento propio o de personas vinculadas al servicio, con relación a sus resultados en la labor que desempeña o por la participación de los trabajadores en los resultados indirectos.
- d) **Beneficios Económicos:** Está relacionado a la actitud que tiene el trabajador en relación al proceso remunerativo, reconocimientos o premios monetarios, como el beneficio a la entrega hacia la labor determinada que desempeña en el lugar donde trabaja.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS (CUESTIONARIO)	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SATISFACCIÓN LABORAL</b>  Satisfacción Laboral SL- SPC de Palma (2005) Se refiere a la satisfacción como la disposición o tendencia constante hacia el trabajo, establecidas en creencias y valores desarrollados a partir de su experiencia laboral.	• (Y1): Significación de la Tarea	Trabajo justo, valoración, sentirse valioso y realizado, gusto del trabajo que se realiza.	Escala de Burnout (SL-SPC) (Palma, 2006). 3,4,7,18,21,22,25,26.  1,8,12,14,15,17,20,23,27.	Muy satisfecho: 37-40 Satisfecho: 33-36 Regular: 28-32 Insatisfecho: 24-27 Muy Insatisfecho: 6-22
	• (Y2): Condiciones de Trabajo	Buen ambiente de trabajo, confortable, equipado, buenas relaciones con el Jefe, adecuado horario de trabajo.	6,11,13,19,24.	Muy satisfecho: 14-44 Satisfecho: 35-40 Regular: 27-34 Insatisfecho: 20-26 Muy Insatisfecho: 6-19
	• (Y3): Reconocimiento Personal y/o social	Siento mal trato, distanciamiento, Falta de identificación y compromiso, falta de motivación, limitaciones en el trabajo que se realiza.	2,5,9,10,16.	Muy satisfecho: 24-25 Satisfecho: 19-23 Regular: 18-20 Insatisfecho: 12-17 Muy Insatisfecho: 6-11
	• (Y4): Beneficios Económicos	Bajas remuneraciones, pagos aceptables, el trabajo cubre mis expectativas económicas.		Muy satisfecho: 20-24 Satisfecho: 16-19 Regular: 11-15 Insatisfecho: 8-10 Muy Insatisfecho: 6-7

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE**

<b>DIMENSIONES/indicadores / ítems</b>								<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Nº</b>	<b>Significación de la Tarea</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>					
1	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser	X			X	X								
2	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra	X		X		X								
3	Me siento útil con la labor que realizo	X		X		X								
4	Me complace los resultados de mi trabajo	X		X		X								
5	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	X		X		X								
6	Me gusta el trabajo que realizo	X		X		X								
7	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo	X		X		X								
8	Me gusta la actividad que realizo	X		X		X								
<b>Condiciones de trabajo</b>								<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Nº</b>	<b>Condiciones de trabajo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>					
1	La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores	X		X		X								
2	El ambiente donde trabajo es confortable	X		X		X								
3	Me disgusta mi horario	X		X		X								
4	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad de mi trabajo	X			X	X								
5	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable	X		X		X								
6	El horario de trabajo me resulta incómodo.	X		X		X								
7	En el ambiente físico donde laboro, me siento cómodo	X		X		X								
8	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias	X		X		X								
9	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo	X		X		X								
<b>Reconocimiento personal y/o social</b>								<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Nº</b>	<b>Reconocimiento personal y/o social</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>					
1	Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato"	X		X		X								
2	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	X		X		X								
3	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia	X		X		X								
4	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido	X		X		X								
5	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras	X		X		X								
<b>Beneficios Económicos</b>								<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Nº</b>	<b>Beneficios Económicos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>					
1	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo	X		X		X								
2	Me siento mal con lo que gano	X		X		X								
3	El sueldo que tengo es bastante aceptable	X		X		X								
4	La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están explotando.	X		X		X								
5	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas	X		X		X								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [ SI ]      No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. YESENIA M. CASAPIA GUZMÁN

.....  
DNI: 29628503

Especialidad del validador: PSICOLOGÍA CLÍNICA, TERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

Arequipa 28 de Diciembre del 2019



-----  
DRA YESENIA CASAPIA GUZMAN  
CPsP 7130

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 28 de Diciembre del 2019

Señor (a) Mag.: VERÓNICA MILAGROS BELLIDO LAZO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Facultad de Salud de Salud y Nutrición de la UPT, sede Arequipa, promoción 2017- aula 2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título Profesional de Licenciada en psicología.

El título de mi proyecto de investigación es:

**“BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES. AREQUIPA – 2018”**

Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de especialidad y/o investigación del área.

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

Atentamente.

NOELIA DEL ROSARIO MANRIQUE RIMACHI  
DNI 40671829

Se adjunta:  
Carta de presentación.  
Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.  
Matriz de operacionalización de las variables.  
El instrumento a aplicar

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

### Variable 2:

#### SATISFACCION LABORAL

La Satisfacción Laboral comprendida como una respuesta emocional hacia el trabajo. La cual está ligada a la satisfacción por realizar el mismo presentando a diversas actitudes positivas que promueven el bienestar en el colaborador dentro de los estatutos ocupacionales establecidos por la Organización Mundial de la Salud en 1990. (Palma, 2006).

#### Dimensiones de la variable Satisfacción Laboral

Se tomará en cuenta los cuatro factores que nos menciona Palma (2005) sobre la satisfacción laboral.

- a) **Significación de la Tarea:** La importancia que se da el empleado al sitio de trabajo, a la aptitud al trabajo en función a las facultades agrupadas donde se logra sentido de voluntad, realización, imparcialidad y/o colaboración material. Vinculando los objetivos organizacionales y los resultados que se espera de cada trabajador.
- b) **Condiciones de Trabajo:** Se vincula las adecuadas condiciones laborales que ofrece el establecimiento al trabajador, efectuando una valoración del compromiso en relación a la presencia o la disponibilidad de reglamentos normativos que regulan la acción laboral; es por ello que los empleados se expresan por el ambiente laboral, su propio bienestar físico, emocional y social dentro del área donde labora.
- c) **Reconocimiento Personal y/o Social:** Estará ligada directamente con la gestión administrativa y el liderazgo, disposición hacer evaluados en el trabajo en beneficio al reconocimiento propio o de personas vinculadas al servicio, con relación a sus resultados en la labor que desempeña o por la participación de los trabajadores en los resultados indirectos.
- d) **Beneficios Económicos:** Está relacionado a la actitud que tiene el trabajador en relación al proceso remunerativo, reconocimientos o premios monetarios, como el beneficio a la entrega hacia la labor determinada que desempeña en el lugar donde trabaja.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS (CUESTIONARIO)	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SATISFACCIÓN LABORAL</b>  Satisfacción Laboral SL- SPC de Palma (2005) Se refiere a la satisfacción como la disposición o tendencia constante hacia el trabajo, establecidas en creencias y valores desarrollados a partir de su experiencia laboral.	• (Y1): Significación de la Tarea	Trabajo justo, valoración, sentirse valioso y realizado, gusto del trabajo que se realiza.	Escala de Burnout (SL-SPC) (Palma, 2006). 3,4,7,18,21,22,25,26.  1,8,12,14,15,17,20,23,27.	Muy satisfecho: 37-40 Satisfecho: 33-36 Regular: 28-32 Insatisfecho: 24-27 Muy Insatisfecho: 6-22
	• (Y2): Condiciones de Trabajo	Buen ambiente de trabajo, confortable, equipado, buenas relaciones con el Jefe, adecuado horario de trabajo.  Siento mal trato, distanciamiento, Falta de identificación y compromiso, falta de motivación, limitaciones en el trabajo que se realiza.	6,11,13,19,24.  2,5,9,10,16.	Muy satisfecho: 14-44 Satisfecho: 35-40 Regular: 27-34 Insatisfecho: 20-26 Muy Insatisfecho: 6-19  Muy satisfecho: 24-25 Satisfecho: 19-23 Regular: 18-20 Insatisfecho: 12-17 Muy Insatisfecho: 6-11
	• (Y3): Reconocimiento Personal y/o social	Bajas remuneraciones, pagos aceptables, el trabajo cubre mis expectativas económicas.		Muy satisfecho: 20-24 Satisfecho: 16-19 Regular: 11-15 Insatisfecho: 8-10 Muy Insatisfecho: 6-7
	• (Y4): Beneficios Económicos			

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE**

<b>DIMENSIONES/indicadores / ítems</b>		<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Nº</b>	<b>Significación de la Tarea</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser	X		X		X		
2	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra	X		X		X		
3	Me siento útil con la labor que realizo	X		X		X		
4	Me complace los resultados de mi trabajo	X		X		X		
5	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	X		X		X		
6	Me gusta el trabajo que realizo	X		X		X		
7	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo	X		X		X		
8	Me gusta la actividad que realizo	X		X		X		
<b>Nº Condiciones de trabajo</b>		<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores	X		X		X		
2	El ambiente donde trabajo es confortable	X		X		X		
3	Me disgusta mi horario	X		X		X		
4	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad de mi trabajo	X		X		X		
5	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable	X		X		X		
6	El horario de trabajo me resulta incómodo.	X		X		X		
7	En el ambiente físico donde laboro, me siento cómodo	X		X		X		
8	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias	X		X		X		
9	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo	X		X		X		
<b>Nº Reconocimiento personal y/o social</b>		<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato"	X		X		X		
2	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	X		X		X		
3	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia	X		X		X		
4	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido	X		X		X		
5	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras	X		X		X		
<b>Nº Beneficios Económicos</b>		<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo	X		X		X		
2	Me siento mal con lo que gano	X		X		X		
3	El sueldo que tengo es bastante aceptable	X		X		X		
4	La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están	X		X		X		

	explotando.						
5	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:

Mg: VERÓNICA MILAGROS BELLIDO LAZO  
DNI: 29602434

Especialidad del validador: PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA

Arequipa 28 de Diciembre del 2019



Mg. Verónica Milagros Bellido Lazo  
C.Ps.P. 9851

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

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

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

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



**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN  
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 25 de Setiembre del 2018

Señor (a) (ita) Dr. /Mag.: *Mo. LENMY OCHOA SAMOS*

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Facultad de Salud de Salud y Nutrición. De la UPT, sede Arequipa, promoción 2017- aula 2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título Profesional de Licenciada en Psicología.

El título de mi proyecto de investigación es: **“BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES. AREQUIPA - 2018”** y siendo necesario contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en la evaluación de las variables comprendidas en mi investigación.

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

Atentamente.

NOELIA DEL ROSARIO MANRIQUE RIMACHI  
DNI 40671829

Se adjunta:

Carta de presentación.

Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Matriz de operacionalización de las variables.

El instrumento a aplicar.

## **Variable 1:**

### **BURNOUT**

El Síndrome de Burnout definido como un problema de la salud pública atribuido a la calidad de vida laboral (Freudenberguer, 1974), que puede diferenciarse del cansancio, del estrés, por la mala elección de la profesión, una crisis laboral o de recibir acoso psicológico en el trabajo. (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2005).

#### **Dimensiones de la variable Burnout**

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach y Jackson, que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Maslach y Jackson, 1981). Las cuales se describen a continuación:

- a) **Cansancio Emocional (CE):** Maslach (1981) el Cansancio Emocional hace referencia a un agotamiento mental que va relacionado con los síntomas de estrés, sensibilidad que puede producir angustia, del mismo modo se refiere a la disminución y/o pérdida de recursos emocionales, dificultada para la interrelacionarse con los compañeros de trabajo en el ambiente laboral. El trabajador tiende a mostrar sentimientos de estar exhausto tanto física como psíquicamente, que no puede dar el mismo rendimiento, sintiendo incapacidad y desaliento.
- b) **Despersonalización (DP):** Maslach (1981) refiere que deja ver un cambio permanente en el desarrollo de actitudes y respuestas siendo estas de forma negativas, conlleva a los profesionales a pensar que son pocas o bastantes merecedores de sus inconvenientes, mostrándose hacia los demás como insensibilidad, cinismo, descontento y despectivos hacia los demás, como insensibilidad, cinismo hacia los beneficiarios del servicio o hacia sus mismos compañeros, frialdad, descontento y despectivos hacia los demás, endurecimiento o inclusive deshumanización, estos sentimientos que surgen se relacionan con la experiencia del agotamiento emocional.
- c) **Realización Personal (RP).** Consiste en la tendencia de los 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. Los trabajadores

se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados (Achkar, 2006).

La disminución de la realización personal, se puede identificar por una tendencia a autoevaluarse de forma negativa que al experimentar contextos de dificultad profesional o fracasos de las expectativas de logro que se esperaba el trabajador se siente desrealizado profesionalmente. Así mismo, Gil-Monte (2012) enuncia que la Realización Personal es la disposición del trabajador a evaluarse negativamente y esta evaluación afecta a la ejecución del trabajo. Entonces podemos decir que una baja realización personal, se da por no poder alcanzar las metas pensadas, objetivos o beneficios trazados por el trabajador, creando decepción y pérdida de estímulo.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE BURNOUT

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS (CUESTIONARIO)	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b> MBI de Maslach y Jackson (1981). Quienes consideran que es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, que produce agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada hacia los demás y un sentimiento de inadaptación a las tareas que ha de realizar.	• (X1): Agotamiento Emocional	Emocionalmente Agotado, cansancio, exceso de trabajo, fatiga emocional, fastidio. Conflictos emocionales,	<b>Inventario de Burnout Maslach (Maslach y Jackson, 1997).</b> Agotamiento emocional: 1,2,3,6,8,13,14,16,20.	Alto: 54-27 Medio: 26-19 Bajo: 18- 0
	• (X2): Despersonalización	Distanciamiento, distorsión de la percepción hacia los usuarios, indiferencia emocional.	Despersonalización: 5,10,11,15,22.	Alto: 30- 10 Medio: 9 - 7 Bajo: 6- 0
	• (X3): Realización Personal	Sentimientos de incompetencia, fracaso, impotencia, frustración, percepción de sobrecarga laboral, Ineficiencia en el trabajo.	Realización personal: 4,7,9,12,17,18,19,21.	Alto: 48-40 Medio: 39-34 Bajo: 30- 0

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

*Síndrome de Burnout*

DIMENSIONES/indicadores / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Agotamiento Emocional</b>							
1. Me siento emocionalmente agotado (a) 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	/		/		/		
6. Trabajar todo el día con muchas personas es un esfuerzo.	/		/		/		
8. Me siento "quemado (a)" por mi trabajo.	/		/		/		
13. Me siento frustrado (a) en mi trabajo.	/		/		/		
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
20. Me siento acabado (a).							
<b>Despersonalización</b>							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales	/	/	/		/		
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo este trabajo	/		/		/		
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	/		/		/		
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio.	/		/		/		
22. Creo que las personas me culpan por alguno de sus problemas.	/		/		/		
<b>Realización Personal</b>							
4. Comprendo fácilmente como se sienten las personas.	/		/		/		
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.	/		/		/		
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	/		/		/		
12. Me siento muy activo (a).	/		/		/		
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio	/		/		/		
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas	/		/		/		
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi trabajo.	/		/		/		
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): *Es suficiente*

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable []    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lenny Ochoa Santos  
DNI: 41542187

Especialidad del validador: Psicopedagoga

Especialidad del validador: Maestría en Psicología Educativa

Arequipa... 20 de agosto Del 2018

  
-----  
Firma del Experto Informante.

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN  
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 25 de Setiembre del 2018

Señor (a) (ita) Dr. /Mag.: DRA.: ROSA ESTHER CHIRINOS SESANO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Facultad de Salud de Salud y Nutrición. De la UPT, sede Arequipa, promoción 2017- aula 2, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título Profesional de Licenciada en Psicología.

El título de mi proyecto de investigación es: **“BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI. DISTRITO DE MIRAFLORES. AREQUIPA - 2018”** y siendo necesario contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en la evaluación de las variables comprendidas en mi investigación.

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

Atentamente.

.....  
NOELIA DEL ROSARIO MANRIQUE RIMACHI  
DNI 40671829

Se adjunta:  
Carta de presentación.  
Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.  
Matriz de operacionalización de las variables.  
El instrumento a aplicar.

## **Variable 1:**

### **BURNOUT**

El Síndrome de Burnout definido como un problema de la salud pública atribuido a la calidad de vida laboral (Freudenberger, 1974), que puede diferenciarse del cansancio, del estrés, por la mala elección de la profesión, una crisis laboral o de recibir acoso psicológico en el trabajo. (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2005).

#### **Dimensiones de la variable Burnout**

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach y Jackson, que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Maslach y Jackson, 1981). Las cuales se describen a continuación:

- a) **Cansancio Emocional (CE):** Maslach (1981) el Cansancio Emocional hace referencia a un agotamiento mental que va relacionado con los síntomas de estrés, sensibilidad que puede producir angustia, del mismo modo se refiere a la disminución y/o pérdida de recursos emocionales, dificultada para la interrelacionarse con los compañeros de trabajo en el ambiente laboral. El trabajador tiende a mostrar sentimientos de estar exhausto tanto física como psíquicamente, que no puede dar el mismo rendimiento, sintiendo incapacidad y desaliento.
- b) **Despersonalización (DP):** Maslach (1981) refiere que deja ver un cambio permanente en el desarrollo de actitudes y respuestas siendo estas de forma negativas, conlleva a los profesionales a pensar que son pocas o bastantes merecedores de sus inconvenientes, mostrándose hacia los demás como insensibilidad, cinismo, descontento y despectivos hacia los demás, como insensibilidad, cinismo hacia los beneficiarios del servicio o hacia sus mismos compañeros, frialdad, descontento y despectivos hacia los demás, endurecimiento o inclusive deshumanización, estos sentimientos que surgen se relacionan con la experiencia del agotamiento emocional.
- c) **Realización Personal (RP).** Consiste en la tendencia de los 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. Los trabajadores

se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados (Achkar, 2006).

La disminución de la realización personal, se puede identificar por una tendencia a autoevaluarse de forma negativa que al experimentar contextos de dificultad profesional o fracasos de las expectativas de logro que se esperaba el trabajador se siente desrealizado profesionalmente. Así mismo, Gil-Monte (2012) enuncia que la Realización Personal es la disposición del trabajador a evaluarse negativamente y esta evaluación afecta a la ejecución del trabajo. Entonces podemos decir que una baja realización personal, se da por no poder alcanzar las metas pensadas, objetivos o beneficios trazados por el trabajador, creando decepción y pérdida de estímulo.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE BURNOUT

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS (CUESTIONARIO)	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b> MBI de Maslach y Jackson (1981). Quienes consideran que es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, que produce agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada hacia los demás y un sentimiento de inadaptación a las tareas que ha de realizar.	• (X1): Agotamiento Emocional	Emocionalmente Agotado, cansancio, exceso de trabajo, fatiga emocional, fastidio. Conflictos emocionales,	<b>Inventario de Burnout Maslach</b> (Maslach y Jackson, 1997). Agotamiento emocional: 1,2,3,6,8,13,14,16,20.	Alto: 54-27 Medio: 26-19 Bajo: 18-0
	• (X2): Despersonalización	Distanciamiento, distorsión de la percepción hacia los usuarios, indiferencia emocional.	Despersonalización: 5,10,11,15,22.	Alto: 30-10 Medio: 9-7 Bajo: 6-0
	• (X3): Realización Personal	Sentimientos de incompetencia, fracaso, impotencia, frustración, percepción de sobrecarga laboral, Ineficiencia en el trabajo.	Realización personal: 4,7,9,12,17,18,19,21.	Alto: 48-40 Medio: 39-34 Bajo: 30-0

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

DIMENSIONES/indicadores / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Agotamiento Emocional</b>	✓		✓		✓		
1. Me siento emocionalmente agotado (a) 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	✓		✓		✓		
6. Trabajar todo el día con muchas personas es un esfuerzo.	✓		✓		✓		
8. Me siento "quemado (a)" por mi trabajo.	✓		✓		✓		
13. Me siento frustrado (a) en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	✓		✓		✓		
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	✓		✓		✓		
20. Me siento acabado (a).							
<b>Despersonalización</b>	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales	✓		✓		✓		
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo este trabajo	✓		✓		✓		
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	✓		✓		✓		
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio.	✓		✓		✓		
22. Creo que las personas me culpan por alguno de sus problemas.	✓		✓		✓		
<b>Realización Personal</b>	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
4. Comprendo fácilmente como se sienten las personas.	✓		✓		✓		
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.	✓		✓		✓		
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	✓		✓		✓		
12. Me siento muy activo (a).	✓		✓		✓		
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio	✓		✓		✓		
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas	✓		✓		✓		
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi trabajo.	✓		✓		✓		
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): ES SUFICIENTE PARA MEDIR

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador (Dr) Mg: ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO  
DNI: 08213185

Especialidad del validador: Psicóloga

Especialidad del validador: Psicóloga clínica - EDUCATIVA

Arequipa 20 de AGOSTO Del 2018



Firma del Experto Informante.

ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO  
PSICÓLOGA  
C.Ps.P. N° 3090

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

## Anexo 5: Matriz de datos

ID	Edad	Sexo	E. Civil	Nivel de estudio	Profesión	Situación laboral	Tiempo	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	SB	Síndrome burnout	Significación	Condiciones	Reconocimiento personal	Beneficios económicos	Satisfacción Laboral
1	>=55	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Bajo	Si	Alto	Regular	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
2	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
3	35-44	Femenino	Conviviente	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Muy insatisfecho	Regular	Satisfecho	Insatisfecho
4	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
5	>=55	Masculino	Conviviente	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Muy insatisfecho
6	45-54	Masculino	Separado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Medio	Medio	Bajo	No	Bajo	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
7	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
8	35-44	Masculino	Separado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
9	35-44	Masculino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Medio	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Regular	Regular	Regular	Insatisfecho
10	35-44	Femenino	Casado(a)	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Alto	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
11	35-44	Femenino	Conviviente	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
12	45-54	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Alto	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
13	45-54	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Medico	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Alto	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Regular	Regular	Regular	Insatisfecho
14	45-54	Masculino	Separado	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Medio	Bajo	No	Bajo	Muy insatisfecho	Regular	Regular	Regular	Insatisfecho
15	45-54	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Nombrado	Más de 5 años	Medio	Medio	Bajo	No	Bajo	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Muy insatisfecho
16	45-54	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Nombrado	Menos de 1 año	Medio	Medio	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Regular	Regular	Regular	Insatisfecho
17	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Insatisfecho	Regular	Regular	Regular	Insatisfecho
18	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Contratado	Más de 5 años	Bajo	Alto	Bajo	No	Bajo	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
19	25-34	Masculino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Contratado	Menos de 1 año	Alto	Alto	Bajo	Si	Alto	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
20	35-44	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Nombrado	Más de 5 años	Medio	Alto	Bajo	No	Bajo	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
21	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Cirujano Dentista	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho
22	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Regular	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho

23	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
24	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Medio	Medio	Bajo	No	Bajo	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
25	35-44	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 5 años	Medio	Alto	Bajo	No	Bajo	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
26	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
27	45-54	Femenino	Viudo	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Regular	Insatisfecho
28	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Alto	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Muy insatisfecho
29	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
30	45-54	Femenino	Separado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
31	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Bajo	Si	Alto	Satisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
32	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Obstetras	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Regular	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
33	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
34	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Regular	Regular	Regular	Insatisfecho
35	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 5 años	Medio	Medio	Bajo	No	Bajo	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
36	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Satisfecho	Insatisfecho
37	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Muy insatisfecho	Muy insatisfecho	Muy insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
38	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Alto	Bajo	No	Bajo	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
39	45-54	Femenino	Separado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Medio	Alto	Bajo	No	Bajo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
40	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Bajo	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho
41	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
42	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Muy insatisfecho
43	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
44	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Enfermeras/os	Contratado	Más de 5 años	Alto	Alto	Bajo	Si	Medio	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
45	45-54	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Trab. Social	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Bajo	Si	Alto	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
46	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Trab. Social	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
47	45-54	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Trab. Social	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
48	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Trab. Social	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Regular	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho

49	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	Trab. Social	Contratado	Más de 5 años	Medio	Alto	Bajo	No	Medio	Satisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
50	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Trab. Social	Contratado	Más de 5 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
51	35-44	Masculino	Casado	Bachillerato superior universitario	Psicólogo/a	Nombrado	Menos de 1 año	Medio	Bajo	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
52	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Psicólogo/a	Contratado	Más de 10 años	Medio	Medio	Bajo	No	Bajo	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
53	25-34	Masculino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Psicólogo/a	Contratado	Más de 5 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Regular	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
54	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	Psicólogo/a	Contratado	Más de 5 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
55	45-54	Femenino	Separado	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Alto	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
56	45-54	Femenino	Casado	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Muy insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
57	45-54	Femenino	Casado	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Medio	Alto	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Regular	Insatisfecho
58	45-54	Femenino	Casado	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
59	35-44	Femenino	Casado	Licenciado	TECN. de Enfermería	Contratado	Más de 5 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Regular	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
60	25-34	Femenino	Soltero	Licenciado	TECN. de Enfermería	Contratado	Más de 5 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
61	25-34	Femenino	Casado	Licenciado	TECN. de Enfermería	Contratado	Más de 5 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
62	45-54	Femenino	Conviviente	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Bajo	Si	Medio	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
63	45-54	Masculino	Soltero	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Alto	Bajo	No	Medio	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
64	35-44	Masculino	Conviviente	Licenciado	TECN. de Enfermería	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Medio	No	Alto	Regular	Regular	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho
65	45-54	Masculino	Separado	Licenciado	TECN. Administrativos	Nombrado	Más de 10 años	Medio	Bajo	Bajo	No	Medio	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
66	45-54	Femenino	Casado	Licenciado	TECN. Administrativos	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Alto	Alto	No	Alto	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Muy insatisfecho
67	45-54	Femenino	Soltero	Licenciado	TECN. Administrativos	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Medio	Satisfecho	Regular	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
68	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	TECN. Administrativos	Nombrado	Más de 10 años	Alto	Medio	Bajo	No	Medio	Regular	Regular	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
69	35-44	Femenino	Casado	Bachillerato superior universitario	TECN. Administrativos	Nombrado	Más de 10 años	Bajo	Medio	Medio	No	Medio	Muy insatisfecho	Regular	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho
70	25-34	Femenino	Soltero	Bachillerato superior universitario	TECN. Administrativos	Nombrado	Más de 5 años	Alto	Medio	Bajo	No	Alto	Regular	Insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Insatisfecho

## Anexo 6: Informe de aceptación para realizar la investigación



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"  
"AÑO DE LA IGUALDAD Y LA NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"



Arequipa, 2018 Noviembre 21

INFORME N° 01023-2018-GRA/GRS-GR-RSAC-MREM-J.

DE : DR. ALFREDO LEON FLORES  
MEDICO JEFE DE LA MICRORRED EDIFICADORES MISTI

ASUNTO : ACEPTACION PARA REALIZAR INVESTIGACION

FECHA : AREQUIPA, 21 DE NOVIEMBRE DEL 2018

De mi especial consideración:

Mediante el presente me dirijo a Ud. para expresarle mi cordial saludo y en atención al documento presentado, hacer de su conocimiento que esta Jefatura otorga **PROVEIDO FAVORABLE** para que se realice la investigación titulada "Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en el personal sanitario de la Microrred Edificadores Misti, previa coordinación con el responsable de capacitación de la Microrred Sr. Belisario Arapa Callata; quien le brindara las facilidades del caso para el desarrollo de la investigación a realizar por la Alumna Bachiller en Psicología Noelia Manrique Rimachi, de la Universidad Privada TELESUP.

Sin otro en particular quedo de usted.

ATENTAMENTE,

ALF  
C.c. Archivo



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - EDIFICADORES MISTI  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - EDIFICADORES MISTI

*Dr. Alfredo León Flores*  
COP 42561  
JEFE DE LA MICRORRED EDIF. MISTI

## **Anexo 7:** Consentimiento informado

Previo cordial saludo:

Me complace dirigirme a Usted, mi nombre es Noelia del Rosario Manrique Rimachi, Bachiller en Psicología de la Universidad Privada TELESUP, actualmente me encuentro realizando un trabajo de investigación, que tiene como objetivo; determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral, en el personal sanitario de la Microrred edificadores Misti, del distrito de Miraflores, Arequipa, 2018.

Si Usted accede participar de forma voluntaria en el estudio de la investigación, se le entregara dos cuestionarios, que medirán los niveles de Burnout y Síndrome de Burnout. Para lo cual después de darles una breve explicación del llenado de los mismos, lo invitamos a leer atentamente y responder de forma escrita e individualmente, de acuerdo a su juicio o criterio personal. Dispondrá de un tiempo de 20 minutos aproximadamente.

La información que se recolectará será de manera confidencial y anónima. No será utilizado para otro propósito fuera de este estudio de investigación.

En caso, de surgir alguna inquietud o duda sobre este los cuestionarios aplicados o el mismo estudio de investigación, puede hacer consultar en cualquier momento sin que eso lo perjudique de ninguna manera.

Agradezco su participación y colaboración

---

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar estos dos cuestionarios estoy otorgando mi consentimiento como participante activo e este estudio de investigación.