

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID – 19 DEL
CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO - 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

AUTORES

**LIZBETH PAOLA JARA AVILA
EDITH MANCHA HUAMÁN
MERLITH NAVELLI MENDOZA RAMÓN**

**Callao - 2021
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA	PRESIDENTE
DRA. ANA LUCY SICCHAA MACASSI	SECRETARIA
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN DE CORTEZ	MIEMBRO

ASESORA: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 038-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 12 de Agosto del 2021

Resolución de Decanato N° 292-2021-CF/FCS, de fecha 09 de Agosto del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos las fuerzas para continuar en este proceso de obtención de uno de los anhelos más importantes de nuestra carrera.

A nuestros padres por ser el pilar fundamental en todo lo que somos, por su amor, trabajo, sacrificio en toda nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido un orgullo y un privilegio ser un buenas hijas, son los mejores padres.

A nuestros hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que este trabajo se realice con éxito en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos, gracias a todos.

Lizbeth Paola, Merlith Navelli, y Edith.

AGRADECIMIENTO

- A nuestros Docentes de Tesis por su valiosa contribución a mi tesis desde su destacada formación y solvencia profesional, por la orientación, el apoyo incondicional y su aporte a nivel personal dado por una inapreciable calidad humana.

ÍNDICE

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos	15
1.4. Limitantes de la investigación (teórica, temporal, espacial).	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional.	17
2.2. Bases teóricas:	24
2.3. Conceptual:	30
2.4. Definición de términos básicos:	44
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	45
3.1. Hipótesis	45
3.2. Definición conceptual de variables.	45
3.2.1. Operacionalización de variable	47
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	52
4.1. Tipo y diseño de investigación.	52
4.2. Método de investigación.	53
4.3. Población y muestra.	53
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	54
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la nformación.	54
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	57
V. RESULTADOS	58
5.1 Resultados descriptivos.	58
5.2. Resultados inferenciales.	63

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la Hipótesis.	
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	69
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	71
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.	76
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	86
ANEXOS:	87
- Matriz de consistencia.	
- Instrumentos validados	
- Consentimiento informado en caso de ser necesario.	
- Base de datos.	
- Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema.	

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1.....	58
Satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	58
TABLA N° 2.....	59
Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	59
TABLA N° 3.....	60
Agotamiento emocional en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	60
TABLA N° 4.....	61
Despersonalización en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	61
TABLA N° 5.....	62
Realización Personal (RP) en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	62
TABLA N° 6.....	63
Cruce entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	63
TABLA N° 7.....	65
Cruce entre el agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	65

TABLA N° 8.....	66
Cruce entre la despersonalización del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.	66
TABLA N° 9.....	68
Cruce entre la inadecuada realización personal del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	68
Tabla N° 10.....	69
Relación entre Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.	69
Tabla N° 11.....	71
Relación entre el agotamiento emocional y satisfacción laboral en el profesional de Enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021	71
Tabla N° 12.....	72
Relación entre despersonalización y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021	72
TABLA N° 13.....	74
Relación entre realización personal y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021	74

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1.....	59
Satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	59
GRÁFICO N° 2.....	60
Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	60
GRÁFICO N° 3.....	61
Agotamiento emocional en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	61
GRÁFICO N° 4.....	62
Despersonalización en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	62
GRÁFICO N° 5.....	63
Realización personal en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	63
GRÁFICO N° 6.....	64
Cruce entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	64
GRÁFICO N° 7.....	66

Cruce entre el agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	66
GRÁFICO N° 8.....	67
Cruce entre la despersonalización del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	67
GRÁFICO N° 9.....	68
Relación entre la realización personal del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.....	68

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indicó que el Síndrome de Burnout se presenta acompañado con el agotamiento mental, emocional y físico; ocasionado por el exceso de trabajo, sin embargo, el diagnóstico de “burnout” recién será institucionalizado el año 2022. Las alteraciones patológicas en relación al elevado y continuo ritmo laboral, son más frecuentes a la sumatoria de todas las patologías infecciosas que atacan a la población a nivel mundial. La OMS indica que a la actualidad existe 88 000 000 de personas que presentan trastornos afectivos, siendo uno de ellos el estrés laboral.

Las consecuencias generadas por el síndrome de Burnout en la satisfacción laboral el trabajador en el campo de la salud, es inversa, ya que, a niveles mayores de síndrome, ocasiona menor satisfacción laboral, conllevando así mismo a un menor rendimiento laboral, empeoramiento en la calidad del cuidado, percepción inadecuada sobre el cuidado enfermero de parte del paciente, es por ello que es de suma importancia identificar las características del Síndrome de Burnout presente en los profesionales de enfermería, y sus efectos, para proponer sugerencias de control de esta problemática. Teniendo en cuenta este propósito, para el presente estudio se sigue el siguiente objetivo: Determinar la relación entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

El estudio está comprendido por seis capítulos, en el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema. en el Capítulo II, está el marco Teórico, en el capítulo III se encuentra las hipótesis y variables de estudio, en el Capítulo IV se presenta el Diseño metodológico, encontrando ahí el tipo, diseño, método, población, lugar de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y el análisis y

procesamiento de datos. En el Capítulo 5 se encuentran los resultados, y finalmente en la discusión de resultados. Conclusiones, Recomendaciones, Referencias bibliográficas y Anexos.

RESUMEN

El **objetivo** del estudio fue Determinar la relación entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo. **Metodológicamente** el estudio fue de enfoque cuantitativo, según su finalidad fue una investigación pura, prospectiva, correlacional, con diseño no experimental de corte transversal, correlacional. La población de estudio fue de 36 profesionales de enfermería del servicio en estudio, la técnica de recolección de datos para ambas variables fue la encuesta y el instrumento para cada variable fue el cuestionario denominado Inventario “Burnout” de Maslach, para medir el síndrome de Burnout, y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC, de Sonia Palma Carrillo. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, la prueba de hipótesis de correlación y la prueba de comparación proporcional χ^2 . **Resultados:** La satisfacción laboral de los profesionales de enfermería es baja en el 41.7% y media en el 47.2%, el Síndrome de Burnout muestra que el 25 % presenta un nivel de burnout severo, el 47.2% presenta un nivel moderado y el 16.7% posee un nivel leve. La relación entre las variables muestra que aquellos que no presentan Síndrome de Burnout tienen un nivel de satisfacción alto. Esta relación se va modificando cuando va subiendo los porcentajes del Síndrome de Burnout, se observa que 25 % de los profesionales con Síndrome de Burnout presentan un nivel de satisfacción bajo. **Conclusiones:** se llega a concluir que existe relación inversa y significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción Laboral, donde a mayor síndrome menor es la satisfacción laboral ($P < 0.05$).

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, satisfacción laboral.

ABSTRACT

The **objective** of the study was to determine the relationship between burnout syndrome and job satisfaction in nursing professionals in times of Covid-19 at the Surgical Center of the Regional Maternal and Child Teaching Hospital "El Carmen" in Huancayo. **Methodologically**, the study had a quantitative approach, according to its purpose it was a pure, prospective, correlational investigation, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The study population consisted of 36 nursing professionals from the service under study, the data collection technique for both variables was the survey and the instrument for each variable was the Maslach "Burnout" Inventory questionnaire, to measure the Burnout syndrome, and the SL-SPC Job Satisfaction Scale, by Sonia Palma Carrillo. Descriptive and inferential statistics, the correlation hypothesis test and the χ^2 . **Results:** The job satisfaction of nursing professionals is low in 41.7% and average in 47.2%, the Burnout Syndrome shows that 25% present a severe burnout level, 47.2% present a moderate level and 16.7% has a mild level. The relationship between the variables shows that those who do not have Burnout Syndrome have a high level of satisfaction. This relationship is modified when the percentages of Burnout Syndrome increase, it is 25% of professionals with Burnout Syndrome. **Conclusions:** it is concluded that there is an inverse and significant relationship between Burnout syndrome and Job satisfaction, where the higher the syndrome, the lower the job satisfaction ($P < 0.05$).

KEY WORDS: Burnout Syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, job satisfaction

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

A nivel internacional, frente a las duras condiciones laborales que atraviesa el sector salud por la actual pandemia provocada por la presencia del síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2), cuya patología se denomina enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), ha obligado a los profesionales enfermeros a enfrentar el tratamiento y cuidado de los pacientes con esta patología, con los pocos recursos de bioseguridad y con una gran ausencia de políticas de seguridad frente a la protección de sus vidas; sin embargo, bajo las condiciones laborales difíciles que los profesionales de salud enfrentan, cumplen su labor en el cuidado, siendo los enfermeros quienes se encuentran en contacto con los pacientes durante las 24 horas del día, ya que tienen que reportar minuto a minuto la información sobre el estado de salud de los pacientes COVID-19 (1)

En la 5ta. Encuesta Europea sobre las condiciones del trabajo del 2016, existe un 60% de trabajadores que presentan manifestaciones de síntomas relacionados con el exceso de la carga laboral, igualmente encontró al 19% de trabajadores que no percibían apoyo social, así mismo el 40% de los profesionales del sector salud presentan problemas relacionados con la exposición al trabajo emocional, además en los estudios de la Unión Europea cita un 20% de trabajadores que habitan en los 27 países que la conforman la presencia de inadecuadas de trabajo, siendo de alto riesgo para la salud de los mismos. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció el “burnout”, asociado al agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo, como una enfermedad, luego de décadas de estudio, sin embargo, su diagnóstico entrará en vigor a partir del 2022.

La presencia de patologías ocasionadas por un elevado y continuo estrés laboral que se transforma en Síndrome de Burnout, superan en frecuencia al total de las enfermedades infecciosas, refiere que existe 88 000 000 de habitantes que presentan trastornos afectivos, como consecuencia del estrés laboral (3).

Sánchez manifiesta que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2021, el estrés será la principal causa de interferencia laboral, del mismo modo, la segunda causa importante que nos invalidará para afrontar nuestras labores será la depresión, por lo tanto, las empresas deben invertir en sus trabajadores y ayudarlos. (4)

En Ecuador el 2020, cuando ya era evidente la atención de salud en pacientes con COVID-19, se encontró que más del 90% del personal médico y de enfermería presentó síndrome Burnout moderado a severo, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización (5)

A nivel nacional, en los últimos años se señaló que los niveles de estrés aumentaron en el 33% de peruanos (5). Ya antes de esta pandemia, se informaba que casi la mitad de los empleados no es feliz en su centro de labor, lo demuestra la encuesta de satisfacción laboral en el 2018 en Perú, esto perturba su compromiso con los trabajos encomendados. 45% no es feliz en su trabajo, de tal manera que mayormente contestaron que la razón se debía a problemas en el ambiente de trabajo. El 52% siente que sus ideas y opiniones no son importantes para el lugar donde trabajan, solo 7% de ellos piensan que sus propuestas son muy valoradas. (6)

En Arequipa, Palomino Cutiri, Iveet Milagros, el 2020 encontró el diagnóstico de Síndrome de Burnout en sus tres dimensiones de presentación clínica, el 27%, 34% y 40% de profesionales presentaron agotamiento emocional, despersonalización y baja realización

personal, respectivamente, también se reportó que no se muestra una relación con edad y sexo, lo cual quiere decir que el síndrome se está presentando en igual intensidad, en profesionales jóvenes o de mayor edad y al margen del sexo. (7)

En Lima, el 2020, Culquicondor Criollo Rene, en un estudio realizado en profesionales de enfermería que laboran en el área Covid-19, encontró que el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto de síndrome de burnout. (8)

Igualmente, en Lima, el 2020, Campos Ramírez Ángel Keiji, reportó la existencia del Síndrome de Burnout del 15.7%, donde los factores más importantes que desencadenan esta patología es el temor al contagio y baja sensación de seguridad con el uso de elementos de protección personal durante la pandemia Covid-19. (9).

Teniendo en cuenta que los profesionales de salud enfrentan un agotamiento continuo debido a que tienen que laborar en el cuidado de pacientes de alto riesgo de contagio, los enfermeros son los profesionales que presentan con mayor frecuencia un estrés laboral continuo, que desencadenan en un Síndrome de burnout, muchos de los profesionales de la salud se encuentran laborando continuamente por un largo periodo, sin descanso y bajo tensión, están presentando quejas continuas ya que ven en riesgo permanente la pérdida de sus vidas, frente al fallecimiento de varios profesionales de salud, entre ellos muchos profesionales de enfermería, esto genera un alto nivel de síndrome de burnout y desencadena en una insatisfacción laboral y de bajo desempeño.

El Síndrome de Burnout se origina por el resultado de condiciones inadecuadas del entorno laboral y tienen una implicancia en la salud del trabajador, que en tiempos de pandemia se acrecientan, sobre todo ante la carencia de un alto nivel de seguridad a nivel de infraestructura y del uso de materiales y equipos de protección, los

cuales escasean en la pandemia.

Teniendo en cuenta que existen diferentes investigaciones en las que se evidencia que este problema de salud se presenta con mayor incidencia en los trabajadores de salud, ellos experimentan una relación directa con los pacientes con coronavirus y se encuentran en una situación difícil de enfrentar y que requieren de cuidados extremos para garantizar su recuperación, involucra un cuidado humanizado ya que en dicho contacto se comparte una serie de emociones, por lo que los pacientes demandan de mayor comprensión, empatía, solidaridad y entrega hacia su tratamiento, esta situación genera una responsabilidad mayor en los profesionales de enfermería quienes tienen que enfrentar situaciones difíciles para desarrollar sus funciones.
(2)

El Hospital “El Carmen”, atiende a un alto número de pacientes COVID-19; en gestantes, en niños y adolescentes, el personal de enfermería se ve expuesto a condiciones que podrían desencadenar en esta enfermedad y también el Síndrome de Burnout, lo cual les genera adicionalmente una insatisfacción laboral, por la alta y continua tensión en la que se encuentran, además ante la ausencia de personal de enfermería el desarrollo del trabajo es bajo presión, con sobrecarga de trabajo asistencial y administrativo, la sobrecarga de pacientes; hacen que los enfermeros se encuentren con signos y síntomas que podrían desencadenar en un síndrome de burnout, es por ello que en este estudio se plantean las siguientes interrogantes:

1.2 Formulación del problema.

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno

Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el agotamiento emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?

1.3 Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

Objetivos específicos:

- Establecer la relación entre el agotamiento emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.
- Establecer la relación entre la despersonalización del síndrome de

burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

- Establecer la relación que existe entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

1.4 Limitantes de la investigación (teórica, temporal, espacial).

Existen limitaciones para la ejecución del estudio, por dificultades generadas por la coyuntura sanitaria de pandemia por COVID-19. Lo cual entorpecerá la recolección de datos para la ejecución del estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Vásquez V, el 2019, en Chile, desarrolló el estudio con el **objetivo** analizar la relación entre el grado de satisfacción laboral y el síndrome de burnout en profesionales del Hospital Clínico Herminda Martín. **Metodología:** El estudio es cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. La muestra fue representativa y estuvo compuesta por 166 funcionarios; el muestreo fue probabilístico, de los servicios de emergencias, anestesia y pabellón, médico-quirúrgico, medicina interna y cirugía. Los instrumentos utilizados fueron el Maslach Inventory para burnout y el S20/23 de J. M. Peiró y J. M. Meliá para medir satisfacción laboral. Además, se integraron aspectos sociodemográficos. El coeficiente de fiabilidad de los instrumentos es de 0.871 para satisfacción laboral y 0.625 para burnout. **Resultados:** señalan que existe una correlación negativa y significativa entre satisfacción laboral y burnout. No existieron diferencias significativas entre las variables estudiadas y los aspectos sociodemográficos, excepto con la dimensión Servicio, porque los resultados indican que las unidades de medicina y emergencia poseen indicadores de burnout más elevados, mientras que el servicio de anestesia y pabellón tiene índices bajos de burnout y mayores indicadores de satisfacción laboral. El 91% de la muestra tiene riesgo de padecer burnout, y el 52.6% presenta satisfacción laboral. **Conclusiones:** Las dimensiones mejor evaluadas son Supervisión y Satisfacción intrínseca, mientras que las condiciones laborales y el ambiente físico deben ser mejoradas. Por otro lado, en relación con el burnout, las personas indican que se encuentran con alta despersonalización y baja realización personal. Es necesario crear

estrategias en cada servicio que mejoren los indicadores de burnout y satisfacción laboral encontrados. (10)

Álvarez L, el 2019, en España, desarrollo un estudio cuyo **objetivo** fue analizar el grado de burnout y de satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempos de crisis económica. **Método:** la población de estudio fueron enfermeras españolas que desarrollaban su actividad en España o en el extranjero. Se distribuyó una encuesta online a través de redes sociales desde octubre de 2017 hasta mayo de 2018 que contenía el cuestionario CUBO para valorar burnout y el de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall. El muestreo fue por conveniencia. Se llevó a cabo un análisis descriptivo y analítico con pruebas paramétricas y no paramétricas. **Resultados:** participaron 1.346 enfermeras. El 39,67% tenía síndrome de burnout, el 37,07% estaba en riesgo de padecerlo. La satisfacción laboral era de grado medio y se asociaba negativamente al grado de burnout. El 16,34% pensaba que se había equivocado de profesión, el 43,16% se había planteado comenzar otros estudios para orientar su vida profesional hacia otra área y el 59,29% pensaba que se había endurecido emocionalmente. Los profesionales de Enfermería estaban insatisfechos fundamentalmente con su salario, las relaciones sociales entre dirección y trabajadores, las oportunidades de promoción, la forma de dirección de la empresa, la atención que se presta a sus sugerencias y las horas de trabajo. Se encontró correlación negativa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout. La mayoría consideraba que la crisis había afectado a sus condiciones laborales. **Conclusiones:** se ha detectado un elevado grado de burnout y de insatisfacción laboral en profesionales de Enfermería españoles. Se presenta asociación negativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral. Los profesionales de Enfermería consideran que la crisis económica ha repercutido negativamente en la profesión. (11)

Salgado J, el 2019 en su estudio desarrollado en Chile, con el **objetivo** de analizar la asociación entre SB, SL y CVP, y algunas variables

sociolaborales de 169 profesionales de la salud pública chilena. **Materiales y métodos:** Estrategia asociativa comparativa-transversal, aplicando el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la Escala de Satisfacción Laboral (S20/23), y el Cuestionario de Vida Profesional (CVP-35). **Resultados:** Un 10% de los trabajadores percibió altos niveles de SB, y una SL y CVP satisfactorias; un 88,8% medio/moderado. La edad cronológica, Motivación Intrínseca, Apoyo Directivo, estado civil y años de servicio explicaron el 33,5% de la variabilidad del Cansancio Emocional; y se plantean buenos predictores del SB. **Conclusiones:** Los datos reflejan una prevalencia media/moderada de SB, que puede ser entendida a la luz de la influencia insidiosa del síndrome. La edad cronológica y el estado civil se plantean como factores protectores. Se discuten los resultados en el contexto de la literatura existente. (12)

Briceño, E. en el año 2016 en Maracaibo desarrolló una investigación con el **objetivo** de determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en el personal del departamento de trabajo social del IPASME., basándose en las teorías de Gil-Monte (2006), Maslach y Jackson (1986), Pérez Jáuregui y Ramos, (2001) y Guerrero (2000) entre otros. **Metodología:** El tipo de investigación se determinó como descriptiva correlacional, el diseño de la investigación se realizó bajo un diseño no experimental de campo, además, se delimitó la población de estudio al personal del departamento de trabajo social del IPASME, conformados por 35 sujetos, aplicando como técnica de recolección de datos dos instrumentos tipo cuestionarios el primero denominado MBI contentivo de 22 ítems y el segundo denominado ESL contentivo de 16 ítems. Para determinar la validez se solicitó la opinión de 3 expertos de contenido con estudios de postgrado, luego se determinó confiabilidad aplicando a una prueba piloto y la fórmula de Alfa-Cronbach para ambos instrumentos arrojando como resultado para el primero 0,8 y el segundo 0,93 de confiabilidad, garantizando que dicho instrumento es confiable y apto para su aplicación. **Conclusiones:** existe relación significativa entre varios elementos que conforman el Síndrome de

Burnout y la Satisfacción Laboral en el personal del departamento de trabajo social del IPASME, además los miembros del departamento de trabajo social del IPASME presentan una reducción significativa en los niveles de Realización Personal, por otra parte, los miembros del departamento de trabajo social del IPASME presentan una reducción significativa en los niveles de Realización Personal. En cuanto a los niveles generales de Satisfacción Laboral se consideran Medio Altos para el personal del departamento de trabajo social del IPASME mientras que la satisfacción de los trabajadores con la Recompensa que obtienen a cambio de sus esfuerzos se ubica en el rango Medio Bajo. Finalmente, existe relación significativa entre los bajos niveles de Realización Personal como dimensión del Agotamiento Laboral y la baja satisfacción con la Recompensa recibida. (13)

Malander. N. el año 2016 desarrollo un estudio en Argentina que tuvo como **objetivo** determinar si la satisfacción laboral y algunas características socio-demográficas y laborales de los docentes de nivel secundario, pueden atenuar o bien potenciar el síndrome. **Metodología:** Participaron 123 docentes de seis colegios de gestión privada de la provincia de Misiones, Argentina. Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson; la Escala de Satisfacción Laboral para Docentes, de Oros y Main, e indicadores de variables sociodemográficas y laborales. El procedimiento estadístico utilizado fue la Regresión lineal múltiple. Los **resultados** mostraron que la baja satisfacción laboral predice significativamente el *burnout* y cada una de sus dimensiones. Los factores intrínsecos de la satisfacción laboral mostraron ser los mejores predictores del cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal. Los factores extrínsecos predicen significativamente sólo la dimensión de cansancio emocional. **Conclusiones:** Los individuos más satisfechos con su tarea, con mayor motivación y autorrealización son menos propensos a sufrir y desarrollar el Síndrome. La única variable sociodemográfica y laboral que predijo significativamente el burnout fue la

edad. Los docentes más jóvenes mostraron mayor predisposición a padecer el Síndrome. (14)

Antecedentes nacionales:

Palomino M, el 2020 en Arequipa realizó una la tesis que tuvo el **Objetivo** de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout y sus características de presentación en profesionales de la salud expuestos a la enfermedad del Covid-19 en el Hospital de Camaná. **Metodología:** El estudio fue de tipo observacional, transversal, retrospectivo a partir de la técnica del cuestionario, utilizando el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI- HSS) a 67 profesionales de la salud entre médicos, enfermeros, biólogos, obstetricas, técnicos en radiología y técnicos de enfermería expuestos a la enfermedad del COVID-19 desde el inicio de la pandemia. Para el análisis estadístico se hizo uso de medidas de tendencia central (media aritmética) y medidas de dispersión (desviación estándar), frecuencias absolutas y relativas y la prueba estadística de prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** El diagnóstico de Síndrome de Burnout se hizo a través de sus tres dimensiones de presentación clínica, el 27%, 34% y 40% de profesionales presentaron AE, DP y baja RP. El 37%. 63% y 53% de médicos presentó Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización persona respectivamente. El 21%, 36% y 50% de enfermeros fue diagnosticado con AE, DP y baja RP de Síndrome de Burnout. Ningún biólogo ni técnico de radiología presentó Síndrome de Burnout. El 63%, 25% y 50% de obstetricas presento indicios de SB en sus tres esferas. La frecuencia fue menor en los técnicos de enfermería: 15%, 20% y 30% de AE, DP y baja RP. **Conclusiones:** La frecuencia de agotamiento emocional y despersonalización se ven influidas por la profesión ($p < 0,05$). La presencia de realización personal es independiente al tipo de profesión ($p > 0,05$). El sexo no está relacionado a la frecuencia de SB en los profesionales expuestos a la enfermedad del COVID-19. La edad no condiciona a la presencia de Síndrome de Burnout en el personal

asistencial expuestos a la COVID. Existe diferencia significativa ($p < 0,05$) entre el tiempo y el agotamiento emocional, la duración de trabajo expuesto a la COVID influye en la presencia de cansancio emocional. No ocurre lo mismo con la despersonalización ni realización personal, no mantienen una relación significativa. La frecuencia de agotamiento emocional no mantiene relación con el área de trabajo, más sí con la presencia de despersonalización y realización personal. (7)

Culquicondor R, el 2020, en Lima realizó un trabajo de investigación *con el objetivo*: Determinar el nivel de síndrome burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. **Metodología**: El tipo de investigación es descriptivo, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, observacional; en el que se incluyeron a un total de 63 licenciadas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; empleándose como instrumento el Inventario de Burnout de Maslach, el cual tuvo una consistencia interna adecuada de 0.777. **Resultados**: El nivel de la dimensión de cansancio emocional fue bajo en el 68.3%, seguido por un 17.5% con nivel medio; en cuanto a la dimensión despersonalización se obtuvo un nivel bajo en el 60.3%, el 33.3% tuvo un nivel medio; y en la dimensión de realización personal obtuvieron un nivel alto en el 41.3%, y el 33.3% tuvieron un nivel bajo. En cuanto al síndrome Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto grado de este síndrome. **Conclusiones**: Se concluye que el nivel de síndrome Burnout entre los(as) licenciados(as) enfermería del área COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2020, es medio en el 44.4%. (8)

Campos A., el 2020 en Lima, realizó un trabajo de investigación que tuvo como **Objetivo**: Determinar la frecuencia del síndrome de Burnout durante la pandemia del covid-19 en médicos residentes. **Materiales y métodos**: Estudio tipo observacional, descriptivo de corte transversal. La muestra fue conformada por 70 médicos residentes de 3

departamentos que laboran en áreas COVID del Hospital Cayetano Heredia durante el periodo de setiembre del 2020. El análisis estadístico comprendió la prueba Chi cuadrado, reforzado con los coeficientes Rho de Spearman y Tau-c de Kendall. El nivel de significancia fue del 5%. **Resultados:** La frecuencia del síndrome de Burnout fue del 15.7%. El temor a la infección por covid-19($p=0.003$) y la baja sensación de seguridad con el uso de EPP ($p=0.027$, $Rho=-0.241$) se relacionaron significativamente al agotamiento emocional. La baja sensación de seguridad con el uso de elementos de protección personal se relacionó ($p=0.003$, $Tc=-0.229$) al síndrome de Burnout. **Conclusión:** Existe un alto nivel del síndrome de Burnout durante la pandemia del covid-19. Esta evidencia permite la formulación de estrategias preventivas para mantener el bienestar mental del personal de salud. (9)

Silva, D. en el año 2016 en Moyobamba Perú se realizó una tesis con el **objetivo** primordial determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal médico del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, ya que según nuestra hipótesis existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal médico del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. **Metodología:** El diseño del estudio fue del tipo descriptivo, correlacional, no experimental. Se realizó en una población que estuvo conformada por todos los médicos del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, que al momento del estudio fueron 24 profesionales. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, aplicándose dos a cada sujeto de la muestra. (Maslach Burnout Inventory y Overall Job Satisfaction Scale). Los **resultados** principales muestran que la mayoría de los médicos percibieron que el Síndrome de Burnout fue "Medio" (54%), mientras que solo el 19% de médicos percibieron que el Síndrome de Burnout fue "Bajo. En relación con la Satisfacción laboral el mayor porcentaje de médicos percibieron que su satisfacción laboral fue "Moderadamente insatisfecho" (58%), mientras que solo el 8% percibieron que su Satisfacción laboral fue "Satisfecho".

Conclusiones: Al relacionar las dos variables podemos observar que el resultado Chí Cuadrado de Pearson es (7.571), menor al Chí tabular con 6 grados de libertad (12.592), lo que indica que no existe un impacto positivo del síndrome de Burnout en la satisfacción laboral en el personal médico del hospital I Alto Mayo. (11)

Castillo. F. y Cols. en el año 2016, en Lima realizó una investigación con el **objetivo** de establecer la relación que existe entre la presencia del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería de las áreas críticas de la Clínica Internacional sede San Borja. **Materiales y métodos:** Es un estudio de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 52 enfermeras de áreas críticas. Para la recolección de los datos se utilizaron 2 instrumentos, Maslach Burnout Inventory (MBI), para medir el síndrome de Burnout y el Font-Roja de Aranaz y Mira para el nivel de satisfacción laboral, previo consentimiento informado. **Resultados:** El 92% presentaron satisfacción laboral alta, el 5.8% del profesional de enfermería presenta Síndrome de Burnout. No se encontró correlación entre las variables satisfacción laboral y síndrome de Burnout. En cuanto a los factores de la satisfacción laboral y la satisfacción laboral global se encontró una correlación fuerte con el factor tensión relacionada con el trabajo. El 76.9% de la población de estudio tiene un nivel bajo en la dimensión cansancio emocional y 65.4%, en la despersonalización, a diferencia del 48.1% que tuvo un nivel alto de realización personal. **Conclusión:** No existe relación entre las variables satisfacción laboral y Síndrome de Burnout, por lo cual se rechaza la hipótesis alterna. (16)

2.2. Base teórica

2.2.1. Teoría del síndrome de burnout

Freundenberguer, en 1974, citado por Toch, (17) inició el estudio del Síndrome de burnout, desde esos años diferentes

autores han venido explicando la existencia de este síndrome mediante la elaboración de teorías; entre las que destacan son dos teorías con perspectivas distintas:

a. La teoría de Selye:

Propuesta en 1934, basada en la propuesta de la perspectiva clínica, esta teoría refiere que el burnout es un estado al cual llega el individuo como consecuencia del estrés laboral que padece. Esta teoría analiza el problema desde el punto de vista del estado personal del trabajador (18).

b. La teoría tridimensional de Maslach (de Cristina Maslach y Susan Jackson):

Propuesta en 1986, está basada en la propuesta de entender al burnout como un proceso que se presenta por la interacción que se produce por las condiciones laborales en las que un individuo permanece durante sus actividades laborales y sus características personales. Esta teoría analiza el problema como respuesta de un proceso dinámico, producto de la interacción de numerosos factores.

Para Maslach y Jackson existe se presenta una complicación grande para llegar a identificar los signos y síntomas del burnout, debido a múltiples fenómenos asociados al trastorno, se ha reconocido más de 100 síntomas asociados al síndrome de burnout, generando una confusión, sin embargo, es posible la identificación negativa en los afectos y las emociones, que se manifiestan en agotamiento emocional, odio, irritabilidad; en las actitudes se presenta disminución de la ilusión por el trabajo, problemas de concentración, realización personal disminuida; en las conductas se presenta una conducta de desconfianza y

paranoide, aislamiento, quejas frecuentes, ausencia laboral injustificada, uso de tranquilizantes; en el sistema fisiológico existe cansancio continuo, aún al despertar después del sueño y descanso, insomnio, presencia de gastritis, cefalea constante, fatiga, hipertensión arterial (19).

La teoría de Maslach refiere que el burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, que involucra actitudes y emociones negativas hacia los compañeros de trabajo y hacia su propio rol profesional, (19) para Maslach el burnout es un síndrome de tres dimensiones, cuyas características más importantes son el agotamiento emocional, despersonalización y la reducción de la realización personal.

Según Maslach (20) el burnout aparece como consecuencia a los estresores interpersonales crónicos que aparecen durante las actividades laborales, dando como resultado la aparición de un agotamiento angustioso, con sensaciones de cinismo o desdén en el trabajo, y ausencia de eficacia en la realización personal.

Uno de los elementos clave del síndrome, es el agotamiento emocional, entendido como los sentimientos de sentirse emocionalmente acabados, con despersonalización manifiesta en actitudes negativas, cínicas y vulgares, estos sentimientos son alejadas al del común de los demás trabajadores, otro de los aspectos es la ausencia de la realización personal durante el trabajo, esto implica que existe una autoevaluación negativa y falta de sentimientos de competencia. (19)

Esta teoría propuesta por Maslach, fue aceptada de manera unánime por investigadores del burnout, siendo indudablemente una teoría que llevó al consenso de las

definiciones posteriores del síndrome y de sus dimensiones propuestas por estas autoras. (21)

2.2.2. Teoría de la satisfacción laboral

a. Teoría bifactorial de Herzberg:

Si bien esta es una teoría motivacional, se la considera como referencia ya que plantea que la satisfacción e insatisfacción orientan el comportamiento de los trabajadores, siendo ambos el resultado de los llamados factores de motivación e higiene, respectivamente.

Según Frederick Herzberg, la satisfacción del individuo en el trabajo depende de dos tipos de factores de motivación o factores intrínsecos como: (22).

- a) Reconocimiento
- b) Independencia laboral
- c) Logros
- d) Responsabilidad
- e) Promoción

Estos factores están relacionados con la naturaleza de las tareas que realiza el trabajador e involucran sentimientos relacionados al desarrollo personal y necesidades de autorrealización. Por otro lado, la insatisfacción es provocada por la falta de los llamados factores de higiene o factores extrínsecos, los cuales se localizan en el ambiente de trabajo. Dichos factores no provocan satisfacción, mas evitan la insatisfacción y constan de los siguientes:

- a) Sueldo y beneficios,
- b) Relaciones con compañeros,
- c) Política de la empresa y organización,
- d) Ambiente físico,

- e) Supervisión,
- f) Seguridad Laboral.

Para Herzberg, los factores de higiene previenen la insatisfacción laboral, pero no logra la satisfacción al no estar relacionado con la labor o naturaleza del trabajo, lo cual tiene un significado para el colaborador al estar relacionado al crecimiento personal. Como conclusión, es necesario enfocarnos en la dinámica de la realización del trabajo para investigar acerca de la satisfacción laboral. (22).

b. Teoría de la discrepancia Intrapersonal:

Dawis y sus colaboradores propusieron que la satisfacción/insatisfacción laboral era producto de la discrepancia entre las necesidades del trabajador y lo que podía obtener de su trabajo, lo cual depende, según los autores, de correspondencias de diferente tipo, como por ejemplo entre las habilidades requeridas para el trabajo y las habilidades del trabajador o entre las recompensas que otorga el trabajo y los valores y necesidades del individuo (23).

Las principales variables de esta teoría son tres: la satisfacción laboral, la antigüedad en el puesto de trabajo y los resultados satisfactorios.

c. Teoría de la discrepancia interpersonal:

La llamada Teoría de satisfacción de facetas establece que la relación entre satisfacción laboral está mediada por las recompensas obtenidas por el trabajador y la equidad percibida entre las recompensas. Esto implica un doble análisis por parte del empleado: primero, entre su propio desempeño y capacidades, y lo que cree merecer en compensación por sus

resultados. Y segundo, analiza lo que los demás dan y reciben de su trabajo. La discrepancia produce insatisfacción (23).

2.2.3. Teoría de Callista Roy

El Modelo de Adaptación de Callista Roy, el cual se basa en principios científicos y filosóficos provenientes de la teoría de sistemas, menciona que los seres humanos como seres adaptativos, tienen la capacidad de adaptarse y crear cambios en el ambiente (24).

La habilidad para responder a estos cambios está determinada por las demandas de la situación y los recursos internos disponibles. Callista Roy especifica que la adaptación es el proceso y resultado por el que las personas que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y buscan la integración a su entorno (24).

Para correlacionar los factores de estrés que pueden influir en la adaptación laboral se utilizaron los siguientes instrumentos:

- a. **La escala de estrés en enfermería de cuidados intensivos (CCNSS)** elaborada por Sawatsky, Jo-Ann R.N; B.N. de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Manitoba, Winnipeg, Canadá, publicado en 1996. (Para identificar estímulos focales, contextuales y residuales) la cual se contextualizó a las áreas quirúrgicas para este estudio (24).
- b. **La escala de signos y síntomas para identificar nivel de adaptación, (Nivel integrado, Nivel compensatorio y Nivel comprometido)** en el personal de enfermería, se construyó basándose en la Teoría de Callista Roy. Describe los distintos signos y síntomas que el personal presenta en su entorno laboral,

los cuales son potencialmente causantes de adaptación o desadaptación, en el trabajo desempeñado por el personal de enfermería (24).

- c. **La escala para identificar modos de adaptación**, Desempeño del Rol e Interdependencia en personal de enfermería; se estructuró basándose en dos de los cuatro modos de adaptación de la Teoría de Adaptación de Callista Roy. Describe una serie de conductas y situaciones que las enfermeras pudieran presentar en el entorno laboral, las cuales causan adaptación o desadaptación en el personal de enfermería (24).

2.3. Base Conceptual

2.3.1. Síndrome de burnout

2.3.1.1 Definición

El burnout nace en EE.UU. a mediados de los años setenta como una forma de describir las reacciones adversas que se producían en el trabajo de los servicios sociales, siendo la psicóloga social Maslach (25) quien, sustancialmente, comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, utilizando el término “burnout” para describir un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental.

De esta forma, Maslach dio cuenta en sus estudios de la relevancia en considerar los aspectos emocionales que operaban en el burnout, aduciendo que la tensión laboral es una variable interviniente significativa en el proceso de estrés y agotamiento psíquico, y que adecuadas estrategias de afrontamiento tenían implicaciones importantes para

los individuos en cuanto a su identidad profesional y conductas laborales (26)

Desde su aparición, el burnout se ha definido de muchas maneras. Sin embargo, la más repetida definición que presenta este conocido fenómeno psicológico es la planteada por Maslach y Jackson (27), quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas.

El burnout parece ser una respuesta a los estresores interpersonales en el ambiente laboral, donde el exceso de contacto con los individuos receptores de servicios produce cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia estas personas. (28)

En la actualidad, Maslach define al burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.

2.3.1.2 **Epidemiología**

La epidemiología del síndrome de burnout es variada, a nivel mundial se establece una cifra aproximada varía entre 35.1% a 11.23%, entre profesionales médicos y profesionales de enfermería, (29)

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19,

estudios realizados en China hablan de la presencia de síntomas relacionados al miedo y ansiedad en aproximadamente el 16% de la población (18). Los profesionales de la salud no son inmunes a los efectos deletéreos que provoca ejercer la medicina en medio de una pandemia, tal es así que en centros hospitalarios chinos entre el 15% y 23% del personal sanitario presentaron síntomas de ansiedad y trastornos mal-adaptativos como resultado del estrés laboral (30,31).

En Latinoamérica, en Ecuador la mayor parte del personal médico y de enfermería presentó agotamiento emocional severo y moderado (78.15% vs. 63.02%, respectivamente), al igual que despersionalización severa y moderada (72.61% vs. 65.63%, respectivamente). La frecuencia de realización personal en el trabajo baja y moderada también fue alta entre personal médico y de enfermería (85.41 vs. 78.09, respectivamente). Llama la atención que el 95.36% del personal médico muestra SB moderado y severo, al igual que el 95.89% del personal de enfermería. (32)

En profesionales sanitarios peruanos que presentaron una frecuencia conjunta entre médicos y enfermeros de más del 98% de síndrome de burnout. (33).

La información referente a la frecuencia del SB resulta difícil de confrontar con otros estudios, debido a que no existen criterios homogéneos con respecto al concepto de 9 SB, instrumento a utilizar para su medición, cuantificación de la escala usada o sesgos relacionados. Sin embargo, un meta-análisis realizado por Rotenstein et al. sugiere una frecuencia entre 0% y 81% de síndrome de burnout. (34).

2.3.1.3 Síntomas y signos del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout está dado por una Suma de sintomatología características de una enfermedad, mientras que un solo síntoma revela una enfermedad o es una señal de que algo que sucede o va a suceder.

El síndrome de burnout, suele presentarse con mayor frecuencia en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención a terceros, como: docentes, personal sanitario o personas que trabajan en atención al cliente. Los síntomas de este síndrome son muy similares a los asociados al estrés laboral, toma nota:
(35)

- Cambios en el estado de ánimo
- Desmotivación
- Agotamiento mental
- Sensibilidad a la crítica
- Falta de energía y menor rendimiento
- Afecciones del sistema locomotor
- Dolor y rigidez muscular
- Problemas gastrointestinales
- Problemas cardiovasculares
- Alteraciones en la piel
- Dolores de cabeza
- Mareos
- Alteraciones del apetito sexual
- Obesidad

2.3.1.4 Diferencias entre el estrés y el síndrome de Burnout

Pese a la frecuente confusión asociada el estrés y al síndrome de “Burnout”, los dos conceptos entrañan diferencias significativas puesto que el segundo es consecuencia del primero. Además, mientras que el estrés suele caracterizarse por una sobreimplicación en los problemas ocasionando daños principalmente físicos, agotamiento e hiperactividad emocional, en el “Burnout” se hace referencia a un problema que genera falta de implicación, desgaste emocional y desmotivación como daños principales, afectando secundariamente a la pérdida de energía física.

Además, las consecuencias del estrés pueden entrañar efectos positivos en exposiciones moderadas (estrés), que no existen en el “Burnout”. Cabe destacar que el estrés aparece como respuesta a estímulos potencialmente estresantes como puede ser un horario o una carga de trabajo excesivo, mientras que el “Burnout” puede producirse por un trabajo no estresante pero altamente desmotivador, que inhiba las capacidades de la persona (36)

Por otro lado, Cuando se analizan diferencias entre el estrés y el burnout; la sobrecarga de trabajo no identifica al burnout, pero un trabajo poco estresante y desmotivador, puede llevar al burnout. Desde este punto de vista no está asociado a la fatiga, más bien a la desmotivación emocional y cognitiva que le sigue a un abandono de intereses, que en un determinado tiempo fueron de suma importancia para el individuo. (36)

Desde el punto de vista psicosocial, al síndrome de

quemarse por el trabajo se le conceptúa, como respuesta al estrés laboral crónico, la misma que está caracterizada por que el trabajador desarrolla una idea de frustración profesional (sobre todo respecto a las personas con las que trabaja) el individuo se encuentra emocionalmente agotado, con actitudes negativas a los trabajadores con las que labora. (36)

Existen muchas denominaciones para el Síndrome de Burnout y son alrededor de 17 en el idioma español, algunas son: síndrome de desgaste profesional, quemarse por el trabajo, estar quemado profesionalmente etc. (37)

El termino burnout es anglosajón y su significancia es, estar quemado, exhausto, desgastado, cuando uno pierde la ilusión por el trabajo. En 1974 Herbert Freudemberg, fue el psiquiatra que introdujo este término, burnout es irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima. (37)

2.3.1.4 Nivel del Síndrome Burnout

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson es un instrumento conformado por 22 ítems, que valoran en una escala de frecuencia de siete grados, los tres síntomas o dimensiones que definen el burnout que, según definen estas autoras, son Agotamiento Emocional (en adelante AE), Despersonalización (en adelante DP) y baja Realización Personal en el Trabajo (en adelante RPT) (38).

En su versión original, la escala para valorar los ítems constaba de dos formas, una de frecuencia y otra

de intensidad, donde el individuo debía contestar a cada ítem a partir de preguntas relativas a sentimientos y pensamientos relacionados con el ámbito de trabajo y su desempeño habitual en éste (39).

Sin embargo, en la versión de 1986 no se presenta la forma de intensidad porque Maslach y Jackson consideraron que ambas formas se solapaban, disponiendo como correlación la más alta entre ambas dimensiones de evaluación ($r = 0,73$ con una media de $r = 0,56$). La razón de mantener el formato de frecuencia es por su similitud con el utilizado en otras medidas de tipo autoinforme, de actitudes y sentimientos (39).

Este inventario se divide en tres subescalas que se ajustan a tres factores ortogonales cada una, denominados: agotamiento emocional (Emotional exhaustion), (9 ítems), despersonalización (Depersonalization), (5 ítems) y realización personal en el trabajo (Personal accomplishment), (8 ítems), obteniéndose en ellas una puntuación estimada como baja, media o alta, dependiendo de las diversas puntuaciones de corte determinadas por las autoras para cada profesión en específico, tomando como criterio de corte el percentil 33 y el 66.

Para que el MBI tuviera forma hubo de pasar ocho años de estudio y análisis. Originalmente el MBI en su versión de 1981 estaba conformado por 25 ítems distribuidos en cuatro escalas, las tres anteriormente expuestas y otra denominada "Implicación con el trabajo", siendo ésta eliminada en la nueva versión de 1986, quedándose definitivamente establecido en 22 el número de ítems.

En la última edición del manual (40) se presentan tres versiones del MBI. En primer lugar, encontramos el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), dirigido a los profesionales de servicios humanos. Este instrumento es la versión clásica del MBI.

Está constituido por 22 ítems que se distribuyen en 3 escalas para evaluar la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo (tendencia a evaluarse negativamente, de manera especial con relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atienden) (8 ítems), agotamiento emocional (no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo) (9 ítems) y despersonalización (desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo) (5 ítems). Luego encontramos el MBI-Educators (MBI-ES), que es la versión para profesionales de la educación. Esta versión cambia la palabra paciente por alumno, reproduce la misma estructura factorial del MBI-HSS y mantiene el nombre de las escalas. Y, finalmente, el MBI-General Survey (MBI-GS) (39), una nueva versión del MBI, que presenta un carácter más genérico, no exclusivo para profesionales cuyo objeto de trabajo son los servicios humanos. Aunque se mantiene la estructura tridimensional del MBI, sólo contiene 16 ítems y las dimensiones se denominan eficacia personal (6 ítems), agotamiento (5 ítems) y cinismo (5 ítems).

2.3.1.5 Dimensiones del Síndrome de Burnout

a) Agotamiento Emocional (AE):

La fatiga y el cansancio pueden presentarse de forma psíquica y también física o ambos combinados. Se interrelaciona con una sensación de sobreesfuerzo y de no poder brindar de sí mismo en el campo afectivo. (37)

b) Despersonalización (DP):

Es responder de manera impersonal y fríamente hacia los que ejecutan tareas profesionales. Están marcadas por acciones y respuestas no positivas, muy distantes hacia los demás. Va acompañada de un aumento en la irritación y una merma de motivación hacia el trabajo. (37)

c) Realización personal en el trabajo (RP):

Surgen sentimientos de escasa competitividad y fracaso a nivel profesional, esto surge cuando hay una verificación que lo que uno demanda del trabajador, excede su capacidad para afrontarla de manera competente. Esto implica respuestas totalmente de negatividad hacia uno mismo y también hacia su trabajo. (37)

2.3.1.6 Consecuencias del Burnout

En cuanto al área de la conducta, la que se estudió en menor proporción, la más importante consecuencia es la pérdida de la personalidad. Las consecuencias del síndrome en este aspecto se podrían resumir como:

1) Pérdida de la proactividad: La persona suele ser de

pasiva, inactivo frente al desarrollo de las funciones laborales, e incluso llega a la ausencia de la realización de las actividades laborales.

2) Consumo de estimulantes: abuso de sustancias y muchos hábitos que dañan la salud. (37)

2.3.2. SATISFACCION LABORAL

2.3.2.1 Definición

Se define como la restitución de la proporción entre las necesidades y los hechos que las disminuyen, a esto se le llama satisfacción, dicho de otra manera, es el término de una motivación que demanda sus objetivos. (41)

2.3.2.2 Dimensiones

Uno de los primeros autores que intentó identificar varias de las características de la satisfacción laboral, clasificándolas a su vez en dos categorías (41).

Eventos o condiciones y agentes de satisfacción que hacen posible la ocurrencia de eventos.

- **Satisfacción en el trabajo**

Interés intrínseco del trabajo, la variedad, las oportunidades de aprendizaje, la dificultad, cantidad de trabajo, posibilidades de éxito o el control sobre los métodos (41)

- **Satisfacción con el salario.**

Valoración con el aspecto cuantitativo del sueldo, la equidad respecto al mismo o al método de distribución (41)

- **Satisfacción con las promociones.**

Oportunidades de formación o la base a partir de la que se produce la promoción (41).

- **Satisfacción con el reconocimiento.**

Incluye los elogios por la realización del trabajo, las críticas y la congruencia con la propia percepción (41).

- **Satisfacción con los beneficios.**

Tales como pensiones, seguros médicos y vacaciones (41).

- **Satisfacción con las condiciones de trabajo.**

Como el horario, los descansos, el diseño del puesto de trabajo y la temperatura. Agentes de satisfacción que hacen posible la ocurrencia de estos eventos (419).

- **Satisfacción con la supervisión.**

Referida al estilo de supervisión o las habilidades técnicas de relaciones humanas o administrativas (41).

- **Satisfacción con los compañeros.**

Incluye la competencia de éstos, su apoyo, comunicación, amistad (41).

- **Satisfacción con la compañía y la dirección.**

Aspectos como la política de beneficios y salarios dentro de la organización (41)

2.3.2.3 Variables sociodemográficos y satisfacción

Ardouin J., Bustos C., Gayó R, Jarpa M, señala las características personales de los empleados que influyen en la presencia y reconocimiento de la satisfacción, tales como el sexo, la edad, raza, nivel de inteligencia y antigüedad, éstas aun cuando son reconocidas por la empresa directamente no pueden ser influenciadas, pero sí pueden determinar el nivel de satisfacción en sus trabajadores (42).

a) Edad.

Se afirma que la satisfacción aumenta con la edad, ya que los jóvenes de hoy en día desean lograr una realización personal más completa, puesto que desean en su lugar de trabajo la oportunidad de hacer una aportación importante a la organización, tener un puesto interesante, autoexpresarse y libertad para tomar decisiones. Además, los jóvenes cuando se decepcionan abandonan el mundo del trabajo o cambian de empleo en búsqueda de su realización personal (42)

b) Antigüedad.

Es compleja la relación existente entre la satisfacción laboral y la antigüedad, pues ésta va cambiando en el transcurso del tiempo. En los primeros años de trabajo, el personal nuevo tiende a sentirse bastante contento porque aprenden nuevas técnicas y destrezas en una actividad nunca realizada, por desgracia la satisfacción inicial empieza a desvanecerse, a menos que el supervisor realice pruebas constantes para determinar el progreso y crecimiento del trabajador. Al cabo de unos años en el

puesto, la satisfacción empieza a intensificarse otra vez y mejora el ritmo constante (42)

c) Nivel Ocupacional.

Se refiere que aquellos que ocupan altos niveles jerárquicos dentro de la organización están más satisfechos, es decir, los individuos que ocupen un cargo mayor tendrán más satisfacción que sus subordinados (42).

2.3.2.4 Efectos de la satisfacción laboral

Las organizaciones están integradas por un grupo de personas que a través del aporte de sus conocimientos, habilidades y destrezas colaboran con la consecución de los objetivos de las mismas. Es por esta razón que actualmente la administración de recursos humanos se preocupa por conocer cuáles aspectos de la organización están afectando los niveles de satisfacción de los individuos (40).

Además de la preocupación por saber cuáles aspectos de la organización están afectando la satisfacción de los individuos, existe la posibilidad de que este tipo de estudio permita generar acciones que reduzcan algunos problemas de personal como el ausentismo y la rotación, entre otros; de igual manera pueda mejorar la productividad organizacional lo que podría garantizar el éxito organizacional (40).

Una de las mayores preocupaciones de las organizaciones, es la productividad que ésta pueda conseguir por medio de sus miembros, por esta razón y considerando que las Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout 20 personas con altos niveles de satisfacción son más productivas, las organizaciones buscan

constantemente descubrir los factores que afectan su productividad y la de sus miembros. Cabe destacar que existen planteamientos que indican que las personas con altos niveles de satisfacción son más productivas. Plantea que “las personas satisfechas con su trabajo son más productivas que las insatisfechas” (40).

En lo que respecta al ausentismo, se podría decir que es uno de los problemas de personal que genera más costos a la organización, debido a que la ausencia de un trabajador en su puesto de trabajo pudiera paralizar o retrasar el proceso productivo de la organización.

En las organizaciones son inevitables ciertos niveles de ausentismo debido a factores personales, organizacionales y ambientales. Por lo tanto, se puede decir que no todo ausentismo es por causa de insatisfacción laboral.

La satisfacción y la rotación están relacionadas negativamente. Generalmente, los altos índices de rotación son generados por la insatisfacción de los trabajadores (40).

El sentir que su esfuerzo no está siendo bien retribuido, la falta de beneficios socioeconómicos que garantiza una vida digna y la sobre calificación de un trabajador en un puesto de trabajo, entre otros, hacen que los trabajadores consideren la posibilidad de renunciar a sus puestos.

Asimismo, la rotación del personal contratado puede generar menos estabilidad laboral y trae consigo mayores gastos en el reclutamiento, selección, entrenamiento y capacitación del personal, así como también afecta las

relaciones interpersonales y, por lo tanto, la Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout 21 lo tanto, la productividad de la organización (41)

Se puede concluir que mantener adecuados niveles de satisfacción en el personal puede elevar la productividad, disminuir los índices de ausentismo y reducir la rotación de personal.

2.4. Definición de términos básicos

- **Satisfacción Laboral:** Es la respuesta de afecto positivo que un trabajador presenta como consecuencia de condiciones adecuadas y su buena experiencia en el puesto que ocupa o labor que desempeña. (40)
- **Síndrome de Burnout:** Es la reacción prolongada del organismo que un trabajador presenta frente a factores relacionados con su entorno laboral, se manifiesta inicialmente con fatiga, desmotivación, ineficacia, negación de lo ocurrido. (37)
- **Agotamiento Emocional:** Es un sentimiento de fatiga en el desgaste de los recursos emocionales propios, como consecuencia al trato cotidiano y frecuente con las personas a las que atiende laboralmente. (37)
- **Despersonalización:** Es la realización de acciones relacionadas a sentimientos negativos como el cinismo, la burla, la falta de atención, etc. (37)
- **Realización Personal:** Tendencia de profesionales a evaluarse negativamente, especialmente respecto a sus destrezas para enfrentar las decisiones laborales. (37)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general:

Existe relación inversa y significativa el entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021

3.1.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación inversa y significativa entre el agotamiento emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.
- Existe relación inversa y significativa entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.
- Existe relación inversa y significativa entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

3.2. Definición conceptual de variables.

Para Síndrome de burnout:

Definición conceptual:

Es la reacción prolongada del organismo que un trabajador presenta frente a factores relacionados con su entorno laboral, se manifiesta inicialmente con fatiga, desmotivación, ineficacia, negación de lo ocurrido (37).

Definición operacional:

Es el nivel de estrés que presentan las enfermeras del hospital clasificado

de acuerdo al puntaje obtenido en el inventario de Maslach.

Para Satisfacción laboral:

Definición conceptual:

Es la respuesta de afecto positivo que un trabajador presenta como consecuencia de condiciones adecuadas y su buena experiencia en el puesto que ocupa o labor que desempeña. (40)

Definición operacional:

Es el nivel de satisfacción que tiene las enfermeras por el trabajo que realizan valorado a través de inventario de satisfacción laboral SL-SPC.

3.2.1. Operacionalización de variable

Variable: Síndrome de burnout

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems o preguntas	Escala valorativa
SÍNDROME DE BURNOUT	1. Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Cansancio continuo en el trabajo - Sentimiento de fracaso 	1...Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo. 2...Me siento cansado al final de la jornada de trabajo. 3...Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. 6...Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa. 8...Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo. 13...Me siento frustrado/a en mi trabajo. 14...Creo que trabajo demasiado. 16...Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés. 20...Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	La técnica será la encuesta: Cansancio emocional: Bajo: Medio: Alto:
	2. Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimiento de alteración de que reconocimiento de uno mismo. 	5...Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. 10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión. 11 Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente. 15 No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes. 22 Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	Despersonalización Bajo: Medio: Alto:

	3. Realización personal	- Percepción de falta de autonomía.	<p>4... Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.</p> <p>7... Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.</p> <p>9... Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.</p> <p>12... Me siento con mucha energía en mi trabajo.</p> <p>17... Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</p> <p>18... Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.</p> <p>19... Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</p>	<p>Realización personal</p> <p>Bajo:</p> <p>Medio:</p> <p>Alto:</p>
--	------------------------------------	-------------------------------------	--	---

Variable: Satisfacción laboral

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems o preguntas	Escala valorativa
SATISFACCIÓN LABORAL	1. Condiciones física y/o materiales	Características del ambiente laboral.	<p>1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.</p> <p>13. El ambiente donde trabajo es confortable.</p> <p>21. La comodidad que me ofrece el ambiente de mi trabajo es inigualable.</p> <p>28. En el ambiente físico donde me ubico, trabajo cómodamente con mis pacientes.</p> <p>32. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Total acuerdo (5pts), • de acuerdo (4pts), indeciso (3pts), • en desacuerdo (2pts) • total desacuerdo (1pts). <p>Satisfacción baja:</p> <p>36 a 84.</p> <p>Satisfacción media:</p> <p>84 a 132</p>
	2. Beneficios laborales y/o remunerativos	Percepción de beneficio salarial.	<p>2. Mi sueldo es bueno en relación a la labor que realizó.</p> <p>7. Me siento bien con lo que gano.</p> <p>14. Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable.</p> <p>22. Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.</p>	
	3. Políticas administrativas	<p>Percepción del trato recibido en el trabajo.</p> <p>Opinión sobre los horarios de trabajo.</p>	<p>8. Siento que recibo de parte del director y el equipo de trabajo un buen trato</p> <p>15. Tengo la sensación de que en mi institución se hace justicia.</p> <p>17. Me gusta mi horario.</p> <p>23. El horario de trabajo me resulta incómodo.</p> <p>33. Te reconocen el esfuerzo si trabajas más de las horas reglamentarias.</p>	

	4. Relaciones sociales	Trabajo en equipo Tipo de relaciones interpersonales	3. El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones. 9. Me agrada trabajar con mis compañeros. 16. Prefiero tomar distancia con las personas con las que trabajo. 24. La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo.	Satisfacción alta: 132 a 180
	5. Desarrollo personal	Sentimientos de realización profesional. Sensaciones de felicidad y satisfacción laboral.	4. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser 10. Mi trabajo permite desarrollarme personalmente. 18. Disfruto de cada labor que realizo en mi trabajo. 25. Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo con pacientes 29. Mi institución me hace sentir realizado (a). 34. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo(a).	
	6. Desempeño de tareas	Tipo de percepción por el desempeño de tareas	5. La tarea que realizó es tan valiosa como cualquier otra. 11. Me siento realmente útil con la labor que realizo. 19. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia. 26. Mi trabajo me satisface. 30. Me gusta el trabajo que realizo. 35. Me siento complacido con la actividad que realizo.	

	7. Relación con la autoridad.	<p>Percepción de relaciones con los jefes en el campo laboral.</p> <p>Sensaciones de reconocimiento por actividades laborales acertadas</p>	<p>6. El director y el equipo de trabajo, son comprensivos.</p> <p>12. Es grata la disposición del director y el equipo de trabajo, cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.</p> <p>20. Llevarse bien con el director y el equipo de trabajo beneficia la calidad del trabajo.</p> <p>27. La relación que tengo con mis superiores es cordial.</p> <p>31. Me siento a gusto con el director y el equipo de trabajo.</p> <p>36. Mí director y el equipo de trabajo valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.</p>	
--	--------------------------------------	---	---	--

IV DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo:

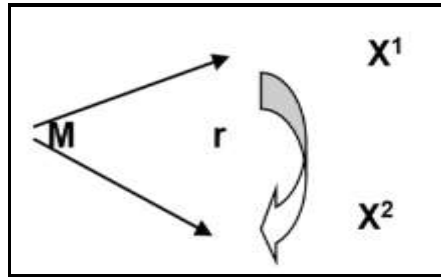
- **Según el paradigma de la investigación:** el estudio es cuantitativo, debido a que se hizo uso de la estadística en la presentación de los resultados.
- **Según la finalidad de la investigación:** es teórica o pura, se dirigió hacia el fortalecimiento de las teorías existentes, tratando de demostrar la relación entre las dos variables de estudio.
- **Según época de obtención de datos:** de acuerdo con el periodo de los datos evaluados, la información corresponde a hechos presentes, por lo que el estudio fue prospectivo.
- **Según el análisis del fenómeno y el nivel de profundidad:** el estudio trató de medir la fuerza de atracción entre el síndrome de burnout y la presencia de la satisfacción laboral, por lo que fue un estudio correlacional.

Diseño:

El estudio es de diseño no experimental de corte transversal, correlacional; es no experimental, debido a que se realizará bajo la aplicación de la observación, evitándose la manipulación de las variables de estudio, los datos serán recolectados por una sola vez, teniendo en cuenta que se aplicarán ambos instrumentos en el mismo momento el estudio es transversal.

En el estudio, se trató de establecer la relación entre dos variables, por lo que se hizo uso del diseño correlacional. La gráfica fue

la siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio conformada por los profesionales de enfermería del centro quirúrgico.

X1 = Síndrome de burnout

X2 = Satisfacción laboral

R = Coeficiente de correlación entre ambas variables

4.2. Método de investigación

- Método inductivo: se analizaron indicios particulares para llegar a establecer generalizaciones, es decir a partir de la información evaluada se podrá llegar a resultados concluyentes atravesando de la evaluación específica hacia la apreciación general.
- Método deductivo: a través de este método se estableció la explicación de la influencia de lo general a lo específico, llegándose a deducciones que explican la relación entre las variables de estudio.
- El método analítico: nos permitió descomponer en sus partes las características de ambas variables, a fin de llegar a una explicación de las relaciones que existe entre ellas.

4.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 36 profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional

Docente Materno Infantil “El Carmen”.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería en calidad de nombrados y/ contratados que permanezcan por dos años laborando activamente en el hospital.
- Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente brindar la información requerida para el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentran con licencia por salud o estudios.

Muestra:

Tipo y tamaño de muestra

Muestra tipo censal, cuyo tamaño estuvo conformado por el total de 36 profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital en mención, al ser una población pequeña, se realizó el estudio en el total de la población.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Esta investigación se realizó en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Perteneciente al Ministerio de Salud, región Junín.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Técnica

- Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta.

1. Instrumento: Se utilizó un cuestionario para cada variable.

El Inventario “Burnout” de Maslach, para medir el síndrome de Burnout, y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC, de Sonia Palma Carrillo.

Para la variable síndrome de burnout se utilizó la escala de Maslach, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional en 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

1. Subescala de. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Los ítems son 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Los ítems son 5, 10, 11, 15, 22.
3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Los ítems son 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Baremo:

Categorías	Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Alto	97 a 132	40 a 54	05 a 13	08 a 21
Medio	60 a 96	25 a 39	14 a 21	22 a 34
Bajo	22 a 59	09 a 24	22 a 29	35 a 47

Validez y confiabilidad

La validez fue estimada teniendo en cuenta la validez de constructo, con un la prueba de Kaiser, Meyer y Olkin (KMO). = 0.823, y la confiabilidad de esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90% y un coeficiente de fiabilidad evaluado por alfa de Cronbach de 0,79

Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC, de Sonia Palma Carrillo, fue estandarizada en Perú – Lima, está conformada por 36 ítems tipo Likert asociados a 7 factores distribuidos de la siguiente manera:

- Condiciones Físicas y/o Materiales (5 ítems);
- Beneficios Laborales y/o Remunerativos (4 ítems);
- Políticas Administrativas (5 ítems);
- Relaciones Sociales (4 ítems);
- Desarrollo Personal (6 ítems);
- Desempeño de Tareas (6 ítems);
- Relación con la Autoridad (6 ítems).

Baremo:

Satisfacción baja: 36 a 84.

Satisfacción media: 84 a 132

Satisfacción alta: 132 a 180

Validez: Se estimó la validez de constructo y la validez concurrente de la prueba es de 0.05.

Confiabilidad: El coeficiente Alfa de Cronbach ítem - puntaje total permitió estimar la confiabilidad. La confiabilidad obtenida fue de 0.79.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Base de datos:

La información de la evaluación se procesó adecuadamente conforme a criterios y parámetros elegidos para el estudio, para ello se utilizó el programa estadístico SPSS V.23 IBM, en el que se elaboró la base de datos.

Estadística descriptiva:

Se aplicó la estadística descriptiva en la presentación de cuadros estadísticos y gráficos que permitirán hacer más objetivas las características de estudio.

Estadística Inferencial:

Se utilizó la prueba de hipótesis de correlación y la prueba de comparación proporcional χ^2 para variables cualitativas de tipo ordinal, con la cual se estableció la relación entre las variables de estudio.

Procesamiento a seguir para probar la hipótesis.

Para la comprobación de las hipótesis se siguió los siguientes pasos:

1. Plantear la hipótesis alterna y la hipótesis nula.
2. Delimitar el margen de error tipo I.
3. Elegir la prueba de hipótesis para comparación de proporciones chi cuadrado.
4. Calcular los valores tabulares de χ^2 y valores calculados de χ^2 según la distribución elegida.
5. Determinar el área de aceptación o rechazo de la hipótesis nula o estadística, para comparar el valor de χ^2 calculado con la zona de la hipótesis nula y la zona de la hipótesis alterna.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

TABLA N° 1

Satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

SATISFACCIÓN LABORAL	N	%
BAJO	15	41.7
MEDIO	17	47.2
ALTO	4	11.1
Total	36	100.0

La satisfacción laboral de los profesionales de enfermería es baja en el 41.7% y media en el 47.2%, esa insatisfacción se manifiesta principalmente por la ausencia de materiales que preserven la práctica de una buena bioseguridad que proteja la transmisión del COVID-19.

GRÁFICO N° 1

Satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

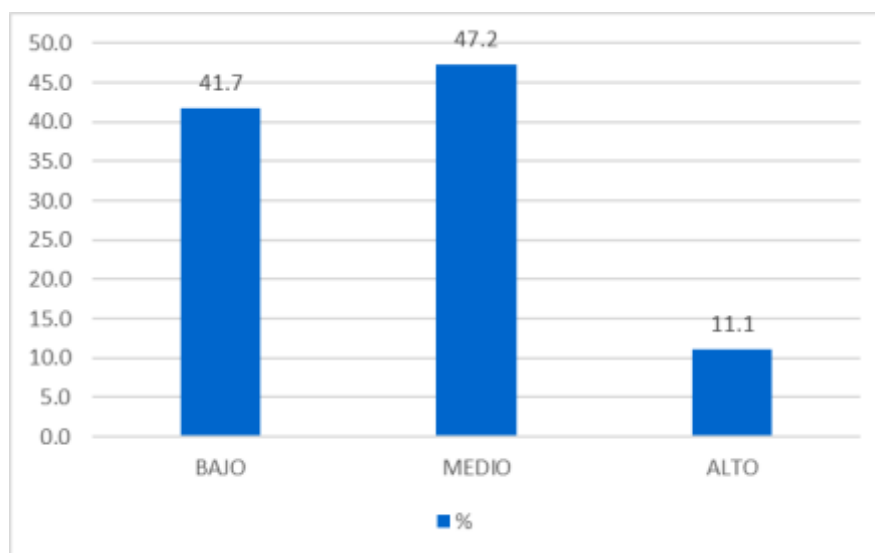


TABLA N° 2

Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

SINDROME BURNOUT	N	%
NO EXISTE	4	11.1
LEVE	6	16.7
MODERADO	17	47.2
SEVERO	9	25.0
Total	36	100.0

La evaluación diagnóstica del Síndrome de Burnout muestra que el 25 % presenta un nivel de burnout severo, el 47.2% presenta un nivel moderado y el 16.7% posee un nivel leve. El 11.1 % no se ha encontrado sintomatología referente al síndrome de Burnout, por lo que fueron diagnosticados sin Burnout.

GRÁFICO N° 2

Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

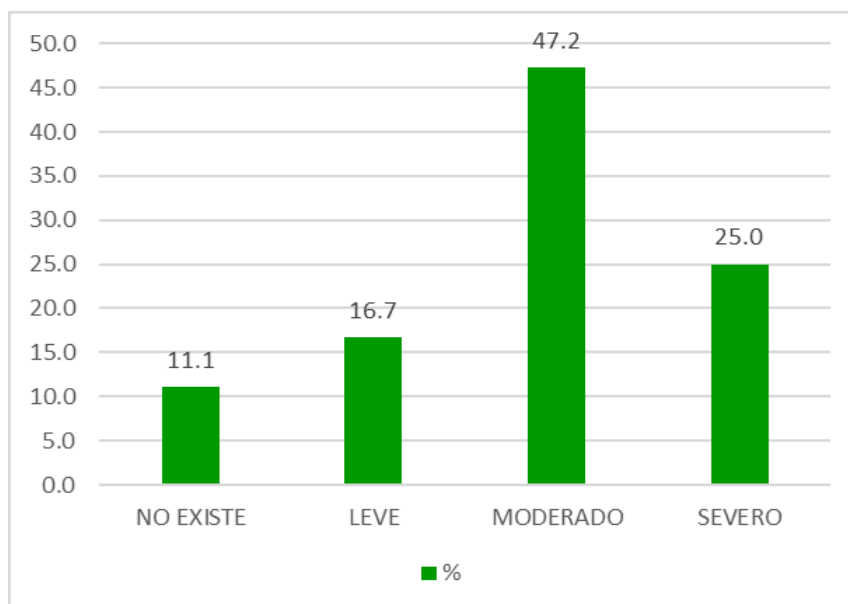


TABLA N° 3

Agotamiento emocional en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

Agotamiento emocional	N	%
No existe	4	11.1
Leve	8	22.2
Moderado	15	41.7
Severo	9	25.0
Total	36	100.0

El Agotamiento Emocional, que es considerada la primera dimensión que evalúa el Síndrome de Burnout, se presenta en el 25 % con nivel severo, el 41.7% es de nivel moderado y el 22.2 % es de nivel leve. En el 11.1 % no se observa Agotamiento emocional ya que dicho grupo no presenta síndrome de Burnout.

GRÁFICO N° 3

Agotamiento emocional en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

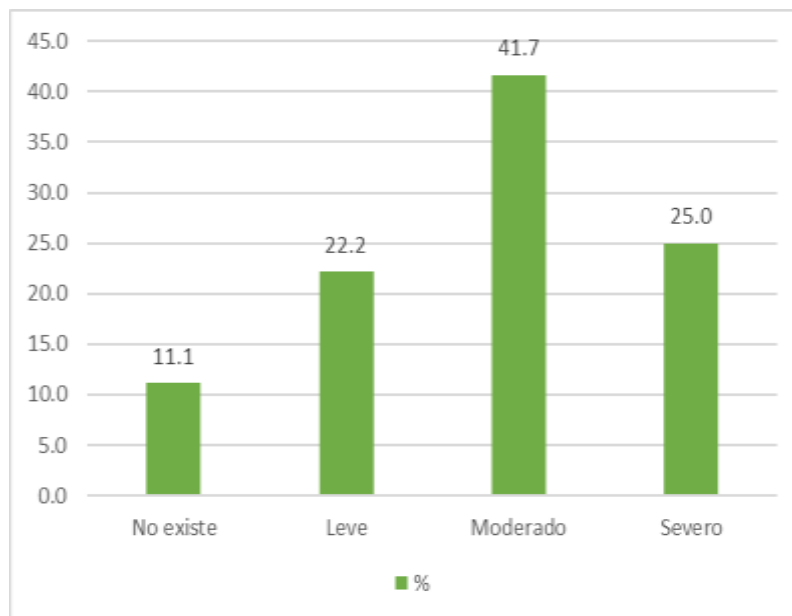


TABLA N° 4

Despersonalización en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

Despersonalización	N	%
No existe	4	11.1
Leve	7	19.4
Moderado	13	36.1
Severo	12	33.3
Total	36	100.0

La dimensión de Despersonalización de los profesionales de enfermería, en el centro quirúrgico, muestra que el 33.3 % presenta una despersonalización severa, el 36.1 % moderada y el 19.4 % leve.

GRÁFICO N° 4

Despersonalización en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

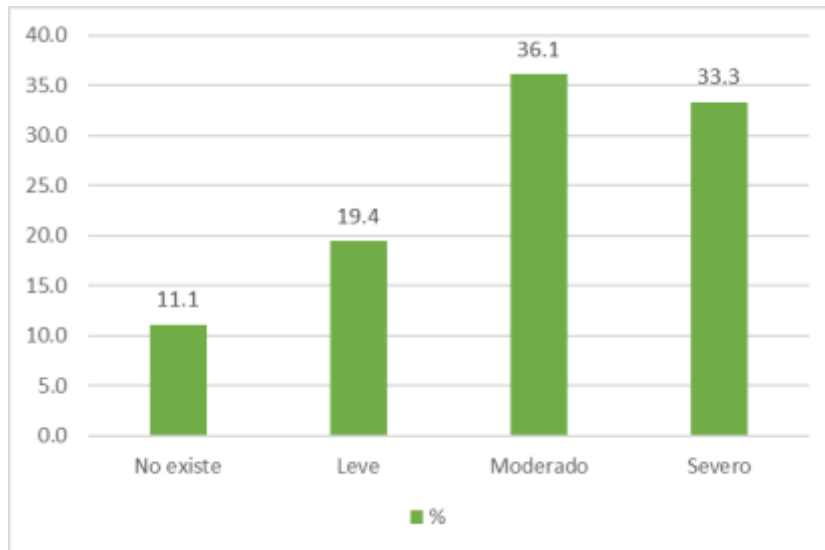


TABLA N° 5

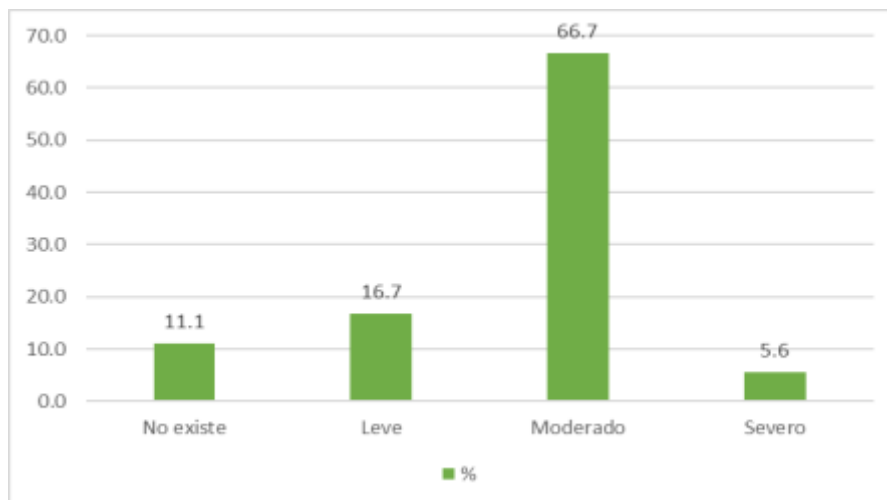
Realización Personal (RP) en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

Inadecuada Realización Personal	N	%
No existe inadecuada RP	4	11.1
Levemente inadecuada RP	6	16.7
Moderadamente inadecuada RP	24	66.7
Severamente inadecuada RP	2	5.6
Total	36	100.0

La realización personal es la última dimensión que caracteriza al Síndrome de burnout, se observa que el 66.7 % de los enfermeros perciben que su Realización personal es moderadamente inadecuada en el 66.7 %, seguido del 16.7 % con Realización Personal levemente inadecuada, y el 5.6 % fue severamente inadecuada.

GRÁFICO N° 5

Realización personal en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.



5.2 Resultados inferenciales

TABLA N° 6

Cruce entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

		SINDROME BURNOUT				Total	
		NO EXISTE	LEVE	MODERADO	SEVERO		
SATISFACCIÓN LABORAL	BAJO	N	0	0	6	9	15
		%	0,0%	0,0%	16,7%	25,0%	41,7%
	MEDIO	N	0	6	11	0	17
		%	0,0%	16,7%	30,6%	0,0%	47,2%
	ALTO	N	4	0	0	0	4
		%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
Total	N	4	6	17	9	36	
	%	11,1%	16,7%	47,2%	25,0%	100,0%	

La relación descriptiva entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción Laboral muestra que aquellos que no presentan Síndrome de Burnout tienen un nivel de satisfacción alto. Esta relación se va modificando cuando va subiendo los porcentajes del Síndrome de Burnout, se observa que 25 % de los profesionales con Síndrome de Burnout presentan un nivel de satisfacción bajo.

GRÁFICO N° 6

Cruce entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

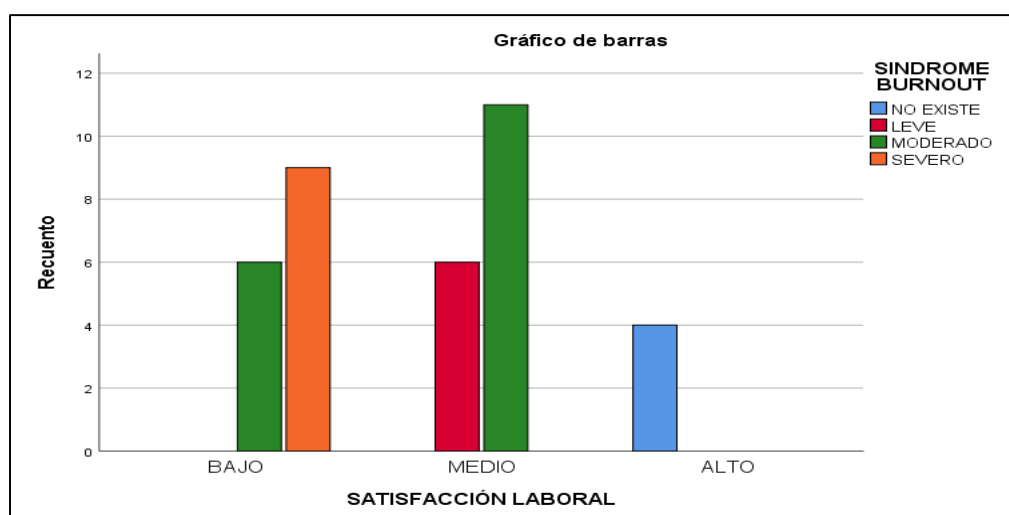


TABLA N° 7

Cruce entre el agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.

		Agotamiento emocional				Total	
		No existe	Leve	Moderado	Severo		
SATISFACCIÓN LABORAL	BAJO	N	0	1	7	7	15
		%	0,0%	2,8%	19,4%	19,4%	41,7%
	MEDIO	N	0	7	8	2	17
		%	0,0%	19,4%	22,2%	5,6%	47,2%
	ALTO	N	4	0	0	0	4
		%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
Total	N	4	8	15	9	36	
	%	11,1%	22,2%	41,7%	25,0%	100,0%	

Respecto a la relación descriptiva entre el Agotamiento emocional y el nivel de Satisfacción Laboral, se observa que cuando no existe agotamiento emocional la satisfacción laboral es alta, esto se manifiesta en el 11.1 % del personal evaluado, así mismo tenemos que 19.4 % de los que presentan agotamiento emocional severo, todos ellos se encuentran con una satisfacción laboral baja. Así mismo se observa que la mayoría de profesionales se encuentran con un agotamiento emocional moderado y el nivel de satisfacción de estos profesionales es medio.

GRÁFICO N° 7

Cruce entre el agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.

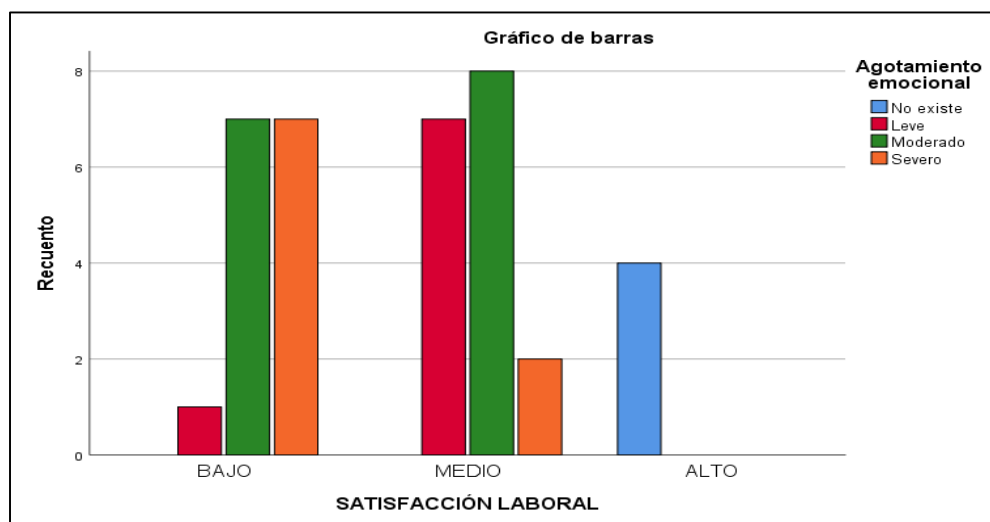


TABLA N° 8

Cruce entre la despersonalización del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.

		Despersonalización				Total	
		No existe	Leve	Moderado	Severo		
SATISFACCIÓN LABORAL	BAJO	N	0	0	5	10	15
		%	0,0%	0,0%	13,9%	27,8%	41,7%
	MEDIO	N	0	7	8	2	17
		%	0,0%	19,4%	22,2%	5,6%	47,2%
	ALTO	N	4	0	0	0	4
		%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
Total	N	4	7	13	12	36	
	%	11,1%	19,4%	36,1%	33,3%	100,0%	

La relación descriptiva entre la despersonalización y la satisfacción laboral, muestra que cuando no existe despersonalización, la satisfacción laboral es alta en el 11.1 %,

contrariamente a ello se observa que el 27.8 % presentan un nivel de despersonalización severo y un nivel de satisfacción laboral bajo.

GRÁFICO N° 8

Cruce entre la despersonalización del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.

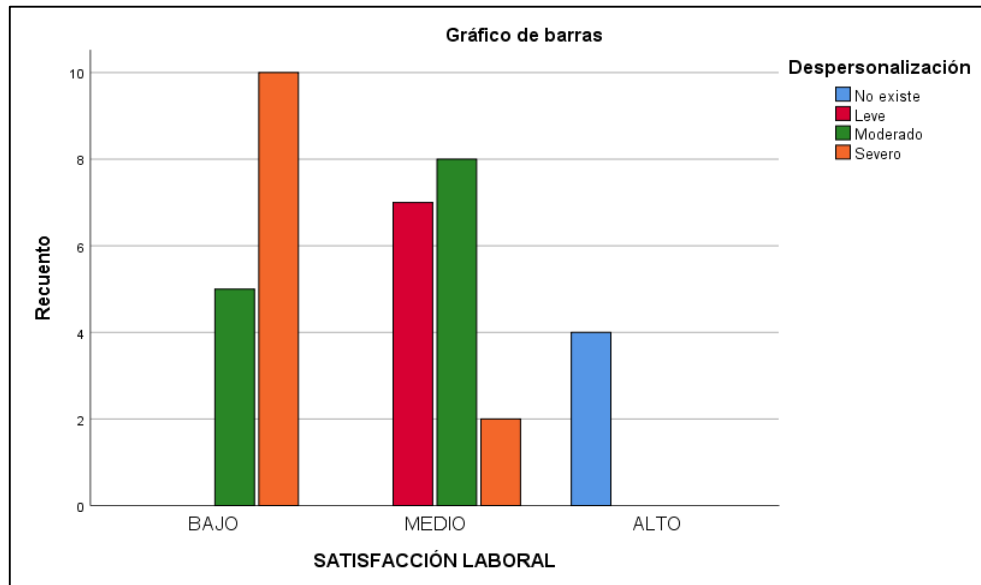


TABLA N° 9

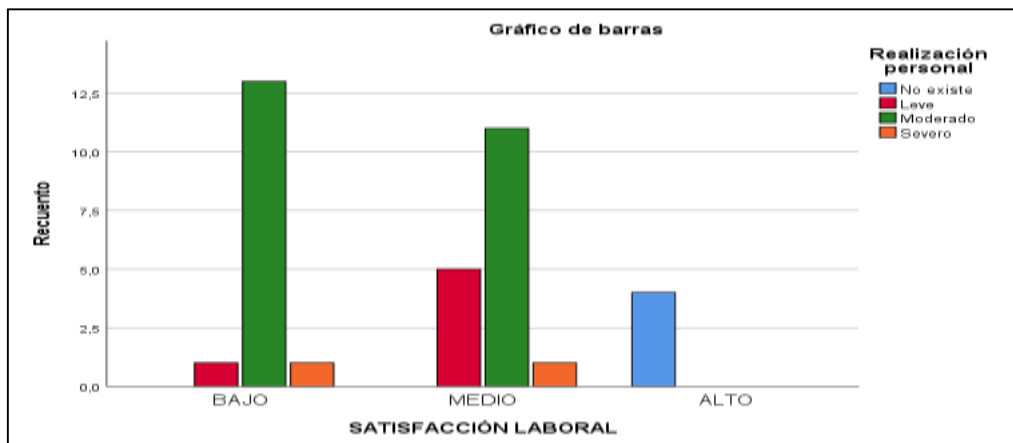
Cruce entre la inadecuada realización personal del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.

		Inadecuada Realización Personal				Total	
		No existe	Levemente inadecuada	Moderadamente inadecuada	Severamente inadecuado		
SATIS- FACCIÓN LABORAL	BAJO	N	0	1	13	1	15
		%	0,0%	2,8%	36,1%	2,8%	41,7%
	MEDIO	N	0	5	11	1	17
		%	0,0%	13,9%	30,6%	2,8%	47,2%
	ALTO	N	4	0	0	0	4
		%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
Total	N	4	6	24	2	36	
	%	11,1%	16,7%	66,7%	5,6%	100,0%	

La relación entre una inadecuada realización personal y el nivel de satisfacción, muestran que cuando la realización personal es moderadamente inadecuada, el nivel de satisfacción también se muestra en un nivel medio, y en los profesionales que presentaron una realización personal severamente inadecuado, la satisfacción laboral es baja y media en un 2.8 %.

GRÁFICO N° 9

Relación entre la realización personal del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del HRDMI “El Carmen” de Huancayo – 2021.



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Pasos para la contrastación de hipótesis:

a) Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación inversa y significativa el entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021

H₁: Existe relación inversa y significativa el entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

b) Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α).

El nivel de significancia estadística fue de 0.05

c) Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

Tabla N° 10

Relación entre Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.

Correlaciones				
		SATISFACCIÓN LABORAL		SINDROME BURNOUT
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN LABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,809**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	SINDROME BURNOUT	Coeficiente de correlación	-,809**	1,000

	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d) Decisión:

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = - 0,809$) indica que existe correlación inversa o negativa, muy alta entre la variable Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde a menor presencia del nivel de Síndrome de Burnout, es mayor el nivel de satisfacción laboral o viceversa.

e) Conclusión

Existe relación inversa entre el Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral ($p<0.05$).

6.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

Pasos para la contrastación de hipótesis 1:

a) Planteamiento de hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación inversa y significativa entre el agotamiento emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

H₁: Existe relación inversa y significativa entre el agotamiento emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

b) Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α).

El nivel de significancia estadística fue de 0.05

c) Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

Tabla N° 11

Relación entre el agotamiento emocional y satisfacción laboral en el profesional de Enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021

Correlaciones				
		SATISFACCIÓN LABORAL		Agotamiento emocional
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN LABORAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,656**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
Agotamiento emocional	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	-,656**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d) Decisión:

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = - 0,656$) indica que existe correlación inversa o negativa, muy alta entre la dimensión Agotamiento emocional de la variable Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia con la que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde a menor presencia del nivel de Agotamiento emocional, es mayor el nivel de satisfacción laboral o viceversa.

e) **Conclusión**

Existe relación inversa entre la dimensión agotamiento emocional y el Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral ($p < 0.05$).

Pasos para la contrastación de hipótesis 2:

a) **Planteamiento de hipótesis específica 2:**

Ho: No existe relación inversa y significativa entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

H₁: - Existe relación inversa y significativa entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

b) **Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α).**

El nivel de significancia estadística fue de 0.05

c) **Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.**

Tabla N° 12

Relación entre despersonalización y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021

Correlaciones				
		Satisfacción Laboral		
		Despersonalización		
Rho de Spearman	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,761**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36

Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,761**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d) **Decisión:**

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = - 0,761$) indica que existe correlación inversa o negativa, muy alta entre la dimensión Despersonalización de la variable Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que permite el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde a menor presencia del nivel de Despersonalización, es mayor el nivel de satisfacción laboral o viceversa.

e) **Conclusión**

Existe relación inversa entre la dimensión Despersonalización y el Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral ($p<0.05$).

Pasos para la contratación de hipótesis 3:

a) Planteamiento de hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación inversa y significativa entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

H₁: Existe relación inversa y significativa entre la ausencia de realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico.

b) Se eligió el nivel de significancia (también denominado alfa o α).

El nivel de significancia estadística fue de 0.05

c) Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

TABLA N° 13

Relación entre realización personal y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021

Correlaciones				
			SATISFACCIÓN LABORAL	Realización personal
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN LABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,544**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	36	36
Realización personal	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,544**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d) Decisión:

Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = - 0,544$) indica que existe correlación inversa o negativa, el nivel de la correlación es buena entre la dimensión Realización personal de la variable Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que permite el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde a menor presencia del nivel de ausencia de Realización personal, es mayor el nivel de satisfacción laboral o viceversa.

e) Conclusión

Existe relación inversa entre la dimensión Realización personal y el Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral ($p<0.05$).

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

1. Vásquez V, el 2019, en Chile, desarrolló un estudio con el **objetivo** de analizar la relación entre el grado de satisfacción laboral y el síndrome de burnout en profesionales del Hospital Clínico Herminda Martín. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. Sus principales resultados señalan que existe una correlación negativa y significativa entre satisfacción laboral y burnout. El 91% de la muestra tiene riesgo de padecer burnout, y el 52.6% presenta satisfacción laboral. (10)

En la presente investigación, se llegó a la aceptación de la hipótesis alterna, después de a contrastación, con lo cual se comprueba la concordancia con lo hallado por Vásquez V, es decir en ambos casos se llegó a establecer la evidencia de una correlación negativa o inversa calculada con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman ($r = -0.809$) ($p < 0.05$).

2. Silva D. en el año 2016 en Moyobama, se realizó una tesis con el **objetivo** primordial determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal médico del hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba. El diseño del estudio fue del tipo descriptivo, correlacional, no experimental. Se realizó en una población de 24 profesionales de salud. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, aplicándose dos a cada sujeto de la muestra. (Maslach Burnout Inventory y Overall Job Satisfaction Scale). Los **resultados** muestran que al relacionar las dos variables podemos observar que no existe un impacto positivo del síndrome de Burnout en la satisfacción laboral en el personal evaluado. (11)

A diferencia del autor antes mencionado, se encontró que en este estudio si existe relación negativa, altamente significativa, donde se llegó a comprobar que a medida que avanza el Síndrome de Burnout, provoca un efecto en la disminución de la Satisfacción Laboral

(coeficiente r de Rho de Spearman = - 0.809. $p < 0.05$) por lo tanto, de manera comparativa con el estudio de Silva, se evidencian discordancias ya que existe mucha diferencia entre los hallazgos encontrados entre estos estudios.

CONCLUSIONES

- a) Existe relación inversa o negativa entre el Síndrome de burnout en la dimensión Agotamiento emocional y la satisfacción laboral, en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021. Dado que el coeficiente de correlación de Rho Spearman ($\rho = - 0.656$) indica que existe correlación negativa alta entre las variables de estudio.
- b) Existe relación inversa o negativa entre el Síndrome de burnout en la dimensión Despersonalización y la satisfacción laboral, en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021. Dado que el coeficiente de correlación de Rho Spearman ($\rho = - 0.761$) indica que existe correlación negativa alta entre las variables de estudio.
- c) Existe relación inversa o negativa entre el Síndrome de burnout en la dimensión Realización personal y la satisfacción laboral, en el profesional de enfermería en tiempos de COVID-19 en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021. Dado que el coeficiente de correlación de Rho Spearman ($\rho = - 0.544$) indica que existe correlación negativa media entre las variables de estudio.

RECOMENDACIONES

- Conocedores de los hallazgos reportados en el presente estudio, se recomienda incidir en la prevención del Síndrome de Burnout a los profesionales de enfermería, evitando el exceso y sobrecarga laboral, para ello deben revisarse las políticas de contrato de personal y se debe realizar un estudio de la necesidad de personal.
- Se sugiere una evaluación y orientación psicológica a fin delimitar los factores personales que conllevan a un nivel alto de síndrome de Burnout.
- Realizar estrategias de motivación laboral, que permitan corregir los altos índices del síndrome de Burnout.
- Aplicar estrategias de apoyo en el desarrollo de emociones empáticas principalmente con los pacientes a quienes se les brinda atenciones de cuidado.
- Revisar el programa de rotaciones y turnos de trabajo, con el propósito de modificarlo a fin de colocar días en los que sea posible el desarrollo de otro tipo de actividades diferentes al campo laboral.
- Establecer lineamientos en el reporte y tratamiento de conflictos y problemas laborales, a fin de detectarlos oportunamente y planificar su solución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1). Monte G. Desgaste Psíquico en el Trabajo. El Síndrome de quemarse. Síntesis. España. Pág. 7. 2013
- (2) European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fifth European Working Conditions Survey. Luxembourg: Eurofound, Publications Office of the European Union; 2016.
- (3) OMS Clasifica el 'burnout' como una enfermedad <https://www.forbes.com.mx/oms-clasifica-desgaste-y-estres-laboral-como-una-enfermedad/>
- (4) Sánchez M. El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas. [Online].; 2014. Citado 28 de febrero de 2021. Disponible en: <http://gestion.pe/empleo-management/sindrome-trabajador-quemado-enfermedad-silenciosa-empresas-2094572>.
- (5) Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E., & Vinueza, M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. 2020. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, 29(4), 330-339. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330
- (6) Diario Perú 21. El 78% de trabajadores peruanos sufrió de estrés laboral en algún momento [página web de Internet] Lima, Perú: Diario Perú 21; 2014 (Citado 23 febrero de 2021) Disponible en: <http://peru21.pe/noticia/382356/estres-laboral-78-trabajadoresperuanos-lo-sufrio>
- (7) Palomino, I. Síndrome De Burnout En Profesionales De Salud

Expuestos A La Enfermedad Del Covid-19 En El Hospital De Camaná,
Arequipa 2020.

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10525/70.2645.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (8) Culquicondor, R. Síndrome Burnout En Personal De Enfermería Del Área Covid-19 En El Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3934>
- (9) Campos, Á., Frecuencia del síndrome de burnout durante la pandemia del coronavirus (Covid-19) en médicos residentes de un hospital nacional de tercer nivel de Lima, Perú. 2020. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8617>
- (10) Vásquez, V., Gómez, J., Martínez, J., & Salgado, A. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Chile. 2019. Salud (i) ciencia (Impresa), 325-331. <https://www.siicsalud.com/dato/experto.php/158957>
- (11) Álvarez, L., Mori, P., & Gómez, M. C. (2019). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. Metas enferm, 50-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6898052>
- (12) Salgado-Roa, J., & Leria-Dulčić, F. Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. 2019. Universidad Y Salud, 22(1), 06-16. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
- (13) Briceño, E. Síndrome De Burnout Y La Satisfacción Laboral En El Personal Del Departamento De Trabajo Social Del Ipasme Zulia [Posgrado] Maracaibo: Universidad del Zulla; 2016
- (14) Malander. N. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en docentes de nivel secundario [Posgrado] Argentina: Instituto superior

Adventista de misiones: 2016.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n57/0718-2449-cyt-18-57-00177.pdf>

- (15) Silva, D. Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal médico del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba-2016[Pregrado] Moyobamba, Perú: Universidad cesar Vallejo; 2016. repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/822/silva.
- (16) Castillo F. y Cols. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de áreas críticas, de la clínica internacional sede san Borja [Posgrado] Lima, Perú: Universidad Norbert Winner Facultad de ciencias de la salud; 2016
- (17). Toch, H. Stress in policing. Washington, DC: American Psychological Association; 2002.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0718-2449201700010005900022&lng=en
- (18). Selye, H. The stress of life. New York: McGraw Hill; 1956.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0718-2449201700010005900033&lng=en
- (19). Maslach, C. & Jackson, S. E. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav. 1981; 2(2):99-113.
- (20). Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001; 52:397-422.
- (21). Schaufeli, W. Burnout. In: Firth-Cozens, J. & Payne, R. L. Editores. Stress in health professionals. Psychological and organizational causes and interventions. Chichester: John Wiley; 1999. p. 12-32.
- (22). Alfaro, R., Leyton, S., Meza, A., y Sáenz, I.,. Satisfacción laboral y su relación con algunas variables ocupacionales en tres municipalidades (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del

Perú. Lima, Perú. 2012.

- (23). Ovejero, A., *Psicología del trabajo en un mundo globalizado*, Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva. 2006.
- (24). GARBI, E., & Palumbo G.. *Mujeres gerentes en la Venezuela de hoy: una carrera desafiante*, Venezuela: Ediciones IESA. 1999.
- (25). Maslach, C. Burned-out. *Hum Behav.* 1976; 5:16-22.
- (26). Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001;52:397-422.
- (27) Maslach, C. & Jackson, S. E. *MBI: Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1981.
- (28). Leiter, M. & Maslach, C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *J Organ Behav.* 1988;9:297-308.
- (29). Rodríguez H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PloS one* 2018; 11(13)
- (30). Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine* 2020. Doi: <https://doi.org/10.7326/M20-1083>.
- (31). Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou X P. Encuesta de salud mental de 230 médicos en un hospital terciario de enfermedades infecciosas para COVID-19. *Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi = Zhonghua laodong weisheng zhiyebing zazhi = Revista china de higiene industrial y enfermedades profesionales* 2020; 38: E001-E001

- (32). Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research* 2020; 123: 9–20. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>.
- (33). Muñoz-del-Carpio Toya A, Arias Gallegos WL, Caycho-Rodríguez T. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Rev Chil Neuropsiquiatr.* 2019;57(2):139–48
- (34). Rotenstein L. S., Torre M., Ramos M. A., Rosales RC, Guille C., Sen S., et al. Prevalencia de agotamiento entre los médicos: una revisión sistemática. *Jama* 2018; 320 (11): 1131-1150. Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>.
- (35). Escobar P, *Psiquiatría y salud mental*, 2016. <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>.
- (36). Merino O, *Psicosociología*. 2016. https://prevencion.fremap.es/Doc%20CONSULTAS%20TECNICAS/Psicosociologia/CTF_15_1012.pdf
- (37). Maslach, C. & Jackson, S. E. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 2ª ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1986.
- (38). Maslach, C. & Jackson, S. E. *MBI: Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1981.
- (39). Boudreau, R. & Nakashima, J. *A bibliography of burnout citations, 1990-2002*. Winnipeg, CA: ASAC; 2002.
- (40). Aluja, A., Blanch, A. & García, L. F. Dimensionality of the Maslach Burnout Inventory in school teachers: a study of several proposals. *Eur J Psychol Assess.* 2005; 21(1):67-76.
- (41). Damian V. Satisfacción laboral del personal profesional del centro

de salud Clorinda Malaga de la red Túpac Amaru – Disa V, Lima ciudad.
Tesis. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

- (42). Ardouin J., Bustos C., Gayó R. Jarpa M. Motivación y Satisfacción Laboral. Citado 25 de agosto 2017. Disponible en <http://www2.udec.cl/~ivalfaro/apsique/labo/motysatis.html>.
- (43). Palma S. Manual escala de satisfacción laboral. Citado 25 de agosto 2017. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/186070052/manual-escala-de-satisfaccion-laboral>.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Matriz de consistencia: “SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS(AS) EXPUESTOS A COVID-19 EN UN CENTRO QUIRÚRGICO, HUANCAYO, 2021”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	FORMULACIÓN DEL OBJETIVO	FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación que existe entre el agotamiento emocional del 	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer la relación que existe entre el agotamiento 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación directa y significativa entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> La relación que existe entre el agotamiento 	<p>VARIABLE 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Síndrome de Burnout <p>VARIABLE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción laboral 	<p>I- Según el paradigma de la investigación: Cuantitativa porque se usó la estadística para la presentación de resultados.</p> <p>II- Según la finalidad de la investigación: Básico o teórico ya que intenta demostrar la relación entre las</p>	<p>POBLACIÓN La población corresponderá a 36 profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.</p> <p>MUESTRA La muestra será de tipo cesal, su</p>

<p>síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021? • ¿Cuál es la relación 	<p>emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que existe entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno 	<p>emocional del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico, es directa y significativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relación que existe entre la despersonalización del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico, es directa y significativa. 		<p>variables mediante el fortalecimiento de teorías existentes.</p> <p>III- Según la época de obtención de datos: Prospectivo porque la información corresponde a hechos presentes.</p> <p>IV- Según el análisis del fenómeno y el nivel de profundidad: Correlacional ya que trata de medir la fuerza de atracción entre ambas variables.</p> <p>El diseño de investigación es correlacional.</p>	<p>tamaño será el total de profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital en mención</p>
--	---	---	--	--	--

<p>que existe entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021?</p>	<p>Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que existe entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo – 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • La relación que existe entre la realización personal del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería expuestos a Covid-19 en el centro quirúrgico es directa y significativa. 			
--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 2

Instrumentos validados

Instrumento de recolección de datos del síndrome de burnout

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

Introducción:

Con el propósito de identificar cual es el nivel de síndrome de burnout o cansancio laboral, se le agradece responder a las siguientes preguntas. La información proporcionada servirá para diseñar estrategias de control y manejo de este síndrome. Se le agradece anticipadamente por su participación.

Instrucciones:

Marque con una aspa la respuesta seleccionada por usted, después de leer cada enunciado presente en el instrumento, su respuesta solo debe señalar una de las 5 alternativas.

Datos generales:

Variables sociodemográficos y satisfacción

Edad: Años.

Antigüedad: Años

Nivel Ocupacional:

Estado civil:

Número de hijos:

Items o reactivos	nunca	algunas veces al año	algunas veces al mes	algunas veces a la semana	diariamente
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.					
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.					
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.					
5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.					
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.					
7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.					
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.					
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.					
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.					
13. Me siento frustrado por el trabajo.					
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.					
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.					
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.					
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.					

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INVENTARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL SL-SPC

Presentación: Para conocer el grado de satisfacción laboral que Ud. Presenta, le pedimos responder a las siguientes preguntas.

Items o reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.					
2. Mi sueldo es bueno en relación a la labor que realizo.					
3. El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.					
4. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser					
5. La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
6. El director y el equipo de trabajo, son comprensivos.					
7. Me siento bien con lo que gano.					
8. Siento que recibo de parte del director y el equipo de trabajo un buen trato					
9. Me agrada trabajar con mis compañeros.					
10. Mi trabajo permite desarrollarme personalmente.					
11. Me siento realmente útil con la labor que realizo.					
12. Es grata la disposición del director y el equipo de trabajo, cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.					
13. El ambiente donde trabajo es confortable.					
14. Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable.					
15. Tengo la sensación de que en mi institución se hace justicia.					
16. Prefiero tomar distancia con las personas con las que trabajo.					
17. Me gusta mi horario.					
18. Disfruto de cada labor que realizo en mi trabajo.					
19. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					
20. Llevarse bien con el director y el equipo de trabajo beneficia la calidad del trabajo.					
21. La comodidad que me ofrece el ambiente de mi trabajo es inigualable.					
22. Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
23. El horario de trabajo me resulta incómodo.					
24. La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo.					
25. Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo con pacientes					
26. Mi trabajo me satisface.					
27. La relación que tengo con mis superiores es cordial.					
28. En el ambiente físico donde me ubico, trabajo cómodamente con mis pacientes.					
29. Mi institución me hace sentir realizado (a).					
30. Me gusta el trabajo que realizo.					
31. Me siento a gusto con el director y el equipo de trabajo.					
32. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
33. Te reconocen el esfuerzo sin trabajas más de las horas reglamentarias.					
34. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo(a).					
35. Me siento complacido con la actividad que realizo.					
36. Mí director y el equipo de trabajo valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.					

ANEXO N° 3

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Instrumento: MASLACH PARA EVALUAR EL SÍNDROME DE BURNOUT

CONFIABILIDAD GENERAL:

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.911	.932	22

- **CONFIABILIDAD POR ITEMS**

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	37.57	161.909	.784	.910
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	37.33	159.471	.805	.920
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	37.80	172.303	.379	.970
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	37.47	160.947	.835	.910
5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	37.73	165.857	.695	.912
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	37.70	166.424	.610	.914
7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	37.77	166.323	.739	.950
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	37.70	164.217	.779	.860
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	37.73	169.099	.511	.856

10. Siento que me he hecho más duro con la gente.	37.73	165.720	.703	.876
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	37.67	166.644	.750	.910
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.	37.97	173.413	.560	.916
13. Me siento frustrado por el trabajo.	37.70	164.631	.756	.864
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	37.77	168.392	.610	.891
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	37.90	171.472	.639	.846
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	37.90	170.852	.695	.912
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	37.97	175.413	.514	.906
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	37.87	169.775	.642	.863
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	37.77	165.357	.800	.873
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	37.83	170.626	.556	.846
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	37.60	170.524	.386	.843

22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	37.80	169.062	.646	.952
--	-------	---------	------	------

ANEXO N° 4

Base de datos.

DATOS COMPLETOS PAOLA (1).sav [Conjunto_de_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 66 de 66 variables

	EDAD	ANTIGUEDAD	CIVIL	HIJOS	S81	S82	S83	S84	S85	S86	S87	S88
4	29	menos de 5 años	Conviviente	1	Nunca	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al año	Nunca	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces
5	29	menos de 5 años	Conviviente	1	Nunca	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al año	Nunca	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces
6	31	menos de 5 años	Casada(o)	2	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la
7	32	de 5 a 10 años	Soltera(o)	0	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la sema.	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
8	33	menos de 5 años	Conviviente	1	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la
9	33	menos de 5 años	Casada(o)	1	Una vez a la semana	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces
10	33	menos de 5 años	Casada(o)	1	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la
11	35	menos de 5 años	Conviviente	1	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Nunca	Una vez a la semana	Nunca	Algunas veces
12	35	de 5 a 10 años	Conviviente	3	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Nunca	Una vez a la semana	Nunca	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la
13	36	menos de 5 años	Conviviente	1	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Una vez a la semana	Algunas veces a la sema.	Una vez a la semana	Algunas veces a la
14	37	menos de 5 años	Casada(o)	1	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces
15	38	menos de 5 años	Casada(o)	2	Nunca	Algunas veces al mes	Nunca	Diariamente	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al mes	Una vez a la
15	41	de 5 a 10 años	Conviviente	3	Diariamente	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Diariamente	Algunas veces al mes	Una vez a la
17	42	de 5 a 10 años	Soltera(o)	0	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes	Diariamente	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Dar
18	42	de 5 a 10 años	Soltera(o)	0	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes	Diariamente	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Dar
19	43	de 5 a 10 años	Casada(o)	2	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
20	43	de 5 a 10 años	Soltera(o)	2	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces
21	45	de 5 a 10 años	Soltera(o)	0	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces
22	47	más de 10 años	Casada(o)	5	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
23	48	más de 10 años	Casada(o)	2	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
24	49	más de 10 años	Casada(o)	2	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces
25	50	más de 10 años	Casada(o)	2	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
26	50	de 5 a 10 años	Casada(o)	1	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Diariamente	Diariamente	Una vez a la
27	52	más de 10 años	Casada(o)	2	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
28	55	más de 10 años	Divorciada(o)	2	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes	Diariamente	Algunas veces al año	Diariamente	Una vez a la
29	56	más de 10 años	Casada(o)	2	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
30	58	más de 10 años	Casada(o)	4	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces
31	59	más de 10 años	Viuda(o)	3	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la
32	60	más de 10 años	Soltera(o)	3	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la
33	62	más de 10 años	Casada(o)	3	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces
34	64	más de 10 años	Casada(o)	3	Una vez a la semana	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces
35	64	más de 10 años	Casada(o)	3	Una vez a la semana	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces
36	65	más de 10 años	Divorciada(o)	2	Una vez a la semana	Nunca	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la
37												

DATOS COMPLETOS PAOLA. (1).sav [Conjunto de datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

14. SB5 3 Visible: 65 de 69 variables

	SB8	SB9	SB10	SB11	SB12	SB13	SB14	SB15	SB16
4	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes
5	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes
6	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
7	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
8	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
9	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Diariamente	Algunas veces al mes	Una vez a la semana
10	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes
11	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la se...	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Nunca	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana
12	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Nunca
13	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al mes
14	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
15	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces a la se...	Algunas veces a la se...	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana
16	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año
17	Diariamente	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes
18	Diariamente	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes
19	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
20	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año
21	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Diariamente	Diariamente	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana
22	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
23	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
24	Algunas veces al mes	Diariamente	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año
25	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al mes
26	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la se...	Algunas veces al mes	Nunca	Nunca	Algunas veces al mes
27	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
28	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Diariamente
29	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces a la semana
30	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Diariamente	Una vez a la semana
31	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Nunca	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes
32	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año
33	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces a la se...	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana
34	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Una vez a la semana
35	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Una vez a la semana
36	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Nunca	Una vez a la semana	Algunas veces al mes
37									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

DATOS COMPLETOS FACLA (1).sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Diagrama directo Gráficos Estadísticas Ventana Ayuda

14: SB5 3 visible: 66 de 88 variables

	SB17	SB18	SB19	SB20	SB21	SB22	SL1	SL2	SL3
4	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Diariamente	De acuerdo	Total desacuerdo	De acuerdo
5	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Diariamente	De acuerdo	Total desacuerdo	De acuerdo
6	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	De acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
7	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
8	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
9	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo
10	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	En desacuerdo	Indeciso	Indeciso
11	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
12	Diariamente	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Nunca	Una vez a la semana	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
13	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al año	Total acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
14	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
15	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo
16	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Total acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
17	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Indeciso	De acuerdo	En desacuerdo
18	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Nunca	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Indeciso	De acuerdo	En desacuerdo
19	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
20	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	De acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo
21	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año	En desacuerdo	Total desacuerdo	En desacuerdo
22	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
23	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
24	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Una vez a la semana	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo
25	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
26	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Total acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo
27	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
28	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Diariamente	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Indeciso	De acuerdo	Total acuerdo
29	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Una vez a la semana	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
30	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	De acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo
31	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Total acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo
32	Algunas veces al año	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al año	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	De acuerdo	De acuerdo	Indeciso
33	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Total desacuerdo	De acuerdo	Total desacuerdo
34	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Diariamente	Una vez a la semana	Indeciso	En desacuerdo	De acuerdo
35	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Diariamente	Una vez a la semana	Indeciso	En desacuerdo	De acuerdo
36	Una vez a la semana	Algunas veces al mes	Algunas veces al mes	Diariamente	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Total desacuerdo	Total acuerdo	Total desacuerdo
37									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

DATOS COMPLETOS PAOLA. (1).sav [Conjunto_de_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

14 SBS 3 Vista de datos Vista de variables

	SL4	SL5	SL6	SL7	SL8	SL9	SL10	SL12	SL13	SL14	SL15	SL16	SL17	SL18	SL19	SL20	SL21
4	Total acuerdo	En desacuerdo	Total desacuerdo	Indeciso	Total desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	De acuerdo	En desacu	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total acuer	De acuerdo
5	Total acuerdo	En desacuerdo	Total desacuerdo	Indeciso	Total desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	De acuerdo	En desacu	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total acuer	De acuerdo
6	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
7	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
8	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
9	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuerdo	Total des	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer	En desacu	En desacu	De acuerdo	En desacu	Total des	De acuerdo	De acuerdo
10	En desacuerdo	En desacuerdo	Total desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	Total acuer	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	De acuerdo
11	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
12	Total acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	De acuerdo	De acuerdo	Total des	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu
13	Total acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	Total des	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total des	Total des	De acuerdo	En desacu	Total des	Total des
14	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
15	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
16	Total desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuerdo	Total acuer	En desacu	Total des	Total acuer	En desacu	En desacu	Total acuer	Total acuer	De acuerdo	En desacu	Total des	En desacu
17	Total acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total des	De acuerdo	Total acuer	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer	En desacu	En desacu
18	Total acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total des	De acuerdo	Total acuer	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer	En desacu	En desacu
19	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
20	De acuerdo	En desacuerdo	Indeciso	Total acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total des	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo	Total des	De acuerdo	En desacu
21	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Total desacuerdo	Total acuerdo	Indeciso	Indeciso	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo	En desacu
22	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
23	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
24	Total acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Total desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total des	En desacu	De acuerdo	Total des	En desacu	En desacu	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
25	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
26	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	En desacuerdo	Total acuer	Indeciso	Total acuer	En desacu	De acuerdo	Total des	De acuerdo	En desacu	En desacu	Total acuer	De acuerdo
27	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
28	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	Total acuer	En desacu	De acuerdo	Total des	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer
29	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total acuer	Total des	En desacu	En desacu	En desacu	Total des	En desacu	En desacu
30	Indeciso	En desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	Total acuer	Total acuer	Total acuer	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo
31	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer	En desacu	En desacu	En desacu	En desacu	En desacu	En desacu
32	De acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	En desacuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacu	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	De acuerdo	Total des	En desacu
33	De acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	Total acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Indeciso	Total acuer	De acuerdo	En desacu	De acuerdo	Total des	De acuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	Total des
34	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	De acuerdo
35	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacu	En desacu	De acuerdo	En desacu	En desacu	En desacu	De acuerdo
36	Indeciso	Indeciso	Total desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuerdo	Total acuer	En desacu	En desacu	De acuerdo	En desacu	De acuerdo	En desacu	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total des
37																	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

DATOS COMPLETOS FACILA (1) [cas] [Colejunta_de_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Graficos Libertades Ventanas Ayuda

23: SL17 2 Visible: 66 de 66 variables

	SL21	SL22	SL23	SL24	SL25	SL26	SL27	SL28	SL29	SL30	SL31	SL32	SL33	SL34	SL35	SL36	SINDROME	AG	SATISFACCION	DESPER	RP	va
4	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	En desac.	En desac.	LEVE	Leve	MEDIO	Moderado	Moderado	
5	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	En desac.	En desac.	MODERADO	Moderado	MEDIO	Severo	Moderado	
6	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Moderado	BAJO	Moderado	Moderado	
7	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Severo	BAJO	Severo	Moderado	
8	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	MODERADO	Moderado	BAJO	Severo	Moderado	
9	De acuerdo	Total acuer.	Total desa.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	En desac.	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	En desac.	Total desa.	MODERADO	Moderado	MEDIO	Leve	Moderado	
10	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	En desac.	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	LEVE	Leve	MEDIO	Moderado	Moderado	
11	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Leve	BAJO	Severo	Moderado	
12	En desac.	Total desa.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	En desac.	En desac.	En desac.	Indeciso	Indeciso	En desac.	LEVE	Leve	MEDIO	Leve	Leve	
13	Total desa.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Moderado	BAJO	Moderado	Leve	
14	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	MODERADO	Severo	BAJO	Severo	Moderado	
15	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	MODERADO	Moderado	BAJO	Severo	Severo	
16	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	LEVE	Severo	MEDIO	Moderado	Moderado	
17	En desac.	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	En desac.	Total desa.	En desac.	De acuerdo	MODERADO	Leve	MEDIO	Moderado	Leve	
18	En desac.	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	En desac.	Total desa.	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	MODERADO	Leve	MEDIO	Moderado	Leve	
19	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	MODERADO	Severo	BAJO	Severo	Moderado	
20	En desac.	En desac.	En desac.	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	En desac.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	En desac.	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	MODERADO	Moderado	MEDIO	Leve	Moderado	
21	En desac.	De acuerdo	En desac.	Total desa.	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	Total desa.	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	Indeciso	MODERADO	Leve	MEDIO	Severo	Moderado	
22	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	MODERADO	Severo	BAJO	Moderado	Moderado	
23	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Severo	BAJO	Severo	Moderado	
24	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total desa.	En desac.	Total desa.	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	LEVE	Severo	MEDIO	Leve	Moderado	
25	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	MODERADO	Severo	BAJO	Severo	Moderado	
26	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	De acuerdo	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	Indeciso	De acuerdo	MODERADO	Moderado	MEDIO	Leve	Leve	
27	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Moderado	BAJO	Moderado	Moderado	
28	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	Indeciso	De acuerdo	En desac.	Total acuer.	MODERADO	Moderado	MEDIO	Moderado	Severo	
29	En desac.	En desac.	Total desa.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total desa.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	SEVERO	Severo	BAJO	Severo	Moderado	
30	De acuerdo	Total desa.	En desac.	Total desa.	En desac.	Total acuer.	Total acuer.	Total desa.	En desac.	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	MODERADO	Moderado	MEDIO	Leve	Moderado	
31	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	De acuerdo	En desac.	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	Indeciso	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	MODERADO	Moderado	MEDIO	Moderado	Moderado	
32	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total desa.	En desac.	De acuerdo	Total desa.	Total desa.	De acuerdo	Total desa.	Total desa.	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	MODERADO	Moderado	MEDIO	Leve	Leve	
33	Total desa.	De acuerdo	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	En desac.	De acuerdo	En desac.	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	Total desa.	Total acuer.	Total desa.	Indeciso	NO EXISTE	No existe	ALTO	No existe	No existe	
34	De acuerdo	En desac.	En desac.	Total desa.	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	En desac.	En desac.	Indeciso	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	NO EXISTE	No existe	ALTO	No existe	No existe	
35	De acuerdo	En desac.	En desac.	Total desa.	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	En desac.	En desac.	Indeciso	De acuerdo	Total acuer.	De acuerdo	NO EXISTE	No existe	ALTO	No existe	No existe	
36	Total desa.	En desac.	De acuerdo	De acuerdo	Total acuer.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	En desac.	Total acuer.	De acuerdo	Total desa.	De acuerdo	Total acuer.	NO EXISTE	No existe	ALTO	No existe	No existe	No existe	

11

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está lista Unocode ON

