

UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN ESTRATÉGICA EMPRESARIAL



TESIS

Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé
ESSALUD, Huancayo – Junín 2020.

AUTORA:

Alba Herrera De Montes, Ana Delia

PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Estratégica Empresarial

ASESOR:

Dr. Vegas Gallo, Edwin Agustín
ORCID iD 0000-0002-2566-0115

LIMA-PERÚ
2020

Dedicatoria

Con mucho amor a mis padres y en especial a mi madre que está en el cielo por su consejos y apoyo que sembró en mi vida que hizo posible construir esta tesis.

A mi esposo y a mis hijos por ser fuente de inspiración y motivación permanente.

Agradecimiento

A Dios por permitir tener una familia maravillosa, quienes han confiado en mí siempre, motivo de superación, humildad y sacrificio. Enseñándome a valorar la vida.

Índice

Páginas Preliminares	
Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

Capítulo I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción del problema.....	1
1.2.	Definición del problema.....	6
	1.2.1. Problema general	6
	1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3.	Objetivos de la investigación	7
	1.3.1. Objetivo general.....	7
	1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4.	Hipótesis de la investigación.....	8
	1.4.1. Hipótesis general.....	8
	1.4.2. Hipótesis específicas.....	9
1.5.	Variables y dimensiones	10
1.6.	Justificación de la investigación.....	12

Capítulo II

2. MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de la investigación	15
------	--	----

2.2.	Bases teóricas	21
2.2.1.	Sobre la variable Burnout	21
2.2.2.	Sobre las dimensiones del Burnout	25
2.2.3.	Sobre la variable satisfacción laboral	33
2.2.4.	Sobre las dimensiones de la satisfacción laboral	35
2.3.	Definición de términos básicos	39

Capítulo III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1.	Tipo de investigación	42
2.2.	Diseño de investigación	42
2.3.	Población y muestra de la investigación	43
2.4.	Técnicas para la recolección de datos	44
3.4.1.	Descripción de los instrumentos	45
3.4.2.	Validez y confiabilidad de instrumentos	45
3.4.3.	Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	47

Capítulo IV

4. PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1.	Presentación e interpretación en tablas y figuras	48
4.1.1.	Resultados descriptivos por variables y dimensiones	48
4.1.2.	Tablas cruzadas por variables y dimensiones	59
4.1.3.	Prueba de normalidad	65
4.1.4.	Contrastación de las hipótesis de investigación.....	66

Capítulo V

5. DISCUSION

5.1.	Discusión de resultados obtenidos	78
5.2.	Conclusiones	86

5.3. Recomendaciones.....	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS.....	95
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	96
Anexo 2. Instrumentos para la recolección de datos.....	97
Anexo 3. Base de datos.....	102
Anexo 4. Evidencia digital de similitud.....	104
Anexo 5. Autorización de publicación en el repositorio.....	105

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Confiabilidad de Cronbach</i>	46
Tabla 2. <i>Baremos de interpretación de alfa de Cronbach</i>	46
Tabla 3. <i>Análisis descriptivo de la variable síndrome de Burnout</i>	48
Tabla 4. <i>Análisis descriptivo para la dimensión agotamiento emocional</i>	49
Tabla 5. <i>Análisis descriptivo para la dimensión despersonalización</i>	50
Tabla 6. <i>Análisis descriptivo para la dimensión baja realización personal</i>	51
Tabla 7. <i>Análisis descriptivo para la variable satisfacción laboral</i>	52
Tabla 8. <i>Análisis descriptivo para la dimensión condiciones físicas y/o laborales</i>	53
Tabla 9. <i>Análisis descriptivo para la dimensión beneficios laborales o remunerativos</i>	54
Tabla 10. <i>Análisis descriptivo para la dimensión políticas administrativas</i>	55
Tabla 11. <i>Análisis descriptivo para la dimensión relaciones sociales</i>	56
Tabla 12. <i>Análisis descriptivo para la dimensión desarrollo personal</i>	57
Tabla 13. <i>Análisis descriptivo para la dimensión desempeño de tareas</i>	58
Tabla 14. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral</i>	59
Tabla 15. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión condiciones físicas y/o laborales</i>	60
Tabla 16. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión beneficios laborales o remunerativos</i>	61
Tabla 17. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión política administrativas</i>	62
Tabla 18. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión relaciones sociales</i>	62

Tabla 19. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desarrollo personal</i>	63
Tabla 20. <i>Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desempeño de tareas</i>	64
Tabla 21. <i>Pruebas de normalidad para la variable síndrome de Burnout y sus dimensiones</i>	65
Tabla 22. <i>Pruebas de normalidad para la variable satisfacción laboral y sus dimensiones.</i>	65
Tabla 23. <i>Contrastación para la hipótesis general</i>	66
Tabla 24. <i>Contrastación para la primera hipótesis específica</i>	68
Tabla 25. <i>Contrastación para la segunda hipótesis específica</i>	70
Tabla 26. <i>Contrastación para la tercera hipótesis específica</i>	71
Tabla 27. <i>Contrastación para la cuarta hipótesis específica</i>	73
Tabla 28. <i>Contrastación para la quinta hipótesis específica</i>	75
Tabla 29. <i>Contrastación para la sexta hipótesis específica</i>	76

Lista de figuras

Figura 1. Síndrome de Burnout.....	49
Figura 2. Agotamiento Emocional.....	50
Figura 3. Despersonalización.....	51
Figura 4. Baja Realización Personal.....	52
Figura 5. Satisfacción Laboral.....	53
Figura 6. Condiciones Físicas y/o Laborales.....	54
Figura 7. Beneficios Laborales o Remunerativos.....	55
Figura 8. Políticas Administrativas.....	56
Figura 9. Relaciones Sociales.....	57
Figura 10. Desarrollo Personal.....	58
Figura 11. Desempeño de Tareas.....	59

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general de determinar la incidencia entre la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional “Ramiro Priale Priale” de Essalud. Para lo cual se planteó una investigación del tipo básica, cuantitativa, transversal y no experimental, de nivel correlacional, y diseño correlacional descriptivo; considerándose una población de 210 trabajadores y muestra de 80 sujetos de estudio, calculada bajo un muestreo probabilístico finito simple. Empleándose la encuesta como técnica de investigación y el cuestionario como instrumento.

Concluyéndose que, en relación al objetivo general planteado, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si existe una relación muy significativa entre la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral ($r_s=0.814$, $p<0.05$) a un nivel positivo fuerte. Identificándose que la relación entre las variables de investigación, es estadísticamente significativa.

PALABRAS CLAVE: Burnout, satisfacción, beneficios, remuneración, despersonalización, desempeño, tareas, agotamiento.

Abstract

The general objective of this research is to determine the incidence between the Burnout syndrome variable and the job satisfaction variable in the Department of Aid to Diagnosis and Treatment of the “Ramiro Priale Priale” National Hospital of Essalud. For which an investigation of the basic, quantitative, transversal and non-experimental type, of correlational level, and descriptive correlational design was proposed; considering a population of 210 workers and a sample of 80 study subjects, calculated under a simple finite probabilistic sampling. Using the survey as a research technique and the questionnaire as an instrument.

Concluding that, in relation to the general objective set, it was determined through correlational statistical tests, based on Spearman's Rho coefficient, that, if there is a significant relationship between the variable Burnout syndrome and the variable job satisfaction ($r_s = 0.814$, $p < 0.05$) at a strong positive level. Identifying that the relationship between the research variables is statistically significant.

KEY WORDS: Burnout, satisfaction, benefits, remuneration, depersonalization, performance, tasks, exhaustion.

Introducción

Los grandes cambios mundiales y regionales, tanto políticos, sociales y sanitarios, han generado una situación de incertidumbre en todas las personas. Particularmente el personal de salud se ha visto muy estresado, en esta pandemia del coronavirus. Tanto como profesionales presentes en la primera línea en los servicios, así como líderes y referentes de equipos de trabajo, nos estamos viendo enfrentados a una crisis sanitaria mundial, junto a una sobre exigencia de nuestro sistema de salud, lo cual nos impone desarrollar mecanismos de adaptación, optimización de recursos y de medidas de autocuidado que comprendan a todo el equipo de salud. En las organizaciones, debe tenerse en consideración las afectaciones o influencias de ciertos escenarios que desatan que factores afecten esta convivencia laboral. Por lo que, en esta investigación, se plantea abordar la relación que puede existir entre el síndrome de Burnout, que involucra efectos indirectos a los trabajadores, con la satisfacción laboral, para poder visualizar que factores podrían estar afectándola.

Y para una mayor comprensión de la relación aludida, el trabajo fue dividido de la manera siguiente:

En el capítulo I, se desarrolló la descripción del problema, así como la formulación de problemas, objetivos e hipótesis generales y específicas, así también la definición de las variables y dimensiones y la justificación respectiva del desarrollo de la investigación.

En el capítulo II, se desarrolló los antecedentes de estudio en base a todos los estudios encontrados a través de los motores de búsqueda como scopus y latinIndex, de la misma manera se utilizaron motores de búsqueda de tesis como el registro nacional de Trabajos de investigación, las bases teóricas enfocado a la variable y las dimensiones, formulación del marco conceptual.

En el capítulo III, se formuló el diseño metodológico, considerando el diseño de investigación, así como determinación de su población y muestra, del mismo modo la descripción del instrumento de investigación que se aplicó, la confiabilidad determinada y el procesamiento y análisis de datos que se realizara.

En el capítulo IV, se procedió a desarrollar los resultados hallados, expresados en tablas de frecuencia y gráficos, así como tablas cruzadas entre la variable y dimensiones, pruebas de normalidad y la contratación de hipótesis.

En el capítulo V, se desarrolló la discusión de los resultados hallados con los antecedentes, con las bases teóricas y con las hipótesis, se concluyó y se formuló recomendaciones.

Finalmente, se consideraron las fuentes de información y anexos correspondientes.

La autora.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, estima que casi uno de cada cuatro niños y adultos se verá afectados por el síndrome de Burnout en algún momento de su vida activa. Esta situación está tan diseminada en los países desarrollados según la (OMS), ha agregado el síndrome de Burnout a su lista de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial, determinándola como un síndrome de estrés crónico en el centro de trabajo que no se ha gestado con éxito esto incluye actitudes de agotamiento o pérdida de la energía, con resultados en una mayor distancia mental del trabajo y una menor eficacia en el desarrollo profesional, según la (OMS) incluyó el síndrome de Burnout como enfermedad que se encuentra codificada en el CIE-11 (calificación internacional de enfermedades), y en la legislación argentina no es considerado como enfermedad profesional, es decir, que es producto como consecuencia de los efectos negativos del estrés en el trabajo.

Una encuesta de Gallup a 7.500 empleados a tiempo completo indica que uno de cada cuatro empleados se siente quemado en el trabajo muy a menudo o siempre, mientras que casi la mitad informa que lo siente a veces. La tendencia parece particularmente aguda entre los jóvenes. Un estudio de Deloitte sobre salud laboral en los EE. UU., sugiere que el 84% de los millennials han experimentado Burnout en su trabajo actual. Las mujeres son más propensas a sufrir la enfermedad que sus contrapartes masculinas. Aunque no se ha calculado la carga económica global del Burnout, se estima que el costo global de la enfermedad mental llegará a 16 mil millones de dólares en 2030, en parte, debido al aumento del Burnout.

El Burnout: una enfermedad del siglo XXI por insertarse en un mundo de alta velocidad, donde la interconexión digital, la tecnología sofisticada y las redes sociales supuestamente nos hacen más inteligentes, más rápidos y más efectivos. Pero una mayor digitalización también está causando un aislamiento agudo; nuestra conexión con otros humanos y con la naturaleza es reemplazada silenciosamente por FOMO ("miedo a perderse") y la angustia de las redes sociales. La investigación médica indica que nuestra conexión con nosotros mismos, otros humanos y con nuestro mundo natural mejora nuestro sentido de salud y felicidad. Por el contrario, cuando perdemos nuestro sentido de conexión, la ansiedad, la depresión y el agotamiento son muy frecuentes.

El estudio de Gallup sobre las causas principales del Burnout de los empleados descubrió que los factores principales tienen poco que ver con las expectativas de trabajo duro y alto rendimiento, sino que están más estrechamente asociados con la gestión y el tratamiento que se da a los individuos. E incluso produce insatisfacción laboral que es la segunda variable estudiar.

En nuestro medio y en general, la prevalencia significativa del síndrome de Burnout en el grupo de estudio 12,45 % (5), aunque diferentes estudios previos en tanto

nacionales concluyen resultados heterogéneos de importancia (6,6). En Ancash, específicamente, una investigación en personal de la salud de 10 hospitales estudiados comunico un porcentaje del síndrome de Burnout de cifra significativa que fluctúa entre 19,5 % a 27,5 % (8).

Se denomina síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, es una dimensión importante de la percepción calidad de la atención en los servicios de la salud. Esto surge cuando el personal en la atención toma en cuenta que la contraprestación recibida a su esfuerzo en su centro de trabajo es equiparable a su desenvolvimiento en el trabajo. Por lo contrario, cuando reciben bajas remuneraciones, que no recompensan el trabajo realizado, ni satisfacen las más mínimas carencias, cuando esto se produce se genera una percepción generalizada de insatisfacción laboral, pérdida de interés por el trabajo y colateralmente stress.

Estudios realizados en profesionales y trabajadores de la salud, se determina que existe baja satisfacción laboral a altos niveles del síndrome Burnout, lo que tiene un impacto significativo en la calidad de vida en el trabajo y en la calidad asistencial.

Además, se encontró que los profesionales peruanos en enfermería con síndrome de Burnout bajo, observan mayores resultados de satisfacción laboral. La Superintendencia Nacional de Salud de Perú, señala importancia significativa a la relación existente entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, y evalúa periódicamente el síndrome de Burnout al personal asistencial de salud del Perú, como conjunto del conjunto de exámenes para la evaluación de la satisfacción con el clima laboral y la cultura organizacional.

La satisfacción laboral es una de las condiciones necesarias para alcanzar altos estándares en competitividad, si este requisito la empresa no puede ser competitiva ya

que la competitividad se da a través de las personas, medir esta satisfacción es complejo, pues se tratan de las emociones, percepciones y sentimientos de seres humanos, sin embargo en los últimos años el estudio de las relaciones humanas se ha visto fortalecido con muchas técnicas que apoyándose en criterios objetivos como los recursos tecnológicos hacen muchos más fácil, su abordaje científico. (García Viamontes, 2010).

Existen aspectos en el ámbito laboral que a lo largo del tiempo han demostrado tener un vínculo de manera directa con la propensión del síndrome de burnout por ejemplo el incremento de las faltas o el abandono de los centros de labores, así como una demostrada caída en el rendimiento laboral per cápita entre otros es así que la satisfacción laboral es uno de los aspectos que necesariamente deben ser considerados al momento de abordar el síndrome denominado del quemado por el trabajo (Hermosa Rodríguez, 2006). Considerando que, es de importancia capital examinar la relación existente entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral.

El síndrome de Burnout (SB), Son un conjunto de problemas que afectan la salud emocional y mental, así como la ocupacional de los trabajadores, que se suscitan con mayor propensión entre los que ejercen la profesión asistencial de salud alrededor de todo el mundo incide en la calidad de vida del trabajo, es decir laboral y la calidad que prestan estos médicos en la atención de los pacientes esto lo demuestran muchos artículos científicos y otros estudios realizados en los últimos años.

Por todo lo expuesto, considero necesario estudiar las relaciones entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, para generar nuevos conocimientos que contribuyan con el buen estado de salud psicológico de los profesionales de salud y el desarrollo organizacional de los centros laborales estudiados, lo cual afecta sobre la mejora de la atención de calidad del trabajo asistencial, eficacia, eficiencia y productividad de

los trabajadores asistenciales de la salud, y en los estándares de vida de la población beneficiaria de estos servicios.

1.2. Definición del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- 1) ¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?
- 2) ¿Cómo el síndrome de Burnout se relaciona con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?
- 3) ¿Cómo el síndrome de Burnout se relaciona con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?
- 4) ¿En qué medida el síndrome de Burnout afecta las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?

- 5) ¿Cuál es la relación del síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?
- 6) ¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1) Medir como el síndrome de Burnout se relaciona con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 2) Calcular cómo el síndrome de Burnout se relaciona con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- 3) Cuantificar como síndrome de Burnout se relaciona con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 4) Medir como el síndrome de Burnout afecta las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 5) Determinar la relación del síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 6) Calcular como el síndrome de Burnout se relaciona con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

1.4. Hipótesis de la investigación

1.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

1.4.2. Hipótesis específicas

- 1) Existe una relación directa y significativa entre el síndrome Burnout con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 2) Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 3) Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 4) Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout y las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 5) Existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.
- 6) Existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento

del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huan-
cayo en la Región Junín el año 2020.

1.5. Variables y dimensiones

Variable 1: Síndrome de Burnout

D1: Despersonalización

D2: Agotamiento emocional

D3: Baja realización Personal

Variable 2: Satisfacción laboral

D1: Condiciones físicas y/o laborales.

D2: Beneficios laborales o Remunerativos.

D3: Políticas Administrativas.

D4: Relaciones Sociales.

D5: Desarrollo Personal.

D6: Relaciones laborales

Operacionalización de Variables

Nº	VARIABLE	NATURALEZA	TIPO DE RESPUESTA	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
1	Síndrome de Burnout	Variable Independiente Cuantitativa	Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Baja realización personal 	<p>1 - 8</p> <p>9 - 15</p> <p>16 - 22</p>	Ordinal	<p>Muy baja</p> <p>Baja</p> <p>Regular</p> <p>Alta</p> <p>Muy alta</p>	Cuestionario de administración individual, denominado Síndrome de Burnout MBI-GS, desarrollado y validado por Cristina Maslach (1996).
2	Satisfacción laboral	Variable Dependiente Cuantitativa	Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones físicas y/o laborales. • Beneficios laborales o remunerativos. • Políticas administrativas. • Relaciones sociales. • Desarrollo personal. • Desempeño de tareas. 	<p>1 - 5</p> <p>6 - 9</p> <p>10 - 14</p> <p>15 - 18</p> <p>19 - 24</p> <p>25 - 30</p>	Ordinal	<p>Muy baja</p> <p>Baja</p> <p>Regular</p> <p>Alta</p> <p>Muy alta</p>	Cuestionario de administración individual, denominado Satisfacción Laboral SL-SPC, desarrollado y validado por Palma (1999)

1.6. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación surgió de la necesidad de conocer la asociación que existe entre las variables síndrome Burnout y la variable satisfacción laboral en el Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud, Huancayo - 2020. En el presente trabajo de investigación una de las necesidades de estudiar el fenómeno del síndrome de Bournout, radica en la intensa presión laboral a la que se encuentran expuestos los servidores de salud, por lo cual, el desarrollo de la tesis toma relevancia capital, tanto para los servidores como para la organización en relación a las dificultades que causa el síndrome de Burnout en los colaboradores, así como en la satisfacción laboral. Uno de los elementos factoriales que contribuye con lo estudiado, se verifica las condiciones laborales, es decir, se comprende a las características del sistema organizacional en el centro laboral, en las cuales los utilizados brindan un servicio de atención adecuado a los asegurados trabajar bajo presión, como consecuencia a la gran demanda de asegurados que existe y por lo tanto a las respuestas que se afronta de los funcionarios se ve sobrepasada por los múltiples factores de estrés en los trabajadores.

Donde se puede percibir agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal, insatisfacción laboral, bajo desempeño laboral y relaciones sociales no muy optima entre otras dimensiones. En tal sentido, la investigación nos dará la oportunidad de recomendar mejorar la calidad de los trabajadores en caso amerite los resultados, para un mejor manejo y control de estrés laboral, así como también incentivar a la institución aludida brindar una grata satisfacción laboral.

Debemos considerar que el grado mayor de prevalencia del síndrome de Burnout se da en los expertos de la salud que prestan servicios de salud, medicina o también denominados de servicios asistenciales, ello causa un grave deterioro en la percepción de la calidad de vida del trabajador de salud, esto tiene repercusiones sumamente negativas no solo sobre los pacientes que se pudieran atender sino sobre el general de la población.

Del mismo modo, brindar un aporte a la investigación en nuestro medio con el tema de Burnout y satisfacción laboral, ya que son temas pocos revisados con la población estudiada, así ampliar y contribuir en la investigación. Con los resultados de la presente investigación obtenemos dimensiones e indicadores que nos permitan minimizar el agotamiento emocional, físico y mental de los servidores de salud ya que su cansancio psíquico es producto de la crisis de un sistema de atención a los usuarios más aún en estos tiempos de pandemia que se ve afectado significativamente.

En el desarrollo del estado del arte sobre el síndrome de burnout este se ha caracterizado por ser un problema álgido que afecta a los trabajadores de diferentes ámbitos, especialmente a los trabajadores del sector salud quienes es a diario ven sus capacidades probadas al extremo, ya que se enfrentan a situaciones de emergencia donde está en juego la vida humana es así que esa circunstancia también obliga a desarrollar sus capacidades para que su trabajo social de interacción con el paciente y con los familiares sea de calidad tratando de que esta presión laboral a la que se ve sometido el personal de salud no afecte de manera significativa la relación con el paciente ya que esto podría tener un costo muy alto no sólo social o económico sino humano.

En este trabajo de investigación es conveniente resaltar la implicancia que significa que al adquirir patologías mentales y ocupacionales que generan problemas social, mental y física dentro y fuera de los centros laborales, por tal razón, es importante veri-

ficar mediante el presente estudio si el personal del departamento de Ayuda al diagnóstico y tratamiento del “HNRPP” padece o no del síndrome del quemado, a fin de prevenir y combatirla.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

Egea, E. (2015). En su investigación titulada “*Estudio de prevalencia, factores de riesgo del síndrome de Burnout y encuesta de satisfacción laboral en personal sanitario de un Área de Salud de la Región de Murcia*” en su tesis para optar el grado de Doctorado, Universidad de Murcia, España. determinó el objetivo de Analizar si las dimensiones del síndrome de Burnout , cansancio emocional, despersonalización y realización profesional se relacionan y que estadísticamente existe una diferencia significativa con las principales variables demográficas y personales (edad, sexo, años trabajados, dedicación laboral y situación familiar) de los trabajadores sanitarios de nuestra área de salud (p. 6); propuso una investigación de tipo cuantitativa; aplicada en población y muestra de 250 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos de investigación como cuestionarios y encuestas. Llegando a la siguiente conclusión:

Se puede apreciar una incidencia significativa en términos estadísticos entre las dimensiones de la variable síndrome de Burnout y determinadas características sociodemográficas y económicas de los profesionales en salud demostrando de esta manera una alta tasa de ocurrencia del síndrome Burnout en nuestra población de estudio, el cuestionario de satisfacción laboral el cual se diseñó y aplicó refleja que los servidores de salud de la muestra estudiada en su gran mayoría perciben que su nivel de satisfacción es moderadamente bueno especialmente en cuanto a la relaciones sociales y personales con sus demás compañeros de labores. (p. 112).

Agüero, E. (2018). En su investigación titulada *“Satisfacción con el trabajo y Síndrome de Burnout en los trabajadores del centro de salud de Diagnóstico por radiografía computarizada en Valencia, Carabobo. Periodo enero-diciembre 2016”*, para optar por el título de Especialista en Salud Ocupacional, por la Universidad de Carabobo, Venezuela. Propuso el objetivo de “Determinar la satisfacción en el trabajo y síndrome de Burnout en los trabajadores de un centro de diagnóstico por imagen ubicado en Valencia periodo meses enero hasta diciembre del año 2016” (p. 6); planteó una investigación de tipo cuantitativa; aplicada en población y muestra de 49 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos como los interrogatorios y cuestionarios. Llegando a la siguiente conclusión:

Existe correlación significativa la percepción de satisfacción laboral y la dimensión síndrome de Burnout esto se asocia con factores como el agotamiento y la pérdida de personalización las cuales están inversamente relacionados con el nivel de satisfacción laboral en general esta incidencia a la satisfacción se vislumbra en la población una tendencia hacia la baja de presentar síndrome de Burnout describiendo de esta manera un grupo de los personales tienen actitudes extremadamente negativas y críticas sobre su centro laboral algunos de ellos cuentan con insumos y estrategias de forma personal para

administrar de manera correcta la excesiva y Mono toma a veces carga laboral cotidiana (p. 35).

Unamuno, M. (2015). En su investigación titulada “*Relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en docentes de Educación Primaria*”, para optar por el título profesional de Licenciada en Psicología, por la Universidad Argentina de la Empresa, Argentina. Propuso el objetivo de “Conocer incidencia existente entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en docentes de nivel de formación básica de escuelas fiscales del partido de Florencio Varela” (p. 2); planteo una investigación de tipo cuantitativa; aplicada en población y muestra de 219 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos como las encuestas sociodemográficas, y cuestionarios de Burnout Maslash Inventory. Llegando a la siguiente conclusión:

Se ha percibido con evidencia empírica asociaciones y correlaciones negativas instala satisfacción laboral y muchas de las dimensiones del síndrome de Burnout entre otras estas dimensiones suelen ser despersonalización y el agotamiento emocional de los trabajadores se encuentra una relación positiva directamente proporcional entre la satisfacción con el centro de trabajo y la variable realización personal respecto a la incidencia del síndrome de Burnout en la muestra seleccionada se ha verificado la existencia de un nivel de agotamiento emocional sumamente “medio o intermedio” el cual indica que siempre están inmersos en situaciones complicadas que ponen al máximo sus capacidades de frustración empatía y que deben seguir tratamientos anti estrés (p. 76).

Nacional

Sánchez, M. (2018). En su estudio titulada “*Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura-2017*”, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, por la

Universidad San Pedro, Perú. Propuso el objetivo de “Determinar la relación significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reategui Delgado, 2017” (p. 31); planteo una investigación de tipo cuantitativa; aplicada en población de 200 profesionales de enfermería y una muestra de 132 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos como las encuestas, cuestionarios. Llegando a la siguiente conclusión: “Se concluye que en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reategui Delgado durante el año 2017 existe síndrome de Burnout de nivel bajo (67.4%) y satisfacción laboral de nivel medio (72.7%)” (p. 47).

Yslado, R., Norabuena, R., Loli, T., Zarzosa, E., Padilla, L., Pinto, I. y Rojas, A. (2019). En su artículo titulado “*Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud, por la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Ancash, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México, Universidad Nacional del Santa, Ancash*”. Propusieron el objetivo de “Determinar las relaciones funcionales entre el Burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales del Perú” (p. 1); plantearon una investigación de tipo cuantitativo; aplicada en población de 620 profesionales de la salud y una muestra de 177 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos como el inventario de Burnout de Maslach y la escala de satisfacción laboral. Llegando a la siguiente conclusión:

Existe relación positiva y negativa entre las variables síndrome de Burnout y las variables satisfacción laboral el síndrome Burnout es la variable predictora de la variable precedida satisfacción laboral no se ha encontrado evidencia de la existencia de diferencias significativas al contrastar ciertas tasas de prevalencia del síndrome de Burnout con un alto grado de prevalencia según las variables y dimensiones sociodemográficas y laborales, estudiadas se recomienda realizar estudios de mayor profundidad y se espera que

la presente investigación sirva de base para futuras investigaciones experimentales y con diseños mucho más profundos (p. 10).

Albarracín, C., Castro, E. y Quevedo, J. (2019). En su investigación titulada “*Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral en docentes del área de inglés de pregrado en una Universidad Privada de Lima 2019-I*”, para optar por el grado académico de Maestros en Docencia Universitaria y Gestión Educativa, por la Universidad tecnológica del Perú. Propusieron el objetivo de “Relacionar el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en docentes del área de inglés de pregrado en una universidad privada en el 2019-I” (p. 13); plantearon una investigación de tipo mixto y de diseño descriptivo-correlacional; aplicada en población de 52 docentes universitarios y una muestra de 46 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos como las encuestas, entrevistas, el inventario de Burnout de Maslach y cuestionarios. Llegando a concluir:

El nivel del síndrome de Burnout en el 73.9% de docentes de inglés se encuentran en la categoría promedio y alto. Ello indica que los docentes de inglés presentan indicadores de agotamiento emocional sentimiento de inadaptación y probable fracaso a futuro en sus funciones que desempeñan lo cual trae como consecuencia ausencia de motivación laboral. En cuanto a la variable satisfacción laboral se ubica en una categoría baja en el 28.3% de docentes. Ellos indican que los docentes del curso de inglés presentan una actitud negativa respecto al trabajo y una baja motivación para su desempeño laboral (p. 74).

Local

Pérez, S. y Taype, J. (2018). En su investigación titulada “*Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017*”, para optar por el título profesional de Enfermería, por

la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo. Propusieron el objetivo de “Determinar la relación entre síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2017” (p. 17); plantearon una investigación de tipo cuantitativa; aplicada en población de 120 profesionales de enfermería y una muestra de 92 sujetos de estudio; empleando técnicas e instrumentos como las encuestas. Llegando a la siguiente conclusión: “El estudio confirma que la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, observándose que del 12% de enfermeros con síndrome de Burnout alto, el 8.7% presentan una alta insatisfacción laboral ($p < 0.01$)” (p. 79).

Cerrón, M. (2019). En su investigación titulada “*Síndrome de Burnout y satisfacción laboral docente en la Universidad Nacional del Centro del Perú*”, para optar el título de Licenciada en Psicología por la universidad Continental, propusieron el objetivo de establecer la relación existente entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral docentes en la Universidad Nacional del Centro del Perú; por el lado de la metodología se realizó un estudio descriptivo, de corte transaccional- causal. En cuanto a la población se realizó un muestreo estratificado con 263 docentes de una población de 830. Se utilizaron los instrumentos psicológicos: el Cuestionario de Síndrome de Burnout de Maslach y la Escala de Satisfacción Laboral SL–SPC. Llegando a concluir:

Existe una relación significativa e inversa entre los niveles del síndrome de Burnout y la satisfacción laboral docentes de la Universidad Nacional del Centro del Perú; con una correlación inversa al -0.126, lo cual nos permite ratificar que: El síndrome de Burnout tiene correlación con el satisfacción laboral y podemos decir que cuanto a los altos niveles de estrés laboral o síndrome de burnout y bajos niveles de satisfacción laboral en los docentes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, se afirma que el nivel de correlación es negativo con un valor de = -0.1216, lo que indica que mientras

el valor de puntuación del Síndrome aumenta, el valor de la puntuación del satisfacción disminuye.

Marcos, Y. (2020). En su investigación titulada “*Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en personal del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – 2019*”, para optar el grado académico de maestro en ciencias de la salud, propuso como objetivo establecer la relación entre Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en personal de enfermería del servicio central de esterilización y sala de operaciones en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé en el año 2019. Para este caso se ha usado un método general científico y como específico el inductivo deductivo, así mismo es de nivel descriptivo correlacional, tipo aplicado y diseño no experimental, transeccional, con una población equivalente a 50 profesionales del sector salud que laboran dentro del servicio de esterilización y la sala de operaciones. Llegando a la conclusión:

Existe una relación significativa indirecta entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de estos profesionales, con una correlación de Pearson de $-0,366 > 0,09$ y un nivel de significancia de $0,009 < 0,05$. Concluyendo que al presentarse mayor presencia o características del Síndrome de Burnout existe menor probabilidad que los profesionales de la salud se encuentren satisfechos laboralmente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sobre la variable Burnout

La palabra Burnout según el diccionario inglés Vox, to Burnout tiene en la literatura médica muchos significados, el más aceptado es: pasarse (el fuego), quemarse (un motor, un fusible, etc.), fundirse (una bombilla). Y si reemplazamos fusible, motor o bombilla por profesional o colaborador eso es precisamente lo

que es el síndrome de Burnout, un síndrome de estar quemado o síndrome del desgaste profesional. Este síndrome cuyos orígenes son diversos y se asocian mucho al estrés laboral a la tensión y el nerviosismo como consecuencia de una alta tensión en el mundo laboral es particularmente compleja entre los profesionales de salud ya que al ser el objeto de estudio de estos la salud el cuerpo humano y la vida debe ser abordada con todo lo que la ciencia pone a disposición de los investigadores para poder prevenirla

El síndrome de Burnout fue referido por primera vez por Herbert Freudenberg H. (1974 p. 21 - 35), psiquiatra norteamericano que lo define como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según el mencionado investigador, las personas más diligentes y comprometidas con el trabajo son las más proclives a padecer el síndrome de Burnout, particularmente las que trabajan en profesiones de servicio hace referencia Freudenberg a las comunidades terapéuticas, voluntariado entre otros, en tal sentido se entiende que estas personas sentirían un comportamiento de presión para trabajar y ayudar, a veces de forma exceso y de forma a veces innecesaria, además de una presión desde el exterior para cumplir con la labor. Otra forma de ver para que ocurra esta enfermedad es sentir el aburrimiento, la misma rutina y la monotonía mecanizado en el trabajo, que se darían una vez acabado el entusiasmo inicial por el mismo propósito, generalmente, después de un año del inicio del trabajo.

Edelwich (1980) sostiene que: “El Burnout es la disminución progresiva de propósito, idealismo y energía como la respuesta al ambiente laboral en el que se desempeñan los profesionales asistenciales” (p.21)

El autor describe al Burnout como un decrecimiento de energía y de positivismo cuando los trabajadores se encuentren en un ambiente laboral que estresa, ocasionando que su desempeño profesional no se ejecute de manera óptima.

Maslach, Jackson y Leiter (1996) manifiesta que:

Los autores agregan 3 caracteres principales que contiene el Burnout, una de ellas es la despersonalización, esta entendida por aquellas actitudes y sensaciones que ocurren cuando el trabajador se encuentra en un ambiente laboral, la segunda nos refiere acerca del agotamiento emocional, comprendida por una alta perturbación de la emoción del trabajador, creyendo que su nivel de empeño es bajo y la tercera característica nos refiere a que existe un disgusto por la manera en que ellos emplean su energía para laborar, al existir ello, el trabajador siente desdicha ante una adversidad laboral.

Pines, Aronson y Kafry (1981) definen el Burnout como:

Un estado repetitivo de presión y hostigamiento emocional y lo conceptualizaron como un estado de agotamiento de la persona en diferentes aspectos (mental, positivo y físico), debiéndose a que el sujeto afectado se encuentra por largos y continuos espacios de tiempos en las condiciones que le repercuten emocionalmente (p. 245).

El Burnout entonces, comprendería el estrés y fatiga causado por realizar laborales en momentos reiterados, lo que ocasionaría en el trabajador un desgaste mental como físico y eso impediría que esta labor se desarrolle en óptimas condiciones.

Gonzales (2003) percibe que el Burnout es:

La ausencia de la capacidad adaptativa producida por las altas presiones laborales (propias de área de la actitud humana de un trabajo) que existen en el desempeño donde el profesional desarrolla una labor para la mejoría de las personas por un tiempo prolongado, lo cual conllevaría al estrés laboral (p. 9).

Para hablar de Burnout, el autor agrega el término de “capacidad adaptativa”, precisando además que esta capacidad es obstruida por una mayor tensión laboral, lo que causaría al trabajador una ansiedad y agobio. Por tal motivo, al verse en un ambiente laboral donde el trajín sea continuo y agregando, además, según la clase de trabajo, el laborioso sufriría del síndrome de Burnout.

Buendía y Ramos (2001) concordaron que el Burnout es: “Una respuesta al estrés crónico en el trabajo, lo que provoca efectos negativos tanto para la persona como para la organización a la que pertenece” (p. 237)

Los autores agregan que el Burnout se trata de un estrés crónico, es decir, se trataría de un estrés incurable, provocando consecuencias desfavorables no solo en la vida laboral, sino también en la vida del trabajador, haciendo de esta, difícil de gozarla.

Marrau (2004) agrega que: “Desde un enfoque psicosocial el fenómeno ha sido contextualizado como un síndrome de baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización” (p. 10)

Como ya vinieron explicando otros autores, el Burnout es el desgaste laboral por las emociones que se ven perjudicadas a la hora de realizar laborales

continuas. La consecuencia trae consigo un estado psíquico deplorable en los trabajadores y hasta en su ambiente laboral, bajando el nivel de producción en las organizaciones.

Gil-Monte (2005) describe al Burnout como: Una consecuencia al estrés del trabajo crónico cuya manifestación en los médicos o profesionales asistenciales de salud en los hospitales u organizaciones de servicio que laboran en contacto directo con los pacientes y otros personal asistencial y cuya sintomatología esencial son el agotamiento físico y emocional, la pérdida de motivación hacia la labor actitudes negativas hacia los pacientes convalecientes y sus familiares hacia la misma organización y sentimientos de culpa en algunas ocasiones también se puede manifestar depresión irritabilidad y continúa falta de actividad normal somnolencia (p. 9).

Así como Buendía et. al., Gil-Monte percibe que el Burnout se trata de un estrés crónico, agregando además que se manifiesta este estrés cuando las actividades laborales tienen una conexión con personas, generando en ellas una baja energía para trabajar con ganas además de una postura desventajosa en las empresas.

2.2.2. Sobre las dimensiones del Burnout

D1: Agotamiento emocional

Maslach, Jackson y Leiter (1996) perciben:

“Esta dimensión es la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente en el trabajo realizado y el cansancio experimentado” (p. 12).

Existe la disminución de potencia vital en los trabajadores, ocasionando en el trabajo un débil desempeño. Acelerando un estado de fatiga e irritabilidad, porque se hace presente el quejido de los trabajadores por la labor realizada y se desorienta los objetivos que estos realizan para con las organizaciones.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Disminución de recursos emocionales, fatiga a nivel físico, emocional y psicológico, irritabilidad, malhumor e insatisfacción laboral, descontento y pesimismo

D2: Despersonalización

Maslach, Jackson y Leiter (1996) sostiene que:

Se denomina despersonalización a un modo característico de reaccionar frente a los sentimientos de impotencia que siente la persona en indefensión y desesperanza cuando en lugar de expresar estos sentimientos y emociones, tratan de resolver las causas que los causaron los médicos o personal asistencial que padecen el síndrome de Burnout expresan una actitud hiperactiva que aumenta su percepción y sensación de agotamiento, es así cuando se produce lo que se denomina el trabajador quemado (p. 16).

El aplanamiento del vigor y potencial se ve en decrecimiento al experimentar este proceso, originando rezagos en la producción y acrecentando una desilusión por uno mismo.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Autoprotección, merma en la eficacia laboral, letargo, pro-cacidad y deshumanización: los convalecientes dejan de ser personas para convertirse en objetos.

D3: Baja realización personal

Maslach, Jackson y Leiter (1996) manifiestan que: “La baja realización personal es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico” (p. 20).

Se experimenta la baja de objetivos, con la finalidad de apartar lo que ocasiono el estrés laboral y, además, se agrega actividades sociales y recreativas con el fin de reestructurar la baja emoción que se creó por un continuo y exigente labor.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Frustración, valoración negativa y afectación de la autoestima.

ESTRATEGIAS DE ATENCION EN MANEJO DE ESTRÉS LABORAL

“MINSA”:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente tesis y entendiendo la magnitud de los problemas de salud mental que influye significativamente en la atención de salud en los trabajadores es importante la intervención frente a la situación precaria de la oferta de servicios tomar como modelo las propuestas en el nuevo plan 2019 al 2021 “Plan de Acción sobre Salud Mental” tanto de la OMS como de la OPS, el fortalecimiento del primer nivel de atención deviene en la estrategia fundamental para reducir la brecha de atención en salud mental.

La mayor parte de los trabajadores con problemas de estrés laboral no puede ni necesita acceder a una atención especializada, “incluso la

medicalización de su sufrimiento puede resultar contraproducente por lo que se propone medidas de intervención de ayuda psicológica por grupos ocupacionales.

Este proceso necesariamente irá acompañado de la formación y desarrollo de capacidades de los recursos humanos asistenciales (médicos generales, enfermeras, obstetras, trabajadoras sociales, técnicos asistenciales y administrativos), gestores, trabajadores comunitarios, el aprovisionamiento de medicamentos psicotrópicos, especialmente en el primer nivel de atención, así como, también de acciones de mejora para la planificación, monitoreo y evaluación de desempeño.

Acción intergubernamental articulada:

Siendo la salud mental de la población una tarea compartida entre todas las instancias del Estado, la acción intergubernamental articulada es fundamental para la gestión y desarrollo del presente Plan. Comprende la coordinación, cooperación y colaboración como principios de la relación que se establecerá entre el MINSA, a través de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y la Dirección General de Gestión Descentralizada, con las DIRESA/ GERESA/DIRIS, los gobiernos locales y entidades de otros sectores, en el marco de la descentralización y una organización basada en competencias compartidas.

Comunicación en salud mental:

Los medios de comunicación social tienen una influencia vital en la formación y en la evolución de las creencias, mitos y actitudes sociales vinculadas a la salud y la enfermedad mental, los propios enfermos y sus familiares, así como, en los profesionales de la salud y de otros sectores involucrados en este ámbito del que hacer influenciando la respuesta del Estado.

Considerando que la comunicación social a todo nivel es importante para el proceso de descentralización y reforma de la atención en salud mental, el presente Plan, en trabajo colaborativo con la Oficina General de Comunicaciones del MINSA, propone la difusión de los siguientes contenidos comunicacionales estratégicos y transversales:

- a) No hay salud sin salud mental.
- b) Salud mental y su relación con el capital social y el desarrollo.
- c) El derecho a servicios de salud mental. Reforma de la atención de salud mental: Integración de la salud mental en los servicios de salud general y de asistencia social.
- d) Participación y organización ciudadana para la movilización social en salud mental.
- e) El estigma hacia los trastornos mentales.

Estará dirigida a:

- a) Funcionarios y personal de salud de las instituciones de salud y de otros sectores vinculados a la salud mental. Los contenidos estarán orientados a la promoción de actitudes favorables hacia la salud mental, eviten las conductas discriminatorias y actúen garantizando el derecho a la protección y a servicios de salud mental de las y los peruanos. En el marco de la comunicación e información institucional, se desarrollarán acciones de sensibilización para la atención de las personas con problemas de SM y de difusión de la ley 29889 y su reglamento, de los nuevos servicios que se van implementando, de la experiencia apoyadas piezas comunicativas escritas como boletines, afiches; páginas y cuentas en redes sociales y la pagina institucional del MINSA. También

se desarrollarán foros o conferencias a nivel de cada región y a nivel nacional.

- b) Autoridades de gobierno y locales, líderes locales y vecinales, organizaciones de usuarios y familiares, agentes comunitarios de salud y otros grupos de referencia comunitaria. Desde la perspectiva de la comunicación para la movilización social se desarrollarán acciones de incidencia política, para comprometerlos en la formulación e implementación de política públicas en favor de la salud mental. También implica la capacitación a usuarios y familiares para diseñar sus propias plataformas de comunicación.
- c) Comunicadores sociales. Se les capacitará y sensibilizará para fomentar actitudes y comportamientos positivos, de respeto y con lenguaje inclusivo hacia las personas con problemas de SM, la divulgación de la salud mental positiva a nivel individual, familiar y comunitario, identificación temprana de problemas de SM, los avances científicos en el abordaje y recuperación, la implementación de servicios. Se apoyará en notas o boletines de prensa, videos o documentales.

Se plantea las siguientes estrategias de intervención:

Implementación y operación de Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)

Los Centros de Rehabilitación Psicosocial, (CRPS) son servicios médicos de apoyo, de atención especializada en rehabilitación psicosocial, destinados a personas con trastornos mentales con discapacidades, para recuperar el máximo grado de autonomía personal – social, promover su mantenimiento e integración en la comunidad y disminuir el riesgo de deterioro psicosocial, marginalización y/o institucionalización. Son sus funciones fundamentales:

1. Brindar prestaciones de rehabilitación psicosocial personalizadas e integrales

que favorezcan la adquisición o recuperación de habilidades y competencias personales y sociales necesarias a cada usuario para desenvolverse en su ambiente familiar y social con el mayor grado de autonomía posible.

2. Facilitar el mayor grado posible de ajuste e integración social de cada usuario en su entorno comunitario.
3. Apoyar, asesorar y entrenar a las familias en habilidades para el autocuidado familiar y el soporte saludable al usuario en tratamiento/rehabilitación.
4. Coordinar con los recursos sociales y comunitarios en los que puedan participar los usuarios o que puedan serles útiles de cara a su integración social.

Para la implementación de los Centros de Rehabilitación Psicosocial debe considerarse que:

Se implementarán en las redes con mayor demanda y donde ya se encuentren funcionando satisfactoriamente los centros de salud mental comunitarios.

1. Dependen de la red de servicios de salud.
2. Funcionan en horarios de mañana y tarde.
3. La infraestructura puede ser alquilada y debe contar con ambientes para trabajo individual, seis salas de trabajo de grupo (20 personas), campo deportivo, jardín, cocina y, servicios básicos de agua, desagüe luz y teléfono.
4. El equipo está constituido por psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, terapeuta físico, trabajadora social, enfermera, técnica de enfermería, personal administrativo, personal de limpieza y personal de vigilancia.
5. El equipo será inducido y capacitado en el modelo de atención comunitaria.
6. Los usuarios serán referidos de los centros de salud mental comunitarios, los

hogares o residencia protegidos, con quienes también coordina la continuidad de cuidados al igual que con las unidades de hospitalización de salud mental de los hospitales locales.

7. Funcionarán de acuerdo a la Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos.

Implementación y operación de Centros de Rehabilitación Laboral (CRL)

Los Centros de Rehabilitación Laboral, son servicios médicos de apoyo, especializados en rehabilitación laboral, destinados a personas con discapacidad laboral de diversa severidad producida por un trastorno mental grave, para ayudarles a recuperar o adquirir los hábitos y capacidades laborales necesarias para acceder a la inserción o reinserción en el mercado laboral y apoyar su integración y mantenimiento en la misma. Estas actividades se ajustan a las necesidades de cada caso y se organizan en planes individualizados.

Los CRL dependerán de la red de salud y coordinan con el Centro de Salud Mental Comunitario, el Centro de Rehabilitación Psicosocial, el Centro de Salud, el Hospital General o especializado, el Hogar o Residencia Protegida y las organizaciones sociales y comunitarias en el ámbito territorial que les corresponde.

El equipo está conformado fundamentalmente por psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadoras sociales y especialistas en desarrollo empresarial.

Las intervenciones que se implementarán en estos CRL son:

1. Valoración de las habilidades y capacidades funcionales y laborales del usuario con discapacidad.
2. Diseño de un plan individualizado de rehabilitación laboral que permitan desarrollar sus competencias a nivel institucional o fuera, en concordancia a

los requerimientos del mercado laboral.

3. Integración laboral dependiente. Incluye acciones para el desarrollo de competencias destinadas a la consecución y mantenimiento de un trabajo dependiente.
4. Integración laboral independiente. Comprende el desarrollo de iniciativas de emprendimiento.
5. Creación de empresas de producción de servicios y productos.

2.2.3. Sobre la variable satisfacción laboral

La satisfacción laboral no es más que sentirse complacido por realizar el trabajo que demanda una organización, agregando, además, que debe existir un ambiente propia de ser óptima para realizar las labores

Para efectos del estudio, se tomó en cuenta el concepto establecido por la investigadora Sonia Palma Carrillo (2005), quien explica la satisfacción laboral como “la predisposición frente al trabajo, basada en creencias y valores positivos, los cuales fueron generados por la rutina laboral.” (p. 23).

La tendencia de trabajar adicionado a los valores positivos hace que el hábito de laboral ayude a los trabajadores a empeñarse cada día más. Originando también, frente a la costumbre de trabajar, fundamentos de convicción y confianza.

Bravo, Peiró y Rodríguez (1996) perciben que: “La satisfacción laboral hace referencia a las actitudes de las personas hacia diversos aspectos de su trabajo. Actitudes que posee el trabajador frente a situaciones propias de su rutina” (p. 12).

La satisfacción laboral no es más que sentirse complacido por realizar el trabajo que demanda una organización, agregando, además, que debe existir un ambiente propia de ser óptima para realizar las labores.

Palma (2005) sostiene que: “La satisfacción laboral es una predisposición frente al trabajo, basada en creencias y valores positivos, los cuales fueron generados por la rutina laboral” (p. 45)

La tendencia de trabajar adicionado a los valores positivos hace que el hábito de laboral ayude a los trabajadores a empeñarse cada día más. Originando también, frente a la costumbre de trabajar, fundamentos de convicción y confianza.

Rodríguez, Zarco y Gonzales (2009) define a la satisfacción laboral: “Cuando una persona presenta sentimientos, pensamientos o emociones positivas frente a aspectos propios de su labor mostrara siempre una actitud favorable hacia los mismos” (p. 67).

Rodríguez et. al. agrega que la satisfacción laboral es una emoción positiva, sujeta a las tareas que realizan los trabajadores, definiendo un contexto armonioso y de fácil acceso para la comunicación de la organización.

García (2010), Define que si la persona o trabajador siente un alto grado de satisfacción en la labor que realiza en el trabajo ejecutará esta actividad laboral de manera productiva y con mucha excelencia, por el contrario si el trabajador se encuentra muy poco satisfecho con la labor que realiza responderá de manera inadecuada a las labores y exigencias propias de su trabajo además esto se reflejará no solamente en el ámbito laboral sino también en el ámbito personal del trabajador (p. 32).

Para el autor, es importante que al trabajador le complazca la labor en que se desempeña, porque de la labor se originan sentimientos positivos que en el presente influyen como anillo al dedo en la vida laboral. Incrementando la satisfacción que siente un laborioso.

Cavalcante (2004) manifiesta que: “La satisfacción proviene de la experiencia subjetiva que percibe el trabajador considerando que tanto los aspectos internos y externos lo que ofrece la organización, son altamente subjetivos desde la mirada del individuo” (p. 45)

La satisfacción laboral emana también de una experiencia empírica que el trabajador enfrenta, examinando y opinando acerca de las facilidades e instrumentos que brinda una organización, para procurar complacer al capital humano.

Locke (1976) percibe que: “La satisfacción laboral constituye un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona” (p. 76)

De este modo, nos damos cuenta que la satisfacción laboral conforma una circunstancia donde el trabajador experimenta un grado de emoción real y positiva frente a la rutina de laborar.

2.2.4. Sobre las dimensiones de la satisfacción laboral

D1: Condiciones físicas y/o laborales

Locke (1976) sostiene que: esta condición está íntimamente relacionada con el interés interno del trabajo, variedad, dificultad, oportunidades de aprendizaje, cantidad de trabajo, posibilidades de éxito o comprobación sobre los métodos y

sobre todo con el horario de atención, descansos composición física del lugar del trabajo, y condiciones de ventilación y apertura (p. 80).

Las condiciones son aquellos mecanismos en el ambiente laboral que ayudaran a que el trabajador pueda realizar sus funciones. Además de existir un vínculo externo con los beneficios otorgados por los directivos de una organización.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Distribución Física, Ambiente, Comodidad, Desempeño.

D2: Beneficios laborales o remunerativos

Locke (1976) agrega que: “Esta referido al aspecto cuantitativo de la remuneración, a la equidad respecto a la misma o al método de distribución” (p. 81).

Se refiere al ambiente subjetivo, se agregan además los incentivos, los cuales darán una motivación a los trabajadores, cumpliendo con mayor énfasis en la obtención de objetivos de la organización.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Nivel del sueldo, Malestar con el sueldo, Aceptabilidad del sueldo, Expectativas económicas.

D3: Políticas administrativas

Gonzales (2003) agrega que: “Un proceso por el cual se elige y se desarrolla en el camino de acción para lograr un objetivo. Requiere tener un claro conocimiento de las necesidades de una organización, logrando cubrir estas mismas con las acciones pertinentes” (p. 15).

La gestión propone como guía, políticas que ayuden a cubrir necesidades que requieren los trabajadores para proponer un ambiente laboral saludable y que garantice una satisfacción plena, utilizando metodologías y diseños que originen un camino al éxito.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Trato, Explotación, Horario, incomodidad del Horario, Esfuerzo.

D4: Relaciones Sociales

Locke (1976) sostiene que: “Estas relaciones ayudan a mantener un buen ambiente laboral, ya que el trabajo es una de las áreas vitales que más tiempo dedican los trabajadores. Mantener una relación social ayuda a mantener al personal de una organización en comodidad” (p. 84).

Las relaciones sociales deben surgir para tener un ambiente prospero, con el fin de desatar el estrés y que exista sobre todo una conexión entre los trabajadores. Originándose una situación favorable y digna para laborar y cumplir los objetivos de una organización.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Ambiente, Agrado, Distancia, Solidaridad.

D5: Desarrollo personal

Locke (1976) manifiesta que: para un desarrollo personal debe existir las siguientes características toma de decisiones, porque ayuda a sentirse en un ambiente positivo. En consecuencia, numerosas organizaciones aceptan que los

empleados formen parte de las decisiones relacionadas con el trabajo con la finalidad de fomentar ganancias en la productividad (p. 90).

Un desarrollo personal agrupa no solamente un factor emocional, sino además de participar en las decisiones que la organización requiera, contribuyendo a una satisfacción cada vez mayor.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Trabajo justo, Desarrollo personal, grado de disfrute, Felicidad, Realización, Sentimiento personal.

D6: Desempeño de tareas

Palma (2005) sostiene que: la satisfacción laboral contribuye al momento de realizar tareas, en la consecuencia de objetivos y metas propuestas. Por otro parte, cuando esta situación es coherente con el progreso del objetivo planteado por el individuo impacta positivamente en el nivel de satisfacción (p. 56).

Ejercer actividades ayuda a un trabajador a conseguir metas y con ellas también una superación para desarrollarlas, respaldando su satisfacción de trabajar y sobre todo contribuyendo también con los objetivos de una organización.

Para efectos de esta investigación se consideró los indicadores para desarrollar la dimensión: Valoración de la tarea, Utilidad, Importancia, Aburrimiento, Gusto por el trabajo, Complacencia.

2.3. Definición de términos básicos

1. **Autoeficacia:** Bandura (1997) “Es definida como la creencia en las propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos que producirán determinados resultados o logros” (p. 61).
2. **Apoyo social:** Salanova & Schaufeli, (2009) “construir y mantener relaciones sociales con los demás... satisface la necesidad de pertenecer a un grupo y relacionarse con los demás” (p. 138)
3. **Autonomía en el trabajo:** Es una condición de libertad que se le da al empleado para controlar estos aspectos de su actividad del desarrollo profesional en el lugar de trabajo de tal manera que se puede hacer referencia a la flexibilidad de los tiempos a utilizar para la toma de decisiones sobre cómo desarrollar sus tareas, a los instrumentos a utilizar o a la autoadministración del tiempo.
4. **Burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo (SQT):** Schaufeli & Enzmann (1998) lo define al síndrome de Burnout como una situación del estado de salud mental, persistente, negativo y que está coordinado directamente con el trabajo en sujetos normales que tiene como característica el agotamiento permanente y significativo, que se asocia de malestar, se trata de un sentimiento de limitada competencia, escasa motivación y el crecimiento de actitudes disfuncionales en el trabajo. (p. 15)
5. **Engagement o vinculación psicológica con lo laboral:** Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Romá & Bakker (2002) “Se trata de un estado afectivo positivo de plenitud que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción.” (p. 125).

6. **Demandas laborales:** Salanova y Schaufeli (2009) definen los conceptos de necesitar más trabajos como una de las facultades de la organización del trabajo que requieren desprendimiento de esfuerzo por parte del trabajador para ser realizadas. Este desprendimiento conlleva ajustado un coste Capítulo II 48 de carácter físico y/o psicológico (mental o emocional) para su realización.
7. **Empowerment:** Considerado como una estrategia adecuada para asociar el confort del trabajador con criterios de productividad y competitividad empresarial, lo que lo sitúa como un recurso adecuado para lograr lo que Murphy (1999) definido como organizaciones laborales saludables.
8. **Los empleados saludables:** Podemos definir la conducta organizacional positivo como el estudio y la aplicación de fortalezas y capacidades psicológicas positivas que pueden ser medidas, desarrolladas y gestionadas de manera efectiva para lograr la mejora del rendimiento del trabajador. (Luthans, Avolio, Walumbwa & Li, 2005)
9. **Optimismo:** Carver & Scheier (2002) Los trabajadores optimistas son perseverantes, que esperan que les sucedan cosas buenas, no dudan ni vacilan ante condiciones adversas, y esperan conseguir buenos resultados, aunque las cosas se pongan con dificultades. Son capaces de aceptar las situaciones incontrolables tal y como son, adoptando la mejor visión (p. 42).
10. **Las organizaciones saludables:** Podemos precisar que las organizaciones saludables como aquéllas que realizan esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar la salud de los empleados desarrollando buenas prácticas relacionadas con la mejora de las tareas, del ambiente social y de la organización (Salanova & Schaufeli, 2009).

11. **Resiliencia:** Es “condición del estado mental dentro de las condiciones en forma positiva que ‘rebota’ la adversidad, desconcierto, conflicto y un permanente fracaso; que supone un cambio en positivo, de un determinado progreso y un incremento con mayor responsabilidad. No sería la capacidad para salir ileso de una batalla, sino ser vencedor” (Luthans, 2002: 702). Las personas resilientes están capacitadas para solucionar los problemas y son competentes socialmente, son personas autónomas que afrontan mejor los cambios, adversidades y riesgos
12. **Recursos organizacionales o laboral:** Vinculados con el engagement se definen como aquellos recursos que tienen la función de ser motivadores intrínsecos, porque fomentan el perfeccionamiento personal y profesional de los empleados, su aprendizaje y su desarrollo. Pero también pueden realizar el papel de motivadores extrínsecos porque son instrumentos fundamentales para el logro de los objetivos de trabajo (Salanova & Schaufeli, 2009: 138).
13. **Feedback o retroalimentación a los empleados:** “Se encarga del reconocimiento que los trabajadores buscan recibir de sus autoridades o de sus compañeros, para lo cual se esfuerzan invirtiendo tiempo y energía por mejorar sus competencias y logros en el trabajo.”

Capítulo III

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se planteó, fue el básico o pura, porque se tuvo como finalidad principal la obtención y recopilación de información, que se fue construyendo para analizar los datos consignados en el desarrollo de esta investigación.

Al respecto, Hinojosa (2017) manifiesta sobre el tipo de investigación básico que “corresponde al análisis netamente teórico de una variable de investigación, que se remonta al desarrollo netamente básico de este.” (p. 95).

En consecuencia, esta investigación corresponde al tipo descriptivo correlacional, por cuanto se utilizarán instrumentos de medición aplicados en la ejecución y aplicación del estudio, e identificar las características cuantificables para poder estudiar el fenómeno descrito.

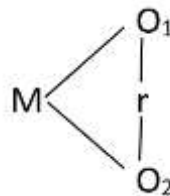
2.2. Diseño de investigación

La presente investigación, corresponde al diseño descriptivo correlacional, por cuanto, se pretende establecer el grado de relación que tienen las variables estudiadas.

Según Hinojosa (2017, p. 116) el nivel descriptivo correlacional corresponde a la identificación de las propiedades y características de un fenómeno que se someta a análisis, que permite la medición o evaluación de estas, en base a sus dimensiones o componentes y se determine la relación entre estas a través de pruebas estadísticas basadas en sus características.

Por lo que la presente investigación, se basara en la descripción del fenómeno relacionada al síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral, desde la perspectiva fenomenológica de establecer el nivel y describirlo en base a las condiciones halladas.

Para el presente estudio se empleará el diseño de investigación que corresponde al siguiente esquema:



Donde:

M= muestra

O1= observación de la primera variable

O2= observación de la segunda variable

R= correlación.

2.3. Población y muestra de la investigación

Según Palacios et. al. (2016) la población es “la totalidad de los elementos que poseen las principales características objeto del análisis y sus valores son conocidos como parámetros” (p. 181).

Por lo tanto, para esta investigación se considerará como población a 210 trabajadores del Hospital Ramiro Priale Priale.

La muestra se considerará a través del muestreo probabilístico finito siendo:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2(P * Q)}$$

Dónde:

n=	Tamaño de la muestra
Z=	Es la variable estándar para un Nivel de Confianza del 50%, cuyo valor es de 1,96.
p=	Proporción de la población que posee las características y se asume p= 50 % =0.5
q=	1- q=0.5
e=	5% = 0,05 (Margen de error que se está dispuesto a aceptar).
N=	Tamaño de la población.

Aplicando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 210}{0.05^2(210 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$=80.1170$$

Siendo la muestra total de estudio el de 80 sujetos de estudio, que serán elegidos al azar para la aplicación del instrumento de investigación.

Al respecto, Palacios et. al. (2016, p. 186) denota que la muestra es una parte de la población adecuadamente segmentada, que se somete a un rigor de verificación científica con el objetivo de obtener resultados validados producto de la investigación.

2.4. Técnicas para la recolección de datos

3.4.1. Descripción de los instrumentos

Como instrumento de investigación se consideró el cuestionario, que, según Palacios et. al. (2016) “La elaboración de este instrumento se trata de la formulación de un conjunto de preguntas escritas, ordenadas de forma adecuada en una cédula, las cuales mantienen relación con las dimensiones, indicadores y la hipótesis propuesta.” (p. 196).

3.4.2. Validez y confiabilidad de instrumentos

En la evaluación de los instrumentos de investigación en el presente trabajo tanto para su validez como para su confiabilidad se realizará teniendo en cuenta los objetivos propuestos para toda investigación de carácter científica.

Validez

Según (Bernal, 2006) “un instrumento de medición es válido cuando mide aquello para lo cual está destinado” (p. 215). La validación de la redacción de los ítems de cada cuestionario se realizó por juicio de expertos de 3 profesionales de la salud con grado de magister. El instrumento formulado en el cuestionario de administración individual, denominado Síndrome de Burnout MBI-GS, dicho instrumento fue elaborado por Cristina Maslach (1996). Su principal objetivo es medir el desgaste profesional con una escala tipo Likert, está constituido por 03 dimensiones teóricas contenidas en 22 ítems que se valoran. Y el otro instrumento está formulada en el siguiente cuestionario de administración individual, denominado Satisfacción Laboral SL-SPC, desarrollado y validado por Palma, que, a través de 06 dimensiones teóricas, contenidas en 30 ítems, miden con una escala tipo Likert, las categorías diagnósticas “muy baja”, “baja”, “regular”, “alta”,

“muy alta” que permiten discriminar y evaluar mediante las frecuencias absolutas y porcentajes (Palma, 1999).

Confiabilidad

Según Bernal (2006) “la confiabilidad de un cuestionario hace referencia a la consistencia de las puntuaciones obtenidas por las mismas personas en estudio, cuando se les examina en distintas ocasiones con los mismo cuestionarios” (p. 215). Por lo tanto, ambos instrumentos fueron llevados a una prueba piloto para medir la confiabilidad según el estadístico Alfa de Crombach.

Para la validación del instrumento se aplicó una prueba piloto a razón de 30 trabajadores, con el desarrollo de un cuestionario de 52 preguntas, a una confiabilidad del 95% ($z=1.96$).”

Resultado de la prueba de confiabilidad en el grupo piloto:

Tabla 1.
Confiabilidad de Cronbach

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,795	30

Análisis del resultado de la prueba piloto con el baremo de interpretación:

Tabla 2.
Baremos de interpretación de alfa de Cronbach

Baremo de interpretación	
Rangos	Interpretación
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

“El resultado obtenido es de: $\alpha = 0,795$; este, al contrastarlo con el baremo de interpretación, denota que se encuentra en el intervalo de alta, en consecuencia,

se procedió con la aplicación de instrumento en la muestra seleccionada, a una confiabilidad del 95% ($z=1.96$).

3.4.3. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Se obtendrá la data de la población o muestra objeto de estudio e investigación y se procederá de la siguiente manera:

1. Se definió las herramientas estadísticas, consistentes en elegir las pruebas estadísticas paramétricas o no paramétricas.
2. Se utilizó el programa o paquete estadístico referido para el procesamiento de data SPSS ver. 23
2. Se introdujo toda la información en el software de análisis y se procesó la información de los datos.
3. Se exploró los datos, se analizó por cada variable.
4. Se evaluó también la confiabilidad y validez de los resultados obtenidos mediante el instrumento de medición elegido.
5. Se analizó a través de pruebas estadísticas las hipótesis planteadas.

Las técnicas que permitirán el procesamiento y análisis de todos los datos, se ejecutaron teniendo en cuenta las técnicas de conteo y tabulación de las muestras recolectadas, utilizando pruebas de normalidad, además de las tablas cruzadas entre variables y dimensiones, además de las medidas de asimetría (estadística descriptiva). De igual forma se utilizará la estadística inferencial (Coeficiente de correlación) con la regla de decisión y su correspondiente intervalo de confianza, dio como resultado final del 95% ($p= 0.95$, con un margen de error del 5%) y su interpretación en base a los datos recolectados.

Capítulo IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación en tablas y figuras

4.1.1. Resultados descriptivos por variables y dimensiones

4.1.1.1. Resultados descriptivos para la variable síndrome de Burnout

Tabla 3.
Análisis descriptivo de la variable síndrome de Burnout

Síndrome de Burnout			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	1	1.25
	Baja	3	3.75
	Regular	24	30.00
	Alta	50	62.50
	Muy alta	2	2.50
	Total	80	100

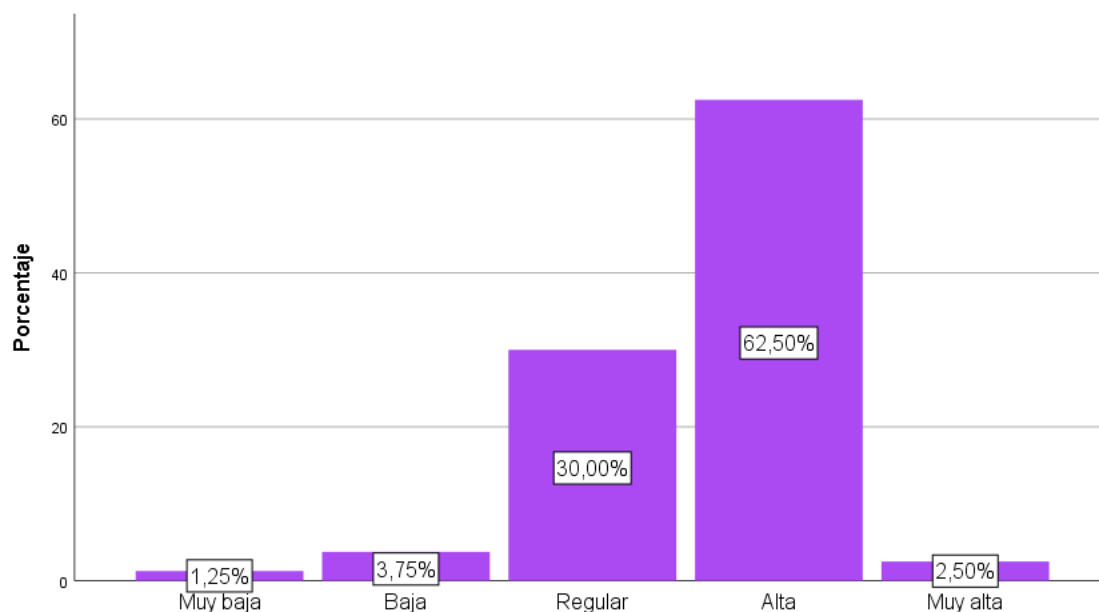


Figura 1. Síndrome de Burnout.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 1.25% (1) de estos, denotan que perciben este síndrome y sus características, de forma muy baja; en tanto que un 3.75% (3) la perciben baja; en cambio, un 30% (24) la perciben regular; a diferencia de un 62.50% (50) que la perciben alta; y finalmente un 2.50% (4) que la perciben muy alta.

4.1.1.2. Resultados descriptivos para la dimensión agotamiento emocional

Tabla 4.

Análisis descriptivo para la dimensión agotamiento emocional

Agotamiento emocional			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	1	1.25
	Baja	5	6.25
	Regular	33	41.25
	Alta	39	48.75
	Muy alta	2	2.50
	Total	80	100

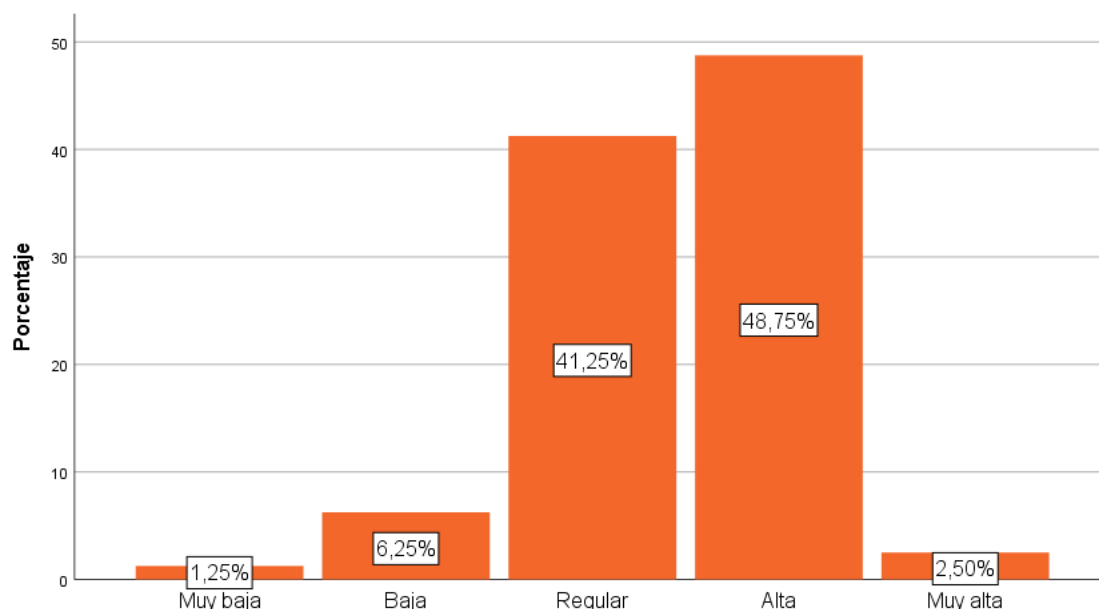


Figura 2. Agotamiento Emocional.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 1.25% (1) de estos, denotan que perciben el agotamiento emocional en sus funciones y responsabilidad, de forma muy baja; en tanto que un 6.25% (5) la perciben baja; en cambio, un 41.25% (33) la perciben regular; a diferencia de un 48.75% (39) que la perciben alta; y finalmente un 2.50% (2) que la perciben muy alta.

4.1.1.3. Resultados descriptivos para la dimensión despersonalización

Tabla 5.

Análisis descriptivo para la dimensión despersonalización

Despersonalización			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	1	1.25
	Baja	5	6.25
	Regular	45	56.25
	Alta	28	35.00
	Muy alta	1	1.25
	Total	80	100

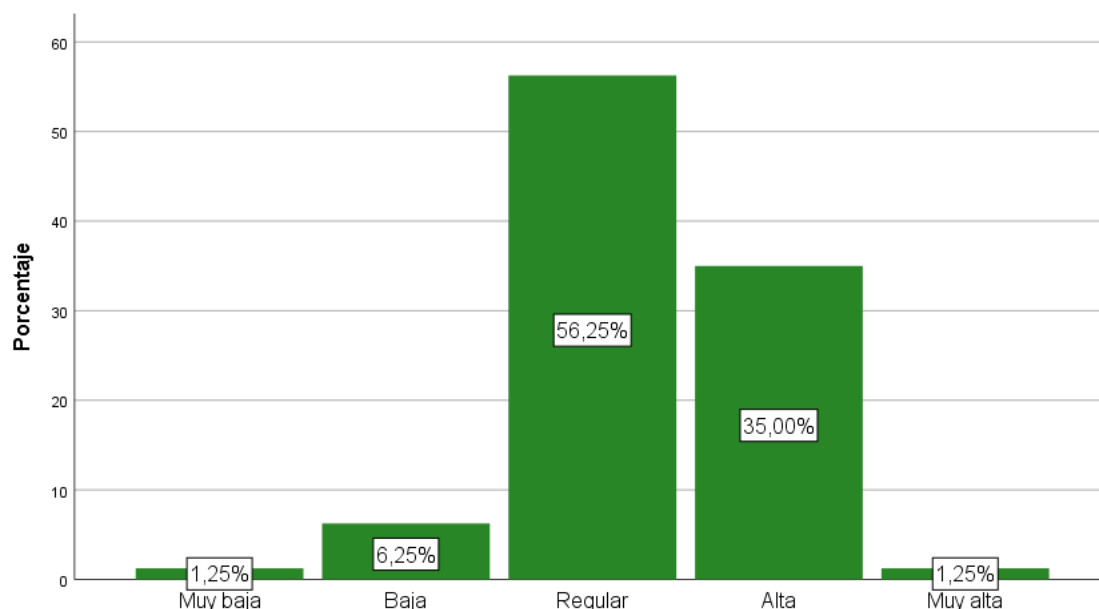


Figura 3. Despersonalización.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 1.25% (1) de estos, denotan que perciben la despersonalización en su trabajo, de forma muy baja; en tanto que un 6.25% (5) la perciben baja; en cambio, un 56.25% (45) la perciben regular; a diferencia de un 35% (28) que la perciben alta; y finalmente un 1.25% (1) que la perciben muy alta.

4.1.1.4. Resultados descriptivos para la dimensión baja realización personal

Tabla 6.

Análisis descriptivo para la dimensión baja realización personal

Baja realización personal			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	1	1.25
	Baja	3	3.75
	Regular	34	42.50
	Alta	40	50.00
	Muy alta	2	2.50
	Total	80	100

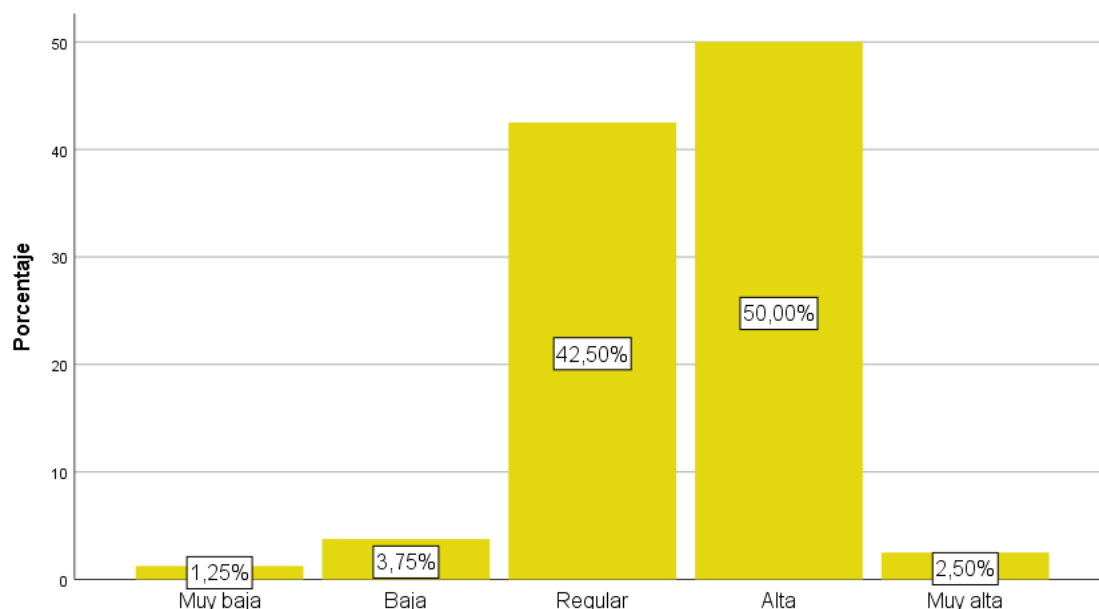


Figura 4. Baja Realización Personal

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 1.25% (1) de estos, denotan que perciben la realización personal enfocada a su desarrollo, de forma muy baja; en tanto que un 3.75% (3) la perciben baja; en cambio, un 42.50% (34) la perciben regular; a diferencia de un 50% (40) que la perciben alta; y finalmente un 2.50% (2) que la perciben muy alta.

4.1.1.5. Resultados descriptivos para la variable satisfacción laboral

Tabla 7.

Análisis descriptivo para la variable satisfacción laboral

Satisfacción laboral			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	2	2.50
	Baja	7	8.75
	Regular	25	31.25
	Alta	39	48.75
	Muy alta	7	8.75
	Total	80	100

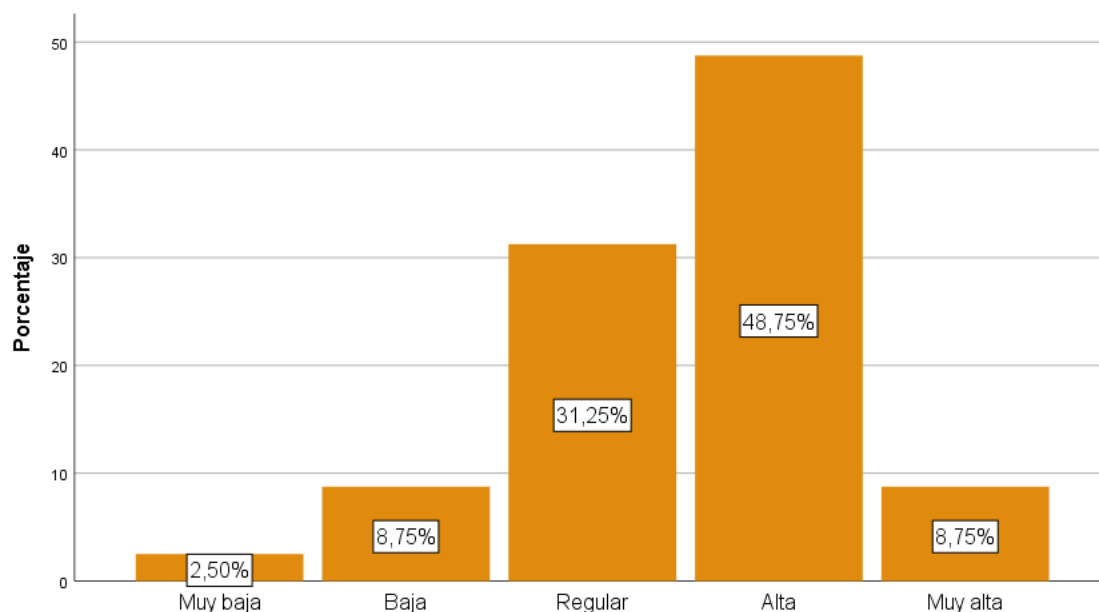


Figura 5. Satisfacción Laboral.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 2.50% (2) de estos, denotan que perciben la satisfacción laboral en su trabajo, de forma muy baja; en tanto que un 8.75% (7) la perciben baja; en cambio, un 31.25% (25) la perciben regular; a diferencia de un 48.75% (39) que la perciben alta; y finalmente un 8.75% (7) que la perciben muy alta.

4.1.1.6. Resultados descriptivos para la dimensión condiciones físicas y/o laborales

Tabla 8.

Análisis descriptivo para la dimensión condiciones físicas y/o laborales

Condiciones físicas y/o laborales			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	3	3.75
	Baja	15	18.75
	Regular	48	60.00
	Alta	13	16.25
	Muy alta	1	1.25
Total		80	100

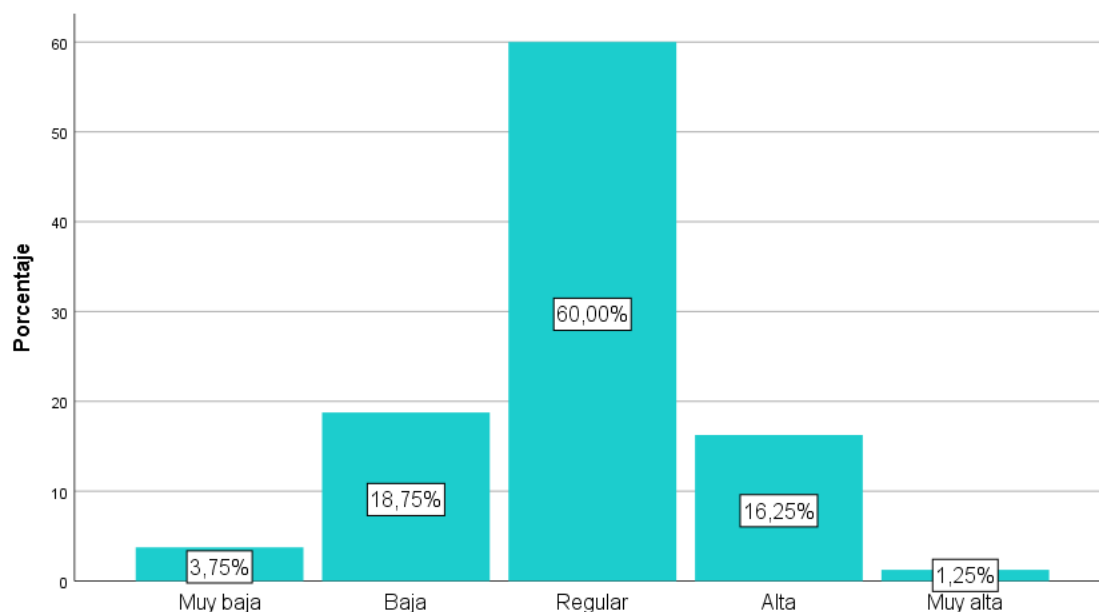


Figura 6. Condiciones Físicas y/o Laborales.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 3.75% (3) de estos, denotan que se perciben satisfechos con las condiciones físicas y/o laborales, de forma muy baja; en tanto que un 18.75% (15) la perciben baja; en cambio, un 60% (48) la perciben regular; a diferencia de un 16.25% (13) que la perciben alta; y finalmente un 1.25% (1) que la perciben muy alta.

4.1.1.7. Resultados descriptivos para la dimensión beneficios laborales o remunerativos

Tabla 9.

Análisis descriptivo para la dimensión beneficios laborales o remunerativos

Beneficios laborales o remunerativos			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	4	5.00
	Baja	1	1.25
	Regular	18	22.50
	Alta	36	45.00
	Muy alta	21	26.25
	Total	80	100

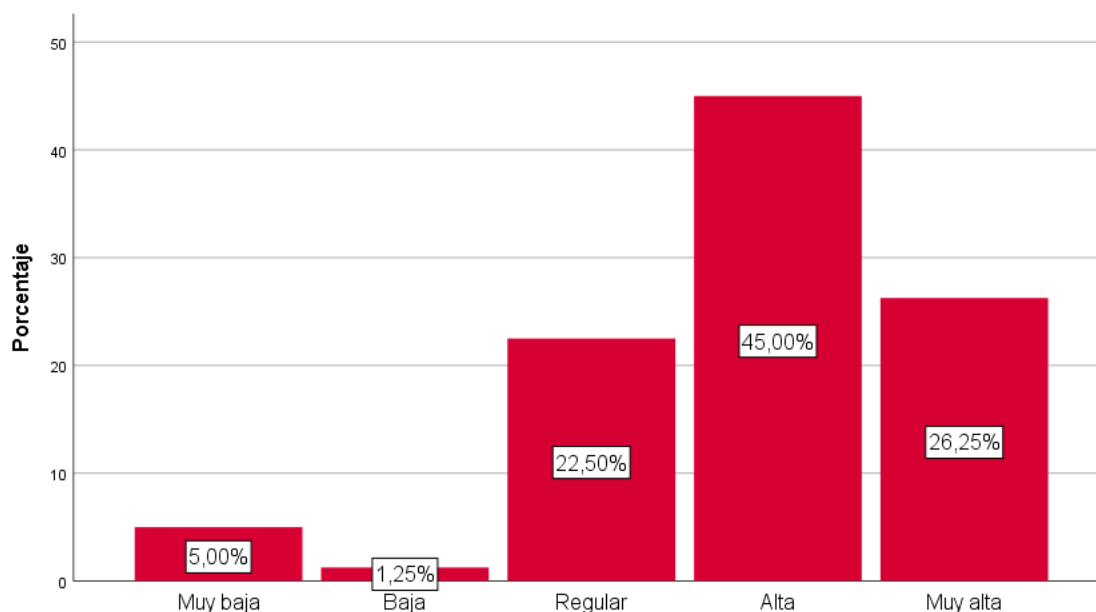


Figura 7. Beneficios Laborales o Remunerativos.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 5% (4) de estos, denotan que perciben los beneficios laborales o remunerativos, de forma muy baja; en tanto que un 1.25% (1) la perciben baja; en cambio, un 22.5% (18) la perciben regular; a diferencia de un 45% (36) que la perciben alta; y finalmente un 26.25% (21) que la perciben muy alta.

4.1.1.8. Resultados descriptivos para la dimensión políticas administrativas

Tabla 10.

Análisis descriptivo para la dimensión políticas administrativas

Políticas administrativas			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	3	3.75
	Baja	5	6.25
	Regular	19	23.75
	Alta	37	46.25
	Muy alta	16	20.00
Total		80	100

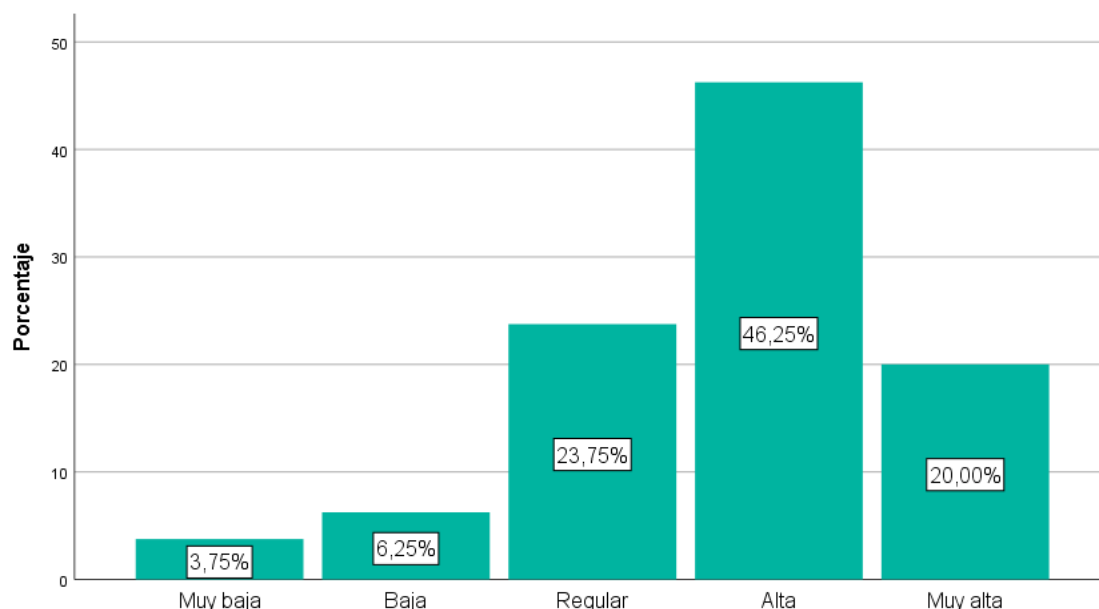


Figura 8. Políticas Administrativas.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 3.75% (3) de estos, denotan que perciben las políticas administrativas en su entorno, de forma muy baja; en tanto que un 6.25% (5) la perciben baja; en cambio, un 23.75% (19) la perciben regular; a diferencia de un 46.25% (37) que la perciben alta; y finalmente un 20% (16) que la perciben muy alta.

4.1.1.9. Resultados descriptivos para la dimensión relaciones sociales

Tabla 11.

Análisis descriptivo para la dimensión relaciones sociales

Relaciones sociales			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	2	2.50
	Baja	2	2.50
	Regular	25	31.25
	Alta	43	53.75
	Muy alta	8	10.00
	Total	80	100

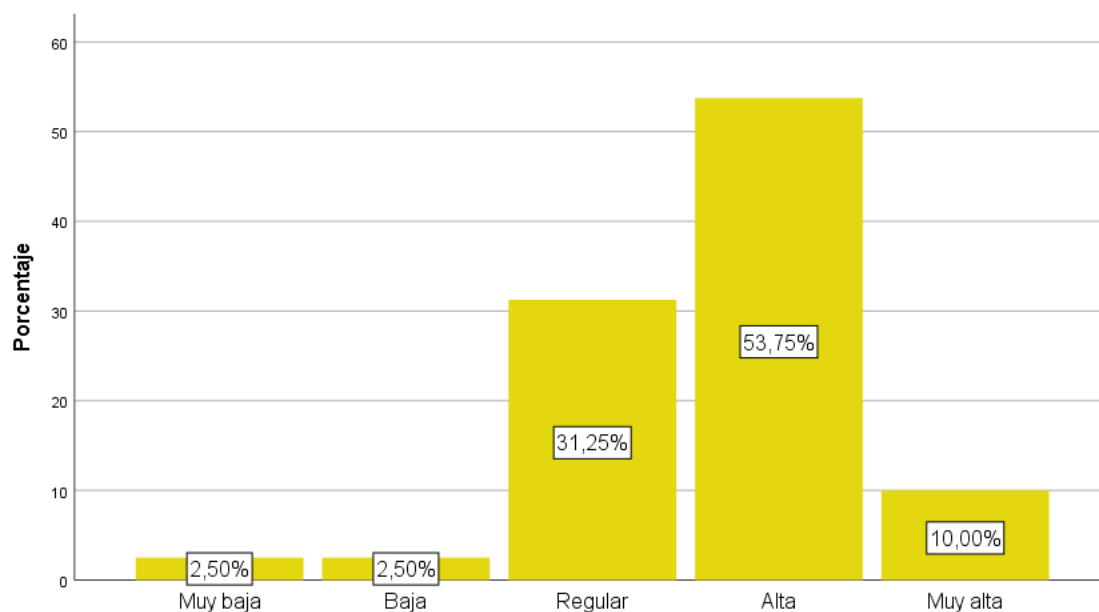


Figura 9. Relaciones Sociales.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 2.5% (2) de estos, denotan que perciben las relaciones sociales en su entorno afectan su trabajo, de forma muy baja; en tanto que un 2.50% (2) la perciben baja; en cambio, un 31.25% (25) la perciben regular; a diferencia de un 53.75% (43) que la perciben alta; y finalmente un 10% (8) que la perciben muy alta.

4.1.1.10. Resultados descriptivos para la dimensión desarrollo personal

Tabla 12.

Análisis descriptivo para la dimensión desarrollo personal

Desarrollo personal			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	1	1.25
	Baja	4	5.00
	Regular	32	40.00
	Alta	41	51.25
	Muy alta	2	2.50
	Total		80

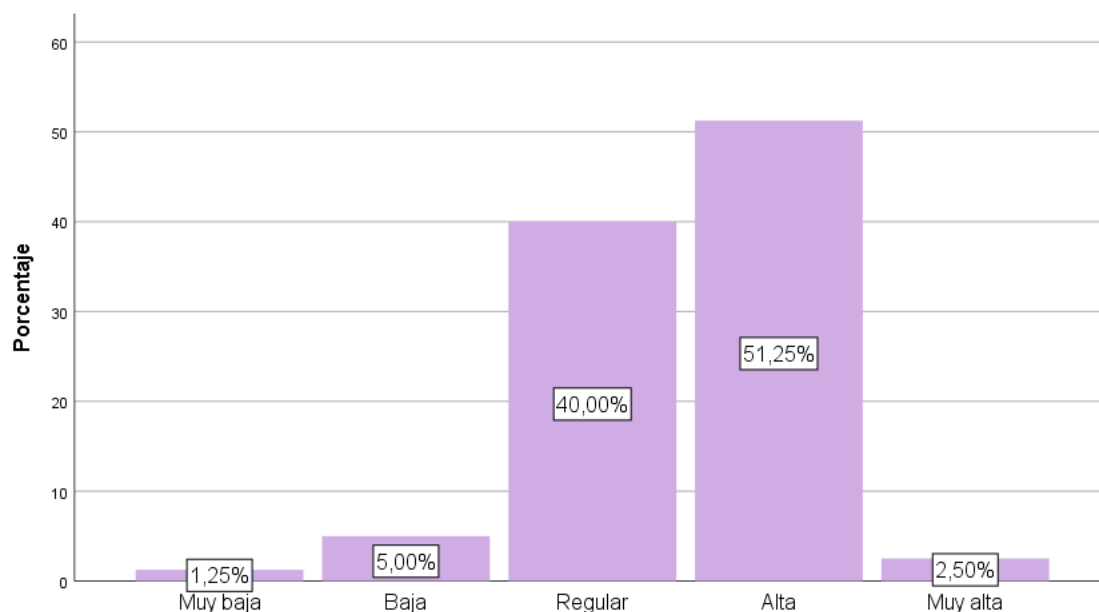


Figura 10. Desarrollo Personal.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 1.25% (1) de estos, denotan que perciben su desarrollo personal en su entorno, de forma muy baja; en tanto que un 5% (4) la perciben baja; en cambio, un 40% (32) la perciben regular; a diferencia de un 51.25% (41) que la perciben alta; y finalmente un 2.5% (2) que la perciben muy alta.

4.1.1.11. Resultados descriptivos para la dimensión desempeño de tareas

Tabla 13.

Análisis descriptivo para la dimensión desempeño de tareas

Desempeño de tareas			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	4	5.00
	Baja	12	15.00
	Regular	23	28.75
	Alta	26	32.50
	Muy alta	15	18.75
Total		80	100

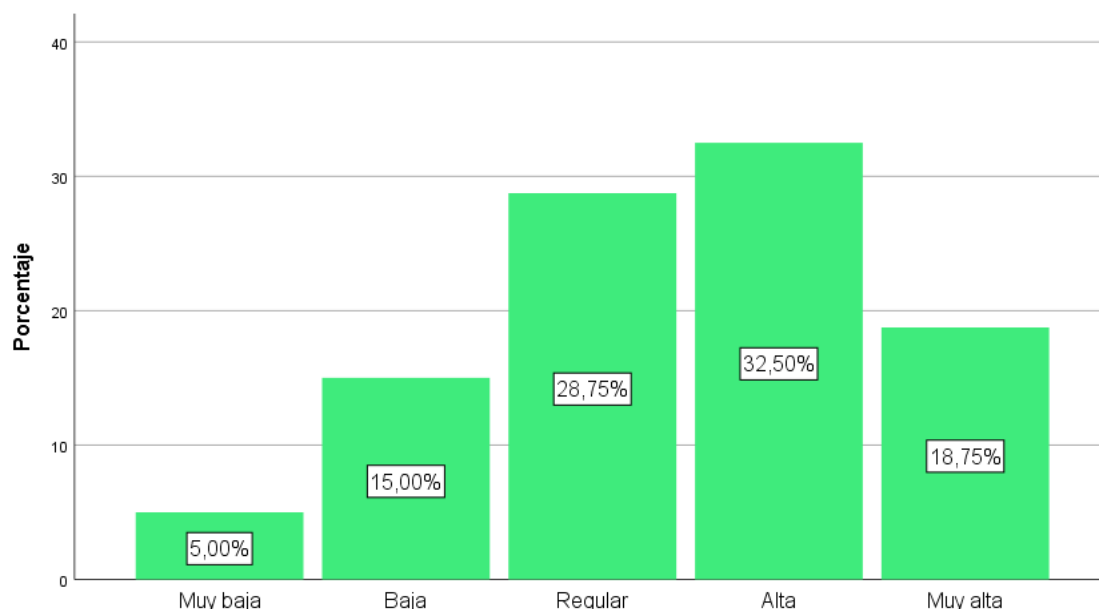


Figura 11. Desempeño de Tareas.

Fuente: Elaboración propia en base al análisis estadístico.

Interpretación: de los 80 sujetos sometidos a estudio, se halló que, un 5% (4) de estos, denotan que perciben el desarrollo de tareas, de forma muy baja; en tanto que un 15% (12) la perciben baja; en cambio, un 28.75% (23) la perciben regular; a diferencia de un 32.5% (26) que la perciben alta; y por ultimo un 18.75% (15) que es muy alta.

4.1.2. Tablas cruzadas por variables y dimensiones

4.1.2.1. Tabla cruzada para la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral

Tabla 14.

Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral

		Satisfacción laboral						Total
		Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta		
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	1	1	1	0	0	3
		% del total	1.3%	1.3%	1.3%	0.0%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	0	4	12	8	0	24
		% del total	0.0%	5.0%	15.0%	10.0%	0.0%	30.0%

	% del total	0.0%	5.0%	15.0%	10.0%	0.0%	30.0%
Alta	Recuento	0	2	12	30	6	50
	% del total	0.0%	2.5%	15.0%	37.5%	7.5%	62.5%
Muy alta	Recuento	0	0	0	1	1	2
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	1.3%	2.5%
Total	Recuento	2	7	25	39	7	80
	% del total	2.5%	8.8%	31.3%	48.8%	8.8%	100.0%

Interpretación: Mediante la tabla cruzada entre la variable síndrome de burnout y la variable satisfacción laboral, se denota que, en base a la proporción de los datos analizados y la escala ordinal de Likert empleada, en relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (48.8% y 62.5%).

4.1.2.2. Tabla cruzada para la variable síndrome Burnout y la dimensión condiciones físicas y/o laborales

Tabla 15.
Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión condiciones físicas y/o laborales

		Condiciones físicas y/o laborales						
		Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Total	
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	0	1	2	0	0	3
		% del total	0.0%	1.3%	2.5%	0.0%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	2	5	14	3	0	24
		% del total	2.5%	6.3%	17.5%	3.8%	0.0%	30.0%
	Alta	Recuento	0	8	32	10	0	50
		% del total	0.0%	10.0%	40.0%	12.5%	0.0%	62.5%
	Muy alta	Recuento	0	1	0	0	1	2
		% del total	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	1.3%	2.5%
	Total	Recuento	3	15	48	13	1	80
		% del total	3.8%	18.8%	60.0%	16.3%	1.3%	100.0%

Interpretación: Por medio de la tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión condiciones físicas y/o laborales, se denota que, en base a la proporción de los datos analizados y la escala ordinal de Likert utilizada, en

relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifican algunas diferencias, entre los valores de regular (60%) y alta (62.5%).

4.1.2.3. Tabla cruzada para la variable síndrome Burnout y la dimensión beneficios laborales o remunerativos

Tabla 16.

Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión beneficios laborales o remunerativos

		Beneficios laborales o remunerativos						
			Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Total
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	1	1	1	0	0	3
		% del total	1.3%	1.3%	1.3%	0.0%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	2	0	13	6	3	24
		% del total	2.5%	0.0%	16.3%	7.5%	3.8%	30.0%
	Alta	Recuento	0	0	4	30	16	50
		% del total	0.0%	0.0%	5.0%	37.5%	20.0%	62.5%
	Muy alta	Recuento	0	0	0	0	2	2
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	2.5%
Total	Recuento	4	1	18	36	21	80	
	% del total	5.0%	1.3%	22.5%	45.0%	26.3%	100.0%	

Interpretación: Por medio de la tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión beneficios laborales o remunerativas, se denota que, en base a la proporción de los datos analizados y la escala ordinal de Likert utilizada, en relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (45% y 62.5%).

4.1.2.4. Tabla cruzada para la variable síndrome Burnout y la dimensión política administrativa

Tabla 17.

Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión política administrativas

		Políticas administrativas						
			Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Total
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	1	1	1	0	0	3
		% del total	1.3%	1.3%	1.3%	0.0%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	0	3	9	8	4	24
		% del total	0.0%	3.8%	11.3%	10.0%	5.0%	30.0%
	Alta	Recuento	1	1	9	28	11	50
		% del total	1.3%	1.3%	11.3%	35.0%	13.8%	62.5%
	Muy alta	Recuento	0	0	0	1	1	2
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	1.3%	2.5%
Total	Recuento	3	5	19	37	16	80	
	% del total	3.8%	6.3%	23.8%	46.3%	20.0%	100.0%	

Interpretación: Por medio de la tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión política administrativa, se denota que, en base a la proporción de los datos analizados y la escala ordinal de Likert utilizada, en relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (46.3% y 62.5%).

4.1.2.5. Tabla cruzada para la variable síndrome Burnout y la dimensión relaciones sociales

Tabla 18.

Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión relaciones sociales

		Relaciones sociales						
			Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Total
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	0	2	1	0	0	3
		% del total	0.0%	2.5%	1.3%	0.0%	0.0%	3.8%

Regular	Recuento	0	0	14	8	2	24
	% del total	0.0%	0.0%	17.5%	10.0%	2.5%	30.0%
Alta	Recuento	1	0	10	34	5	50
	% del total	1.3%	0.0%	12.5%	42.5%	6.3%	62.5%
Muy alta	Recuento	0	0	0	1	1	2
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	1.3%	2.5%
Total	Recuento	2	2	25	43	8	80
	% del total	2.5%	2.5%	31.3%	53.8%	10.0%	100.0%

Interpretación: Por medio de la tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión relaciones sociales, se denota que, en base a la proporción de los datos analizados y la escala ordinal de Likert utilizada, en relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (53.8% y 62.5%).

4.1.2.6. Tabla cruzada para la variable síndrome Burnout y la dimensión desarrollo personal

Tabla 19.

Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desarrollo personal

		Desarrollo personal						
			Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Total
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	0	1	0	0	0	1
		% del total	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	0	1	1	1	0	3
		% del total	0.0%	1.3%	1.3%	1.3%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	0	1	15	8	0	24
		% del total	0.0%	1.3%	18.8%	10.0%	0.0%	30.0%
	Alta	Recuento	1	1	16	31	1	50
		% del total	1.3%	1.3%	20.0%	38.8%	1.3%	62.5%
	Muy alta	Recuento	0	0	0	1	1	2
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	1.3%	2.5%
	Total	Recuento	1	4	32	41	2	80
		% del total	1.3%	5.0%	40.0%	51.3%	2.5%	100.0%

Interpretación: Por medio de la tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desarrollo personal, se denota que, en base a la proporción

de los datos analizados y la escala ordinal de Likert utilizada, en relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifican algunas diferencias, entre los valores de regular y alta (40% y 51.3%) y alta (62.5%).

4.1.2.7. Tabla cruzada para la variable síndrome Burnout y la dimensión desempeño de tareas

Tabla 20.

Tabla cruzada entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desempeño de tareas

		Desempeño de tareas						
			Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Total
Síndrome de Burnout	Muy baja	Recuento	0	0	1	0	0	1
		% del total	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	1.3%
	Baja	Recuento	1	0	1	1	0	3
		% del total	1.3%	0.0%	1.3%	1.3%	0.0%	3.8%
	Regular	Recuento	2	3	7	9	3	24
		% del total	2.5%	3.8%	8.8%	11.3%	3.8%	30.0%
	Alta	Recuento	1	9	14	16	10	50
		% del total	1.3%	11.3%	17.5%	20.0%	12.5%	62.5%
	Muy alta	Recuento	0	0	0	0	2	2
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	2.5%
	Total	Recuento	4	12	23	26	15	80
		% del total	5.0%	15.0%	28.8%	32.5%	18.8%	100.0%

Interpretación: Mediante la tabla cruzada en las variables síndrome de Burnout y su dimensión desempeño de tareas, se denota que, en base a la proporción de los datos analizados y la escala ordinal de Likert utilizada, en relación al 100% (80) de la muestra considerada, se visualiza que, entre los valores analizados, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (32.5% y 62.5%).

4.1.3. Prueba de normalidad

4.1.3.1. Prueba de normalidad para la variable síndrome de Burnout y sus dimensiones

Tabla 21.

Pruebas de normalidad para la variable síndrome de Burnout y sus dimensiones

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Síndrome de Burnout	0.160	80	0.000	0.889	80	0.000
Agotamiento emocional	0.177	80	0.000	0.919	80	0.000
Despersonalización	0.142	80	0.000	0.927	80	0.000
Baja realización personal	0.204	80	0.000	0.899	80	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Se denota que en base a la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la bondad de ajuste se aproxima a las características de la muestra determinada (no paramétrica), por lo que se identifica que, según el valor de significancia (sig.=0.000) corresponde a lo esperado para la determinación de las pruebas de contraste correlacionales (sig<0.05), bajo el coeficiente de rho de Spearman (r_s).

4.1.3.2. Prueba de normalidad para la variable satisfacción laboral y sus dimensiones

Tabla 22.

Pruebas de normalidad para la variable satisfacción laboral y sus dimensiones

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción laboral	0.102	80	0.039	0.942	80	0.001
Condiciones físicas y/o laborales	0.118	80	0.007	0.966	80	0.030
Beneficios laborales o remunerativos	0.146	80	0.000	0.899	80	0.000
Políticas administrativas	0.145	80	0.000	0.925	80	0.000
Relaciones sociales	0.155	80	0.000	0.903	80	0.000
Desarrollo personal	0.143	80	0.000	0.921	80	0.000
Desempeño de tareas	0.129	80	0.002	0.950	80	0.003

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Se denota que en base a la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la bondad de ajuste se aproxima a las características de la muestra determinada (no

paramétrica), por lo que se identifica que, según el valor de significancia (sig.=0.000) corresponde a lo esperado para la determinación de las pruebas de contraste correlacionales (sig<0.05), bajo el coeficiente de rho de Spearman (r_s).

4.1.4. Contrastación de las hipótesis de investigación

4.1.4.1. Contrastación de la hipótesis general

- Planteamiento de hipótesis

H₀: NO existe relación significativa entre el Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe relación significativa entre el Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 23.
Contrastación para la hipótesis general

Correlaciones				
			Síndrome de Burnout	Satisfacción laboral
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,814**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción laboral	Coeficiente de correlación	,814**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: En el presente cuadro se muestra que se halló una relación significativa entre la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral ($r_s=0.814$, $p<0.05$) a un nivel positivo fuerte, de acorde a la escala y el diseño establecido.

- Contrastación:

$$\begin{aligned}
 N &= 80 \\
 r &= 0.814 \\
 t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 t &= 12.3765
 \end{aligned}$$

Interpretación: De acuerdo al instrumento de evaluación de contrastación, se muestra un valor obtenido ($t=12.3765$) es de un resultado positivo al valor de confianza dado a la aplicación del instrumento en la muestra seleccionada (95%, $p=1.96$) siendo que $t>1.96$, por lo cual se confirma la validez de la hipótesis alternativa (H_1).

4.1.4.2. Contrastación de la primera hipótesis específica

- Planteamiento de hipótesis

H₀: NO existe una relación directa y significativa entre el síndrome Burnout con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico

y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el síndrome Burnout con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 24.

Contrastación para la primera hipótesis específica

		Correlaciones		
			Síndrome de Burnout	Condiciones físicas y/o laborales
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,756**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Condiciones físicas y/o laborales	Coefficiente de correlación	,756**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: Se evidencia que existe una relación significativa entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión condiciones físicas y/o laborales

($r_s=0.756, p<0.05$) a un nivel positivo fuerte, de acuerdo a la escala de correlación dada.

- Contrastación:

$$\begin{aligned} N &= 80 \\ r &= 0.756 \\ t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\ t &= 10.2003 \end{aligned}$$

Interpretación: De acuerdo al instrumento de evaluación para la contrastación, se manifiesta que el valor obtenido ($t=10.2003$) está por encima del valor de confianza debido al uso de la aplicación del instrumento en la muestra desarrollada ($95\%, p=1.96$) siendo que $t>1.96$, por lo cual se confirma la validez de la hipótesis alterna (H_1).

4.1.4.3. Contrastación de la segunda hipótesis específica

- Planteamiento de hipótesis

H₀: NO existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 25.
Contrastación para la segunda hipótesis específica

		Correlaciones		
			Síndrome de Burnout	Beneficios laborales o remunerativos
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,707**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Beneficios laborales o remunerativos	Coefficiente de correlación	,707**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0.90 a -0.99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: Se muestra que existe una relación de significancia entre la variable síndrome de burnout y su dimensión condiciones físicas y/o laborales ($r_s=0.707$, $p<0.05$) a un nivel positivo promedio, de acuerdo a la consideración de correlación dada.

- Contrastación:

$$\begin{aligned}
 N &= 80 \\
 r &= 0.707 \\
 t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 t &= 8.8291
 \end{aligned}$$

Interpretación: En concordancia a la prueba de contrastación, nos permite mostrarnos que el valor obtenido ($t=8.8291$) esta está en mayor dimensión que el valor de confianza otorgado a la aplicación del instrumento desarrollado en la muestra seleccionada (95%, $p=1.96$) siendo que $t>1.96$, por lo cual se confirma la validez de la hipótesis alterna (H_1).

4.1.4.4. Contrastación de la tercera hipótesis específica

- Planteamiento de hipótesis

H₀: NO existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 26.
Contrastación para la tercera hipótesis específica

Correlaciones			Síndrome de Burnout	Políticas administrativas
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,501**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Políticas administrativas	Coeficiente de correlación	,501**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: En el presente cuadro se muestra que se encontró una relación significativa entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión política administrativa ($r_s=0.501$, $p<0.05$) a un nivel positivo medio, de acuerdo a la escala de correlación dada.

- Contrastación:

$$\begin{aligned}
 N &= 80 \\
 r &= 0.501 \\
 t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 t &= 5.1126
 \end{aligned}$$

Interpretación: En concordancia a la prueba del instrumento de contrastación, nos muestra que el valor obtenido ($t=5.1126$) con un resultado de mayor valor de confianza dado a la aplicación del instrumento en la muestra seleccionada (95%, $p=1.96$) siendo que $t>1.96$, por lo cual se confirma la validez de la hipótesis alterna (H_1).

4.1.4.5. Contrastación de la cuarta hipótesis específica

- Planteamiento de hipótesis

H₀: NO existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout y las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout y las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 27.
Contrastación para la cuarta hipótesis específica

		Correlaciones		
			Síndrome de Burnout	Relaciones sociales
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,612**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Relaciones sociales	Coefficiente de correlación	,612**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: Se muestra la relación que existe es significativa entre la variable síndrome de burnout y la dimensión relaciones sociales ($r_s=0.612$, $p<0.05$) a un rango positivo medio, de acuerdo a la escala de correlación establecida

- **Contrastación:**

$$\begin{aligned} N &= 80 \\ r &= 0.501 \\ t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\ t &= 6.8344 \end{aligned}$$

Interpretación: Después de la aplicación del instrumento para la prueba de contrastación, nos muestra que el valor obtenido ($t=6.8344$) es mayor al valor de confianza dado a la aplicación del instrumento en la muestra seleccionada (95%, $p=1.96$) siendo que $t>1.96$, por lo cual se confirma la validez de la hipótesis alterna (H_1).

4.1.4.6. Contrastación de la quinta hipótesis específica

- **Planteamiento de hipótesis**

H₀: NO existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Es Salud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 28.
Contrastación para la quinta hipótesis específica

		Correlaciones		
			Síndrome de Burnout	Desarrollo personal
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,582**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Desarrollo personal	Coefficiente de correlación	,582**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: Se evidencia que se encontró una relación significativa entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desarrollo personal ($r_s=0.582$, $p<0.05$) a un nivel positivo medio, de acuerdo a la escala de correlación dada.

- Contrastación:

$$\begin{aligned}
 N &= 80 \\
 r &= 0.582 \\
 t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 t &= 6.3209
 \end{aligned}$$

Interpretación: En la prueba del instrumento evaluada de contrastación, nos muestra que la cifra obtenido ($t=6.3209$) es superior al valor de confianza dado a

al desarrollo del instrumento en la muestra trazada (95%, $p=1.96$) siendo que $t > 1.96$, por lo cual se confirma la validez de la hipótesis alterna (H_1).

4.1.4.7. Contrastación de la sexta hipótesis específica

- Planteamiento de hipótesis

H₀: NO existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.

- Calculo estadístico

Tabla 29.

Contrastación para la sexta hipótesis específica

Correlaciones				
			Síndrome de Burnout	Desempeño de tareas
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,744**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Desempeño de tareas	Coefficiente de correlación	,744**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlación negativa perfecta	- 1
Correlación negativa muy fuerte	-0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte	-0,75 a -0,89
Correlación negativa media	-0,50 a -0,74
Correlación negativa débil	-0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil	-0,10 a -0,24
No existe correlación alguna	-0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil	+0,10 a +0,24
Correlación positiva débil	+0,25 a +0,49
Correlación positiva media	+0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte	+0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte	+0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta	+1

Interpretación: nos muestra en el presenta tabla que existe con una significancia entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión desempeño de tareas ($r_s=0.744$, $p<0.05$) a un nivel positivo medio, de acuerdo a la escala de correlación establecida

- Contrastación:

$$\begin{aligned}
 N &= 80 \\
 r &= 0.744 \\
 t &= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 t &= 9.8339
 \end{aligned}$$

Interpretación: En la presente tabla a la prueba utilizada como herramienta de contrastación, se demuestra que el valor encontrada ($t=9.8339$) es superior al valor de confianza dado en él, desarrollo de la aplicación del instrumento en la muestra seleccionada (95% , $p=1.96$) siendo que $t>1.96$, por lo cual se reafirma la validez de la hipótesis alterna (H_1).

Capítulo V

DISCUSION

5.1. Discusión de resultados obtenidos

La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de Es Salud, Huancayo.

Se tuvieron como limitaciones en cuanto la aplicación del instrumento, el levantamiento y procesamiento de los datos de la información obtenida, en cuanto la disponibilidad y al tiempo con la que cuenta los profesionales sujetos en estudio. En la aplicación de la prueba piloto del instrumento se determinó un grado de confiabilidad alto, siendo que el análisis del valor obtenido por la prueba del alfa de Cronbach con un valor de 0.795, por lo que se procedió a la aplicación, ejecución y análisis de la información que se desarrollara a continuación.

En los resultados hallados en el análisis estadístico para la variable síndrome de Burnout, se encontró un 62.50% (50) de los sujetos encuestados, perciben que hay niveles altos de síndrome de Burnout, y según su percepción, este tiene cierto efecto en aspectos

que pueden afectar el desarrollo laboral. En la misma dimensión, Unamuno, M. (2015). En su investigación titulada “*Relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en docentes de Educación Primaria*”, demuestra la siguiente conclusión: ha evidenciado correlaciones negativas entre la satisfacción laboral y las dimensiones del síndrome de Burnout; agotamiento emocional y despersonalización. Y una correlación positiva entre la Satisfacción laboral y la dimensión realización personal. Sobre el grado de Síndrome de Burnout de la muestra se ha observado que el grado de agotamiento emocional es “intermedio o medio” (p. 76).

Para la primera dimensión agotamiento emocional, se identificó que, en su mayoría, que un 41.25% (33) y 48.75% (39) de los sujetos estudiados, denotan que lo perciben regular y alto respectivamente, que puede sustentarse en el desarrollo de ciertos factores que afecten su trabajo, relacionado con ese agotamiento que puede provocar efectos contrarios a los deseados.

Para la segunda dimensión despersonalización, es evidente que, en su mayoría, un 56.25% (45) perciben esta característica de forma regular, que se traduce en que se omite el criterio emocional en el trabajo, que puede estar carente de empatía muchas veces y afectar las relaciones entre usuarios y trabajadores, así como entre trabajadores también, que desarrollaría un entorno carente de calidad en los servicios. Según Agüero, E. (2018). En su estudio titulada “*Satisfacción Laboral y síndrome de Burnout en los trabajadores de un Centro de Diagnóstico por Imagen Valencia, Carabobo. Periodo enero-diciembre 2016*”, nos muestra la correlación de significancia entre la satisfacción laboral y la dimensión síndrome de Burnout, así como el agotamiento y la despersonalización están inversamente en correlación con la satisfacción laboral en general. En relación a la satisfacción se puede observar en esta población con un comportamiento de tendencia a baja a presentar síndrome de Burnout, denotando que a pesar que una parte

de los trabajadores presentan actitudes negativas y críticas sobre su centro laboral, para ellos cuentan con opciones y diferentes formas de afrontar frente a la sobrecarga laboral (p. 35).

La tercera dimensión baja realización personal, es notorio que, en su mayoría, un 42.50% (34) y 50% (40) denotan que estos niveles se perciben regulares y altos, que expresa que los efectos de lo descrito anteriormente, desde un aspecto personal, afecta a las personas de forma directa, siendo que se puede percibir que los trabajadores ya se ven abrumados y se automatizan en cierto sentido.

Para la segunda variable satisfacción laboral se halló que, en su mayoría, un 48.75% (39) expresan que están satisfechos a un nivel alto, que puede denotar que las características de su trabajo, no afectan tanto a sus condiciones personales, y que estos son más, detonantes de su propio trabajo y su vinculación, tanto que puede expresar también que no identifican de forma correcta, una relación entre lo que sienten con lo que tienen. en la misma dimensión podemos comparar con Pérez, S. y Taype, J. (2018). En su investigación titulada “*Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017*”, concluyeron que existe una relación directa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, mostrando que del 12% de enfermeros con síndrome de Burnout alto, el 8.7% presentan una alta insatisfacción laboral ($p < 0.01$)” (p. 79) en contraste, con Sánchez, M. (2018). En su investigación titulada “*Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, Piura-2017*”, existe síndrome de Burnout de nivel bajo (67.4%) y satisfacción laboral de nivel medio (72.7%)” (p. 47).

Es importante destacar en la dimensión, beneficios otorgados o remunerativos, se evidencia, que, un 45% (36) expresa que estos beneficios son altos, que puede relacionarse a que soportan ciertos aspectos que los afecten, solo por estos beneficios, sin considerar los efectos que pueden tener en su trabajo como impacto negativo en estas condiciones de las circunstancias que el país estamos atravesando producto de la emergencia sanitaria otorgada por la afección del Coronavirus 19

En la tercera dimensión políticas administrativas, se hayo, que, en su mayoría, un 46.25% (37) de los sujetos expresan que las políticas administrativas están en un nivel alta, lo que puede significar que la gestión tiene cierto grado de flexibilidad y enfoque hacia la mejora del trabajo y el cumplimiento de objetivos. Esto refleja debido a la situación de la salud las políticas en gestión son más flexibles en lograr los objetivos de cobertura a la población asegurada.

En la dimensión desarrollo personal, se vislumbró, que, en su mayoría, un 40% (32) y 51.25% (41) de los sujetos señalan que este desarrollo personal es regular y alto respectivamente, a la vez que esto se enfoca en que, los trabajadores están solamente dirigidos al cumplimiento de sus actividades como parte de su trabajo, que se relación con esa despersonalización que puede identificarse, además de ciertos aspectos emocionales o afectivos. Los trabajadores del departamento de Ayuda al diagnóstico y tratamiento se encuentran muy abocados a su labor específica por tal razón en el presente estudio se demuestra un indicador positivo del desarrollo personal.

Finalmente, para la sexta dimensión desempeño de tareas, se identificó que, en su mayoría, un 28.75% (23) y 32.50% (26) de los sujetos denotan que el desempeño en sus tareas es regular y alta respectivamente, que se identifica a niveles relacionadas con los

beneficios y condiciones generales del trabajo, teniendo un impacto significativo en estas condiciones de satisfacción laboral.

Para las pruebas de normalidad, se denoto, que en base a la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la bondad de ajuste se aproxima a las características de la muestra determinada (no paramétrica), por lo que se identificó que, según el valor de significancia ($sig.=0.000$) corresponde a lo esperado para la determinación de las pruebas de contraste correlacionales ($sig<0.05$), bajo el coeficiente de rho de Spearman (r_s), por lo que se procedió a las contrastaciones de hipótesis.

Los resultados anteriores permitieron contrastar la hipótesis general de estudio que consistió en determinar si existe relación significativa entre el Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de EsSalud, se determinó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo fuerte ($r_s=0.814$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$), verificada también en la información que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (48.8% y 62.5%). Por lo que puede decirse que, en palabras de Egea, E. (2015), que la significancia entre el Burnout y las características que pueden afectar a la satisfacción laboral, se presentan en determinadas condiciones que engloban a toda la organización, por lo que, esta relación se percibe en aspectos concretos e inherentes a las personas, como, por ejemplo, las relaciones sociales, o la forma de atención al usuario, es por eso que se tiene que tener especial consideración a las características que se puedan presentar y su efecto en los trabajadores.

En relación a la primera hipótesis específica, que consistió en medir como el síndrome de Burnout se relaciona con las condiciones físicas y/o laborales del departamento

de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, se identificó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo fuerte ($r_s=0.756$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$) verificada también en la información que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una existen algunas diferencias, en base a los valores de regular (60%) y alta (62.5%). Agüero, E. (2018), denota que las condiciones en que las personas se desenvuelven, tienen un efecto muchas veces desgastante en estos, así como al contrario, que cuando los recursos y prestaciones adecuadas, el síndrome de Burnout disminuye y se refleja en el trabajo y predisposición de los trabajadores, aunque, también como menciona Egea, E. (2015), estas condiciones tiene que darse bajo cierta política y gestión que permita el correcto desarrollo del trabajo sin tener afectación directa en los factores preponderantes del ambiente organizacional.

En concordancia a la segunda hipótesis de selección específica, que consistió en calcular cómo el síndrome de Burnout tiene una correlación directa con los beneficios laborales de carácter remunerativa, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, se identificó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo medio ($r_s=0.707$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$) verificada también en la información que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (45% y 62.5%). Al respecto, Unamuno, M. (2015), denota que los beneficios deben enfocarse en la satisfacción personal, mas no tanto a lo laboral, como la valoración del trabajo, bajo condiciones y escalas determinadas; se enfoca también que el aspecto psicológico influye mucho en esto, ya que el Burnout se presenta tanto por aspectos tangible como intangibles que afectan al trabajador desde ambas perspectivas.

Con respecto a la tercera hipótesis de carácter específica, que consistió en cuantificar como síndrome de Burnout tiene una relación con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, se identificó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo medio ($r_s=0.501$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$) verificada también en la información que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (46.3% y 62.5%). Sánchez (2018) explica que las políticas de la gestión, enfocadas al manejo administrativo tienen que adaptarse a la organización, el concluye en su investigación “existe síndrome de Burnout de nivel bajo (67.4%) y satisfacción laboral de nivel medio (72.7%)” pero esto se percibe en el contexto donde estas políticas están bien enfocadas, en tanto que para este escenario se denotan que aun así las políticas estén bien formuladas, aun no se percibe el efecto en la disminución del síndrome de Burnout, direccionado en los factores internos de las personas, que sigue afectando esta satisfacción.

En concordancia a la cuarta hipótesis de carácter específica, que consistió en medir como el síndrome de Burnout afecta las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, se identificó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo medio ($r_s=0.612$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$) verificada también en la información que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (53.8% y 62.5%). Yslado et. al. (2019) plantean que la relación entre el Burnout y la satisfacción es negativa en cuanto, las personas desarrollan sus propias relaciones socia-

les en cualquier ámbito, y están influyen en la organización, pero haciendo las salvedades, es importante mencionar y contrastar que estos aspectos se puede agravar o fortalecer en cuanto, si el trabajo involucra interacción sociales, con el tiempo se verá afectada por este síndrome, en el contexto estudiado, de denota que este escenario aun es alejado, porque se denota que aún no se ven afectados ni influenciados, por lo que sería prudente ejercer una observación a futuro.

En correlación a la quinta hipótesis de carácter específica, que consistió en determinar la relación del síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Es-Salud, se identificó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo medio ($r_s=0.582$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$) verificada también en los datos que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una existen algunas diferencias, entre los valores de regular y alta (40% y 51.3%) y alta (62.5%).. Albarracín et. al. (2019) manifiestan que el desarrollo personal es inherente a cada persona y esta se ve influenciada por su entorno, en tanto que en lo laboral se da en un afán de crecimiento profesional y escalar a puestos mejores por factores muchas veces económicos o de posicionamiento, por lo que es importante la excepción de que, este desarrollo personal se verá condicionado al entorno donde el trabajador se desarrolla, y por ende a esa aspiración que puede generare en él, además de los aspectos motivacionales, que en muchos casos, bajo el síndrome de Burnout, se ven franqueados y disminuidos.

Finalmente, en relación a la sexta hipótesis específica, que consistió en Calcular como el síndrome de Burnout se relaciona con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Es-

Salud, se identificó que, según la prueba estadística de correlación, que existe una relación a un nivel positivo medio ($r_s=0.744$, $p<0.05$) contrastada también el nivel de significancia ($sig.=0.00<0.05$) verificada también en la información que brinda la tabla cruzada, que denota que, se identifica una relación significativa, en base a los valores del nivel alta (32.5% y 62.5%). Pérez, S. y Taype, J. (2018), expresan que el desempeño de tareas es el aspecto más volátil en la organización, que se puede ver afectada por diferentes factores, muchos de ellos relacionadas a las personas en si, por lo que en escenarios donde se perciba un deterioro social o en todo caso, de la afectación al aspecto emocional afectara el trabajo y por consiguiente las tareas encomendadas a cada trabajadores por lo tanto, significativo que estos niveles variaran en base a esa percepción del trabajador, y la forma en como lidia con el cumplimiento de sus tareas.

5.2. Conclusiones

1. En relación al objetivo general, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si se evidencia un resultado de impacto significativa entre la variable síndrome de Burnout y la variable satisfacción laboral ($r_s=0.814$, $p<0.05$) a un nivel tendencia positivo fuerte, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).
2. En relación al primer objetivo específico, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si existe una relación significativa entre la variable síndrome de Burnout y la dimensión condiciones físicas y/o laborales ($r_s=0.756$, $p<0.05$) a un nivel de tendencia positivo fuerte, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).

3. En relación al segundo objetivo específico, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si se evidencia una relación de impacto significativo en relación a la variable síndrome de Burnout y la dimensión beneficios laborales o remunerativos ($r_s=0.707, p<0.05$) con datos de tendencia positivo medio, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).
4. En relación al tercer objetivo específico, se determinó mediante de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si existe una relación de impacto significativo en relación a la variable síndrome de Burnout y la dimensión política administrativas ($r_s=0.501, p<0.05$) con datos de tendencia positivo medio, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).
5. En relación al cuarto objetivo específico, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si existe una relación de impacto significativo en relación a la variable síndrome de Burnout y la dimensión relaciones sociales ($r_s=0.612, p<0.05$) con datos de tendencia positivo medio, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).
6. En relación al quinto objetivo específico, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que si existe una relación de impacto significativo en relación a la variable síndrome de Burnout y la dimensión desarrollo personal ($r_s=0.582, p<0.05$) con datos de tendencia positivo medio, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).
7. En relación al sexto objetivo específico, se determinó a través de las pruebas estadísticas correlacionales, en base al coeficiente de Rho de Spearman, que, si existe una relación de impacto significativo en relación a la variable síndrome de Burnout

y la dimensión desempeño de tareas ($r_s=0.744$, $p<0.05$) con datos de tendencia positivo medio, confirmándose la validez de la hipótesis alterna (H_1).

5.3. Recomendaciones

1. Intervenir de manera directa con los trabajadores del departamento de ayuda al diagnóstico y tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale mediante programas de intervención en relación a la variable de estudio con el propósito de reducir los niveles detectados de síndrome de Burnout y satisfacción laboral, ya que podría conllevar al posible fracaso de deterioro emocional en el personal y esto repercute en una baja calidad de atención.
2. Implementar programas que fomenten un clima laboral positivo y agradable donde resalte el sentido de equipo y saludables estilos de afrontamiento de conflictos. Con el propósito de que el trabajador mantenga un estado emocional positivo al momento de evaluar a la organización.
3. Ejecutar actividades enfocadas en el desarrollo de manejo de emociones, de conflictos y manejo saludable del estrés en contexto laboral, con la finalidad de favorecer una actitud positiva frente a las demandas laborales y evitar la aparición de indicadores de la enfermedad en los servidores de salud y mejorar los índices de calidad laboral.
4. Implementar un programa de actividades por parte del servicio de psicología con el propósito de dar atención a los trabajadores del departamento de Ayuda al diagnóstico y tratamiento enfocadas en el cansancio emocional y fatiga laboral. Con finalidad de brindar soporte emocional a los trabajadores y de esta manera lograr un mejor ambiente laboral y fomentar una actitud optimista frente al medio.

5. A nivel institucional se recomienda implementar un programa coaching ontológico que permita al profesional de la salud identificar y valorar sus habilidades, lo que generará una mayor confianza con respecto al éxito en sus competencias laborales, por lo tanto, una percepción positiva de sí mismo.
6. Asimismo, este trabajo promueve la continuidad en futuras investigaciones que profundicen en el análisis del desempeño de las competencias a los trabajadores de salud que brindan servicios de atención al usuario en condiciones bajo presión, con altos índices de síndrome de Burnout y satisfacción laboral en tiempos de la pandemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, E. (2018). *Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en los trabajadores en un Centro de Diagnóstico por Imagen Valencia, Carabobo. Periodo enero-diciembre 2016*. [Tesis de posgrado]. Universidad de Carabobo. Venezuela. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6688/eaguero.pdf?sequence=1>
- Albarracín Chipana, C. Z., Castro Ruiz, E. y Quevedo Quevedo, J. (2019). *Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral en docentes del área de inglés de pregrado en una Universidad Privada de Lima 2019-I*. [Tesis de posgrado]. Universidad Tecnológica del Perú. Lima. Disponible en: http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/2319/1/Carmen%20Albarracin_Elizabeth%20Castro_Janeth%20Quevedo_Trabajo%20de%20Investigacion_Maestria_2019.pdf
- Bernal, C. (2006). Metodología de la investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. México: Pearson Educación.
- Bravo, M. J., Peiró, J. M. y Rodríguez, I. (1996). *Satisfacción laboral. Tratado de psicología del trabajo*. 1. La actividad laboral en su contexto. España. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1276/127619214002.pdf>
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X02775118>
- Cavalcante, J. (2004). Satisfacción en el trabajo de los directores de escuelas secundarias públicas de la región de Jacobina. Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2298/MAE_EDUC_158.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Edelwich, J. (1980). *Burnout. Stages of disillusionment in helping professions*. Nueva York.
- Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/019263658106544520>
- Egea Cánovas, E. (2015). *Estudio de prevalencia, factores de riesgo del Síndrome de Burnout y encuesta de satisfacción laboral en personal sanitario de un Área de Salud de la Región de Murcia*. [Tesis de posgrado]. Universidad de Murcia. España. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/45878/1/Tesis%20Elisa%20Egea.pdf>
- García Viamontes, D. (2010). *Satisfacción laboral. Una aproximación teórica. Contribuciones a las ciencias sociales*. Disponible en: https://econpapers.repec.org/article/ervcoccss/y_3a2010_3ai_3a2010-07_3a21.htm
- Gil-Monte, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo. Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v23n2/a01v23n2.pdf>
- Gonzales, R. (2013). *Síndrome de burnout: Una oportunidad para aprender y reflexionar*. Semergen, 29. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/administracion4.pdf>
- Hinojosa Pérez, J. A. (2017). *El arte de hacer una tesis: Para pos y pregrado con casos prácticos*. Primera edición. Fondo Editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/238742406_The_Nature_and_Causes_of_Job_Satisfaction

- Marrau, M. C. (2004). *El síndrome de burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente*. Fundamentos de humanidades. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2004369>
- Maslach, C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventor_y_Manual
- Palacios Vilela, J. J., Romero Delgado, H. E. y Ñaupas Paitan, H. (2016). *Metodología de la investigación jurídica*. Primera edición. Editorial Grijley E.I.R.L. Lima. Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México: Pearson Educación.
- Palma, S. (1999). *Escala de satisfacción laboral SL-SPS*. Lima: Editorial Cartolin E.I.R.L.
- Palma, S. (2005). *Escala de satisfacción laboral*. Manual Lima, Perú, Editora y comercialización CARTOLAN EIRL. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/94867499.pdf>
- Pérez Ramos, S. V. y Taype Quispe, J. M. (2018). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017*. [Tesis de posgrado]. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/361/TAYPE%20J%2c%20PEREZ%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pines A., Aronson, E. y Kafry, D. P. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=FbXFwXLGJ5kC&pg=PA347&lpg=PA347&d>

[q=Pines+A.,+Aronson,+E.+y+Kafry,+D.+P.+\(1981\).+Burnout:+From+tedium+to+personal+growth.+New+York:+Free+Pres&source=bl&ots=uk8p98Dnn1&sig=ACfU3U17Nt-TulSaH6h2AMPwfyt2yZ414g&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiGhYjTxKDqAhXsQ98KHb05DNQQ6AEwCXoECAwQAQ#v=onepage&q=Pines%20A.%20C%20Aronson%20E.%20y%20Kafry%20D.%20P.%20\(1981\).%20Burnout%3A%20From%20tedium%20to%20personal%20growth.%20New%20York%3A%20Free%20Pres&f=false](https://www.researchgate.net/publication/312111111-Burnout-From-tedium-to-personal-growth-New-York-Free-Press&source=bl&ots=uk8p98Dnn1&sig=ACfU3U17Nt-TulSaH6h2AMPwfyt2yZ414g&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiGhYjTxKDqAhXsQ98KHb05DNQQ6AEwCXoECAwQAQ#v=onepage&q=Pines%20A.%20C%20Aronson%20E.%20y%20Kafry%20D.%20P.%20(1981).%20Burnout%3A%20From%20tedium%20to%20personal%20growth.%20New%20York%3A%20Free%20Press&f=false)

Rodríguez, A., Zarco, C. y Gonzales, J. (2009). *Psicología del trabajo*. Madrid. España.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=367905>

Sánchez Adrianzén, M. I. (2018). *Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura-2017*.

[Tesis de posgrado]. Universidad San Pedro. Perú. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8592/Tesis_59789.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Umamuno, M. L. (2015). *Relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en docentes de Educación Primaria*. [Tesis de posgrado]. Universidad Argentina de la

Empresa. Argentina. Disponible en:

<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/3921/Unamuno.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yslado Méndez, R. M., Norabuena Figueroa, R. P., Loli Poma, T. P., Zarzosa Márquez, E.,

Padilla Castro, L., Pinto Flores, I. y Rojas Gamboa, A. (2019). *Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud*. [artículo científico]. Universidad

Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Ancash. Universidad Nacional del Santa.

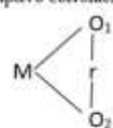
Ancash. Perú. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727->

[558X2019000400006&script=sci_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400006&script=sci_arttext&tlng=pt)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?</p> <p>Problemas específicas 1. ¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020? 2. ¿Cómo el síndrome de Burnout se relaciona con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020? 3. ¿Cómo el síndrome de Burnout se relaciona con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020? 4. ¿En qué medida el síndrome de Burnout afecta las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020? 5. ¿Cuál es la relación del síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020? 6. ¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.</p> <p>Objetivos específicos 1. Medir como el síndrome de Burnout se relaciona con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 2. Calcular cómo el síndrome de Burnout se relaciona con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 3. Cuantificar como síndrome de Burnout se relaciona con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 4. Medir como el síndrome de Burnout afecta las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 5. Determinar la relación del síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 6. Calcular como el síndrome de Burnout se relaciona con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el burnout y la satisfacción laboral en el departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del hospital Nacional Ramiro Priale Priale de EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.</p> <p>Hipótesis específicas 1. Existe una relación directa y significativa entre el síndrome Burnout con las condiciones físicas y/o laborales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 2. Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con los beneficios laborales o remunerativos, del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 3. Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout con las políticas administrativas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 4. Existe una relación directa y significativa entre síndrome de Burnout y las relaciones sociales del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 5. Existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desarrollo personal del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020. 6. Existe una relación directa y significativa entre el síndrome de Burnout con el desempeño de tareas del departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud de la provincia de Huancayo en la Región Junín el año 2020.</p>	<p>V1: Síndrome de burnout</p> <p>V2: Satisfacción laboral</p>	<p>D1: Agotamiento emocional D2: Despersonalización D3: Baja realización personal</p> <p>D1: Condiciones físicas y/o laborales D2: Beneficios laborales o Remunerativos D3: Políticas Administrativas D4: Relaciones Sociales D5: Desarrollo Personal</p> <p>D6: Desempeño de Tareas</p>	<p>Método de investigación: Empírico analítico Hipotético deductivo Tipo de investigación: Básica, transversal, no experimental Nivel de investigación: Correlacional Diseño de investigación: Descriptivo correlacional</p>  <p>Donde: M: muestra O: variable R: relación</p> <p>Población: 210 trabajadores Muestra: 80 sujetos de estudio, calculados a través de un muestro probabilístico finito Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario Técnicas de análisis y procesamiento de información: Estadística descriptiva (tablas de frecuencia y gráficos) Estadística inferencial (coeficiente de correlación de Rho de Spearman) Análisis en Excel y SPSS 25</p>

Anexo 2. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario N° _____

Estimado usuario soy alumna de la maestría en Gestión Estratégica Empresarial, el presente cuestionario, forma parte de la investigación de Posgrado Titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD HUANCAYO - JUNÍN 2020**. La información que tendrás a bien proporcionarnos, permitirá determinar la relación que tiene el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral.

Instrucciones: le agradeceremos responder la totalidad del cuestionario marcando con un aspa (X) de acuerdo a la escala de calificación o escribiendo la información requerida, con honestidad y confianza; las informaciones otorgadas por vuestra persona se utilizarán en el presente trabajo para fines de la tesis, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los participantes

I. ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS TRABAJADORES DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD HUANCAYO – JUNÍN 2020.

Marque con un aspa (X), o escriba la respuesta según corresponda;

1. ¿Cuál es tu género sexual? Masculino Femenino
2. ¿Cuál es tu edad en años cumplidos? _____ Años
3. ¿Cuál es tu estatus profesional? Superior Técnico Auxiliar
4. ¿Cuál es tu estado civil? Soltero Casado Viudo Divorciado
5. ¿Cuál es tu tiempo de servicio? _____ Años
6. ¿Cuál es tu condición laboral? _____
7. ¿Cuál es tu ocupación laboral? _____
8. ¿Cuál es número de personas que dependen económicamente de tu salario? _____ Personas
9. ¿Cuál es el área donde laboras actualmente? _____

II. CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY - GS MBI (1996) PARA MEDIR EL NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD HUANCAYO – JUNIN 2020.

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y, en ningún caso, accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo un aspa (X) en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

I	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Valoración				
		1	2	3	4	5
1	Al finalizar mi jornada de labores me siento extremadamente agotado					
2	Al despertarme por la mañana y encaro otra jornada laboral me siento fatigado de solo pensar todo lo que tengo que realizar ese día.					
3	Percibo que alternar todo el día con los pacientes, sus familiares y mis colegas me fatiga y estresa.					
4	Percibo que mi trabajo día a día me está desgastando					
5	Me siento con demasiadas energías en mi centro de labores.					
6	Siento que estoy demasiado tiempo en mi centro de labores					
7	Percibo que estar en contacto directo todo el día con la gente me cansa					
8	Me siento como si estuviera en el extremo de mis límites de soportar una situación					

II	DESPERSONALIZACIÓN	Valoración				
		1	2	3	4	5
9	Percibo que puedo comunicarme de manera muy fácil con las personas que tengo que relacionarme en mi centro de labores.					
10	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales					
11	Siento que trato a la gente de manera muy arista y hasta grotesca.					
12	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
13	Percibo indiferencia ante el resultado del trabajo de mis subordinados (o personas que atiendo profesionalmente)					
14	Siento que en mi centro de labores los problemas emocionales son tratados de manera inadecuada					
15	Me parece que mis subordinados me culpan de la mayoría de sus problemas y no tienen un buen concepto mio.					

III	BAJA REALIZACIÓN PERSONAL	Valoración				
		1	2	3	4	5
16	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo					
17	Siento que trato, con mucha efectividad, los problemas de las personas a las que tengo que atender (dirigir)					
18	Siento que estoy influyendo de manera positiva en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
19	Me siento frustrado por mi trabajo					
20	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
21	Me siento alentado y motivado de haber trabajado estrechamente con mis colegas.					
22	Creo que logro muchas cosas valiosas en este trabajo					

CUESTIONARIO SPC (PALMA, 1999) PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ.

Estimado participante mediante la presente instrumento corresponde a la variable de satisfacción laboral. Por lo que se le suplica, responder a cada una del ítem eligiendo la respuesta que usted crea conveniente de acuerdo a su conocimiento de satisfacción con vuestro trabajo. Según las siguientes preguntas

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

I	CONDICIONES FÍSICAS O MATERIALES	Escala				
		1	2	3	4	5
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.					
2	El ambiente donde trabajo es seguro y confortable.					
3	La comodidad que me ofrece el ambiente de mi trabajo es inigualable.					
4	En el ambiente físico donde me ubico, trabajo cómodamente y sin problemas.					
5	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					

II	BENEFICIOS LABORALES O REMUNERATIVOS	Escala				
		1	2	3	4	5
6	Mi sueldo es bueno en relación a la labor que realizo a diario.					
7	Me siento bien con lo que percibo económicamente.					
8	Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable por lo que hago.					
9	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					

III	POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS	Escala				
		1	2	3	4	5
10	Siento que recibo de parte de la institución un buen trato.					
11	La sensación que tengo de mi trabajo es que hay justicia y respeto.					
12	Me gusta mi horario.					

13	El horario de trabajo me resulta cómodo y satisfactorio.					
14	Me reconocen el esfuerzo si trabajas más de las horas Reglamentarias.					

IV	RELACIONES SOCIALES	Escala				
		1	2	3	4	5
15	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.					
16	Me agrada y me siento bien trabajar con mis compañeros de labores.					
17	Prefiero comunicarme y acercarme a las personas con las que trabajo.					
18	La solidaridad es una virtud característica en nuestro equipo de trabajo.					

V	DESARROLLO PERSONAL	Escala				
		1	2	3	4	5
19	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
20	Mi trabajo permite desarrollarme personalmente.					
21	Disfruto de cada labor que realizo día a día en mi trabajo.					
22	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.					
23	Mi trabajo me hace sentir feliz y realizado(a).					
24	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo(a).					

VI	DESEMPEÑO DE TAREAS	Escala				
		1	2	3	4	5
25	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
26	Me siento realmente útil con la labor que realizo.					
27	Las tareas que realizo las percibo como algo importante.					
28	Mi trabajo me satisface.					
29	Me gusta el trabajo que realizo.					
30	Me siento complacido con la actividad que realizo en mi puesto laboral.					

!!!Muchas gracias!!!

Resultado del juicio de expertos

Nº	ITEMS	JUICIO DE EXPERTO 1	JUICIO DE EXPERTO 2	JUICIO DE EXPERTO 3	X ITEM
1	Existe relación entre la variable y la dimensión	SI	SI	SI	100 %
2	Existe relación entre la dimensión y el indicador	SI	SI	SI	100 %
3	Existe correspondencia entre el indicador y los reactivos	SI	SI	SI	100 %
4	Existe coherencia entre el ítems y la opción de respuesta	SI	SI	SI	100 %
5	Existe relación entre los objetivos con el título	SI	SI	SI	100 %
					X 100 %

Fuente: Matriz de validación

Experto N° 1: Mg. Orrego Cabanillas Rene

Experto N° 2: Mg. Guerra Córdor Wilhem

Experto N° 3: Mg. Orihuela Villar Fredy

Concluimos que la validez promedio por los expertos es el 100%; por lo tanto, el instrumento fue aprobado para su aplicación.

Anexo 3. Base de datos

ITEM	VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT				V2: SATISFACCION LABORAL						
	D1: Agotamiento emocional	D2: Despersonalización	D3: Baja realización personal	TOTAL	D1: Condiciones físicas y/o laborales	D2: Beneficios laborales o Remunerativos	D3: Políticas Administrativas	D4: Relaciones Sociales	D5: Desarrollo Personal	D6: Desempeño de Tareas	TOTAL
	TOTAL	TOTAL	TOTAL		TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	
Sujeto 1	13	11	13	37	11	18	20	18	16	17	100
Sujeto 2	13	11	12	36	15	16	17	17	15	15	95
Sujeto 3	11	12	11	34	12	17	19	19	14	13	94
Sujeto 4	11	13	14	38	16	18	16	13	16	15	94
Sujeto 5	13	11	12	36	14	14	16	17	16	13	90
Sujeto 6	14	13	13	40	16	20	20	19	17	13	105
Sujeto 7	11	14	11	36	10	14	11	16	16	17	84
Sujeto 8	11	11	12	34	13	17	18	16	18	19	101
Sujeto 9	11	9	11	31	13	13	13	13	15	19	86
Sujeto 10	13	14	14	41	11	18	18	19	17	19	102
Sujeto 11	9	11	15	35	11	18	19	18	15	17	98
Sujeto 12	12	11	12	35	12	15	15	14	15	18	89
Sujeto 13	13	12	11	36	15	17	18	19	19	17	105
Sujeto 14	12	13	13	38	14	19	18	17	19	20	107
Sujeto 15	8	9	8	25	16	13	14	19	12	17	91
Sujeto 16	12	10	11	33	14	15	16	16	16	17	94
Sujeto 17	9	9	9	27	12	12	12	12	12	15	75
Sujeto 18	13	13	13	39	15	16	15	18	19	17	100
Sujeto 19	13	13	13	39	17	17	18	18	18	17	105
Sujeto 20	7	10	9	26	13	14	14	13	13	18	85
Sujeto 21	10	12	14	36	13	17	18	20	17	19	104
Sujeto 22	6	7	10	23	15	6	10	11	13	15	70
Sujeto 23	9	8	9	26	12	12	15	15	13	16	83
Sujeto 24	13	12	12	37	16	19	20	17	17	17	106
Sujeto 25	12	7	13	32	11	16	17	18	17	18	97
Sujeto 26	13	13	12	38	18	16	19	19	18	18	108
Sujeto 27	11	11	14	36	15	15	17	18	17	18	100
Sujeto 28	12	11	12	35	12	16	16	19	13	16	92
Sujeto 29	11	10	13	34	15	15	18	15	14	16	93
Sujeto 30	9	6	7	22	13	13	13	15	16	18	88
Sujeto 31	12	11	13	36	13	19	18	20	19	20	109
Sujeto 32	3	3	3	9	4	6	9	7	8	16	50
Sujeto 33	8	11	10	29	7	13	11	12	15	16	74
Sujeto 34	11	10	11	32	13	15	15	16	14	18	91
Sujeto 35	12	8	9	29	14	13	16	16	17	18	94
Sujeto 36	9	12	12	33	12	18	17	16	14	13	90
Sujeto 37	14	12	13	39	15	19	18	18	17	13	100
Sujeto 38	13	9	10	32	12	14	16	14	14	14	84
Sujeto 39	11	10	12	33	13	16	13	16	16	16	90
Sujeto 40	12	13	12	37	16	17	15	19	16	17	100
Sujeto 41	12	10	12	34	13	14	14	16	15	16	88
Sujeto 42	10	13	10	33	17	15	19	18	16	19	104
Sujeto 43	12	12	12	36	16	15	16	16	19	19	101
Sujeto 44	10	10	11	31	11	16	15	13	11	16	82
Sujeto 45	9	9	12	30	13	8	14	12	13	12	72
Sujeto 46	11	10	9	30	13	13	16	15	16	18	91
Sujeto 47	12	12	11	35	10	18	7	14	10	15	74
Sujeto 48	9	9	9	27	7	7	16	20	18	19	87
Sujeto 49	12	11	11	34	14	15	15	18	16	15	93
Sujeto 50	6	11	7	24	10	9	9	11	8	12	59
Sujeto 51	15	12	12	39	10	16	13	4	4	19	66
Sujeto 52	12	11	11	34	14	19	18	19	17	18	105
Sujeto 53	12	12	11	35	12	18	17	16	16	14	93
Sujeto 54	11	10	11	32	13	14	17	19	16	16	95
Sujeto 55	11	10	11	32	12	15	15	13	13	18	86
Sujeto 56	11	12	11	34	13	17	17	17	18	18	100
Sujeto 57	10	11	11	32	11	14	12	12	13	18	80
Sujeto 58	13	12	14	39	14	19	20	16	15	16	100
Sujeto 59	14	12	13	39	9	16	18	14	13	12	82
Sujeto 60	12	10	13	35	12	15	16	15	13	14	85

Sujeto 61	14	13	11	38	14	17	17	18	17	19	102
Sujeto 62	12	9	11	32	13	15	16	18	13	17	92
Sujeto 63	12	11	13	36	8	17	19	20	13	19	96
Sujeto 64	14	12	12	38	15	16	19	20	16	16	102
Sujeto 65	9	11	11	31	12	18	20	18	15	16	99
Sujeto 66	10	10	10	30	11	12	13	14	13	11	74
Sujeto 67	12	9	11	32	16	18	19	12	16	19	100
Sujeto 68	14	10	14	38	17	20	17	18	18	16	106
Sujeto 69	15	15	15	45	20	20	20	20	20	19	119
Sujeto 70	12	10	13	35	14	16	16	20	20	20	106
Sujeto 71	11	10	11	32	16	15	17	20	19	15	102
Sujeto 72	11	11	13	35	16	19	16	18	18	14	101
Sujeto 73	11	10	12	33	14	15	15	14	13	15	86
Sujeto 74	12	9	11	32	10	19	19	15	16	13	92
Sujeto 75	12	9	12	33	10	16	18	18	14	15	91
Sujeto 76	14	12	12	38	14	18	19	15	18	17	101
Sujeto 77	10	10	9	29	12	14	19	18	14	13	90
Sujeto 78	11	11	13	35	13	17	18	15	17	15	95
Sujeto 79	10	12	11	33	12	15	16	16	14	13	86
Sujeto 80	10	12	12	34	14	14	15	15	13	17	88

Anexo 4. Evidencia digital de similitud

Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Naci...

turnitin

6 de 10

Resumen de coincidencias

19

19%

1 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 3%

2 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 3%

3 repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet 1%

4 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet 1%

5 repositorio.una.edu.pe Fuente de Internet 1%

6 repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet 1%

7 www.slideshare.net Fuente de Internet 1%

UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
ESTRATÉGICA EMPRESARIAL

UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA

TESIS

Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Ramón Prohás
ESSALUD, Huancayo - Junio 2020

AUTORA:
Alfo Blanco De Montes, Ana Dida

PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestría en Gestión Estratégica Empresarial

ASESOR:
De Vega Gallo, Edwin Agustín

LJVA-PERU
2020

Página: 1 de 111 | Número de palabras: 20987 | Text-only Report | High Resolution | Activado

Anexo 5. Autorización de publicación en el repositorio



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN
DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O TESIS
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UPCI

1.- DATOS DEL AUTOR

Apellidos y Nombres: ALBA HERRERA DE MONTES ANA DELIA
 DNI: 08152561 Correo electrónico: anitaalba2006@hotmail.com
 Domicilio: Psj: JUHO MAGAN 230 - EL TAMBO
 Teléfono fijo: - Teléfono celular: 964855442

2.- IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO Ó TESIS

Facultad/Escuela: POSGRADO

Tipo: Trabajo de Investigación Bachiller () Tesis (X)

Título del Trabajo de Investigación / Tesis:

SINDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN
EL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y
TRATAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE
PRIALE ESSALUD, HUANCAYO - JUNÍN 2020.

3.- OBTENER:

Bachiller () Título () Mg. (X) Dr. () PhD. ()

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

Por la presente declaro que el documento indicado en el ítem 2 es de mi autoría y exclusiva titularidad, ante tal razón autorizo a la Universidad Peruana Ciencias e Informática para publicar la versión electrónica en su Repositorio Institucional (<http://repositorio.upci.edu.pe>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art.23 y Art.33.

Autorizo la publicación de mi tesis (marque con una X):

Sí, autorizo el depósito y publicación total.

No, autorizo el depósito ni su publicación.

Como constancia firmo el presente documento en la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de AGOSTO de 2020.

Alba Herrera de Montes

Firma

