



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Grado de Burnout y satisfacción laboral del personal de
enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca, 2022.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Ruiz Castañeda de Celis, Liliana del Socorro (<https://orcid.org/0000-0002-3295-2634>)

ASESOR:

Mgtr. Mejía Pinedo, Davis Alberto (<https://orcid.org/0000-0002-8790-1682>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

Dirección de los servicios de salud

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL :

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia sin su apoyo no habría sido posible alcanzar este objetivo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios todopoderoso por ser quien guía mis pasos.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Métodos de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1. Grado de Burnout del personal de enfermería de UCI de un Hospital Público de Cajamarca 2022.....	19
Tabla 2. Grado de Burnout del personal de enfermería de UCI de un Hospital Público de Cajamarca 2022, según dimensiones.....	20
Tabla 3. Nivel de Satisfacción del personal de enfermería de UCI de un Hospital Público de Cajamarca.....	21
Tabla 4. Nivel de Satisfacción del personal de enfermería de UCI de un Hospital Público de Cajamarca, según dimensiones...	22
Tabla 5. Relación de las dimensiones de síndrome de Burnout y la Satisfacción del personal de enfermería de UCI de un Hospital Público de Cajamarca.....	23
Tabla 6. Relación del grado de Burnout y la Satisfacción del personal de enfermería de UCI de un Hospital Público de Cajamarca	24

Índice de figuras

Figura 1.	Diseño de investigación.....	14
------------------	------------------------------	----

Índice de abreviaturas

MBI: Maslach Burnout Inventory

UCI: Unidad de cuidados intensivos

Resumen

El objetivo general del estudio fue determinar la relación del grado de Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022. Investigación de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La población y muestra correspondió a 65 profesionales de enfermería de UCI, se utilizó el cuestionario de Maslach para evaluar el síndrome de Burnout, y el cuestionario de Font propuesto por Aranz y Mira (1988) para la satisfacción laboral. El 70,8% de personal de enfermería tenían un bajo nivel de Burnout, el 24,6% un nivel medio y el 4,6% un nivel alto, el 49,2% tenían cansancio emocional, el 33,1% despensalización y el 92,3% realización personal, el 73,8% presentaron un nivel alto de satisfacción laboral y el 20% en un nivel medio. La satisfacción laboral se relacionó de manera inversa con el cansancio emocional ($Rho=-0,436$), con la despensalización ($Rho=-0,368$), y de manera directa con la realización personal ($Rho=0,328$). Se concluye que existe relación del grado de Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022, se encontró un nivel bajo de Burnout y una alta satisfacción laboral.

Palabras clave: Burnout, satisfacción laboral, agotamiento emocional, enfermería.

Abstract

The general objective of the study was to determine the relationship between the degree of Burnout and job satisfaction of ICU nurses at the public Hospital of Cajamarca 2022. Basic research, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational level. The population and sample corresponded to 65 ICU nursing professionals. The Maslach questionnaire was used to evaluate Burnout syndrome, and the Font questionnaire proposed by Aranz and Mira (1988) for job satisfaction. Seventy.8% of the nursing staff had a low level of Burnout, 24.6% a medium level and 4.6% a high level, 49.2% had emotional fatigue, 33.1% depersonalization and 92.3% self-realization, 73.8% had a high level of job satisfaction and 20% a medium level. Job satisfaction was inversely related to emotional fatigue ($Rho=-0.436$), to depersonalization ($Rho=-0.368$), and directly to personal fulfillment ($Rho=0.328$). It is concluded that there is a relationship between the degree of Burnout and the satisfaction of the ICU nursing staff of the Regional Teaching Hospital of Cajamarca 2022, a low level of Burnout and high job satisfaction were found.

Keywords: Burnout, job satisfaction, emotional exhaustion, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La unidad de cuidados intensivos (UCI) simboliza un ambiente estresante para los pacientes y sus familias, cada vez cobra más protagonismo en su impacto que puede afectar el bienestar mental de los prestadores de servicios de la salud, por las constantes situaciones éticas desafiantes, la exposición a una alta mortalidad de los pacientes y las difíciles cargas de trabajo diarias y el encontrarse expuesto al estrés excesivo y la angustia conducen a desencadenar el síndrome de Burnout (Kerlin et al., 2020). El síndrome de Burnout es una adaptación inapropiada a un estrés emocional repetido; profesionales de la salud serían los más vulnerables a presentarlo y con mayor frecuencia el personal de salud que trabaja en las áreas pacientes críticos.

El área de cuidados intensivos para el personal que labora ahí brindando cuidados de pacientes produce sentimientos de culpa, tristeza, ira y pena hasta agotamiento emocional y despersonalización. El Burnout se presenta gradualmente y se define por tres señales: agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. Los médicos y las enfermeras de la UCI manifiestan las tasas más altas de agotamiento en comparación con las enfermeras de otras áreas y cerca del 70% y 86% tendrían Burnout respectivamente (Costa y Moss, 2018).

Estados Unidos de acuerdo con la American Journal of Critical Care manifestaron que en los enfermeros de cuidados críticos de diferentes hospitales el burnout antes de la pandemia ya representaba un problema latente, con la pandemia el personal pasó de cuidar 1 o 2 pacientes a 4 a más, así como a trabajar 16 horas diarias sin tiempo para alimentarse o descansar, en el 2021 el 31,5 % de las enfermeras que abandonaron su empleo, tomaron la decisión de hacerlo porque trabajaban larga jornadas ininterrumpidas, el ambiente fue estresante aunado a eso se presentaron problemas de dotación del personal. Incluso ahora que las cifras de contagiados ha disminuidos continúan atendiendo a pacientes con secuelas de la infección y de enfermedades que se abandonaron (Campo, 2021). Además es alarmante que más del 50 por ciento del personal profesional de enfermería tenían una salud mental deteriorada, el 50% con niveles de ansiedad y 40% con depresión, aspecto desfavorables para la presencia de Burnout está comprobado que las enfermeras con niveles moderado y altos de Burnout tiene 60% más probabilidades

de cometer errores en su actuar en comparación a personal con buena salud mental (Navarro, 2021). En España, el síndrome de Burnout en el personal de cuidados intensivos afecta a cerca del 8.5% del personal. Así mismo, hay estudios que demuestran el incremento del síndrome de Burnout en personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 entre un 10 a 60%, debido a factores como sobrecarga de trabajo, temor a enfermarse o contagiar a sus familiares (Ozamiz et al., 2020). En Cuba el 75% de las enfermeras de UCI presentaron agotamiento y se presentó mayormente el personal de sexo femenino de ellos mayor al 50% con un nivel alto (Rodríguez et al., 2021).

Un estudio realizado a nivel de Latinoamérica estableció el síndrome de Burnout en enfermeras de UCI entre el 2,1% y 76% (Loya et al., 2018). En Argentina, antes de la pandemia el síndrome de Burnout afectaba a más del 80% de las enfermeras de UCI, expresando niveles moderados/altos, es especial cuando atiende a más de 1 paciente a la vez (Heras, 2018).

En Perú, al 2017 la incidencia del síndrome de Burnout en licenciadas de enfermería era del 11% (Menor et al., 2015). En enfermeras de emergencias de un hospital de Cusco el 8,6% presentaron agotamiento (Valverde y Silvia, 2019). Perú no está exento de esa realidad desde el primer caso confirmado de Covid, el viernes 6 de marzo de 2020, se ha notificado a la actualidad 2,122,557 casos confirmados y 196,818 muertos. Conllevando a una gran presión sobre el recurso humano de las unidades de cuidados intensivos encargados de atender a personas afectadas gravemente por SARS COV2 (Vinuesa et al., 2020). Así mismo, la escasez mundial de insumos y material de protección personal, aumentó los trastornos originados por estrés postraumático, ansiedad, depresión, insomnio aumentando el consumo de medicamentos ansiolíticos y sedantes (Jiménez, 2018).

Bajo este contexto este trabajo de investigación en un hospital público de Cajamarca en el área de UCI, el personal se encuentra muy expuesto a las largas jornadas laborales, labora en ambiente con deficiencias en infraestructura y recursos, a diario se enfrentan al dolor del paciente y de los familiares, siempre están con el temor de la muerte de su paciente situación que aumenta el agotamiento y aumenta su insatisfacción. De lo expuesto, se establece el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación del grado de Burnout y la

satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022?

La justificación teórica se basa en que el trabajador de la salud está expuesto a riesgos laborales tanto físicos como psicológicos, en los que destaca la angustia, depresión, padecimientos psicosomáticos, perturbaciones neuróticas, causados por la gravedad de los pacientes y que al final genera agotamiento en el personal enfermero en especial de las UCI. El sistema de salud deshumanizado, despersonalizado, fragmentado, con limitados recursos origina improvisación creando impacto sobre su salud psico-física. La justificación práctica radica en su importancia de la investigación para conocer las diferencias y la magnitud de los síntomas originados por el estrés laboral en el personal de salud de la UCI de un hospital público de Cajamarca y en ayudar a prevenir consecuencias a largo plazo así mismo identificar los factores que se pueden intervenir. La justificación metodológica, en esta investigación se procedió a la validación de los instrumentos, así también el cálculo de la confiabilidad en el entorno local. También el estudio sirve para otros investigadores que buscan determinar la causalidad de la satisfacción laboral en el personal de UCI.

El objetivo general de este estudio fue: determinar la relación del grado de Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022. Los objetivos específicos fueron: identificar el grado de Burnout del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022; identificar el grado de Burnout del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca, según sus dimensiones; evaluar la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca; según sus dimensiones; establecer la relación de las dimensiones del Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca. La hipótesis de investigación comprende demostrar: H0. No existe relación del grado de Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022. Y Hi. Existe relación del grado de Burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022.

II. MARCO TEÓRICO

El marco teórico contiene la revisión de otros trabajos de investigación referente al Burnout y la satisfacción laboral, tanto en el contexto internacional, (Palazzo y Koç, 2019) evaluaron la sensibilidad ética, Burnout y satisfacción laboral en licenciadas de enfermería de emergencia en Turquía, estudio descriptivo y transversal, fueron 236 los encuestados y emplearon el cuestionario de Burnout de Maslach y la escala de satisfacción laboral de Minnesota. Al finalizar indicaron una correlación débil y negativa ($r = -0,335$, $p < 0,001$) entre el agotamiento de Maslach y la escala de satisfacción laboral de Minnesota. Concluyen que la disminución de la satisfacción laboral y el aumento de los niveles de agotamiento entre las enfermeras del departamento de emergencias pueden llevarlas a mayores problemas éticos disminuyendo la calidad general del servicio en los hospitales.

Payne et al., (2020) estudiaron la relación del Burnout y la satisfacción laboral en personal de enfermería a cargo de pacientes de salud mental en Sudáfrica. El estudio fue de tipo correlacional y el instrumento el cuestionario de Burnout de Copenhague así mismo, el cuestionario de satisfacción laboral y una muestra de 127 enfermeras de la unidad psiquiátrica. En los resultados los niveles más altos de agotamiento se asociaron significativamente (correlación lineal de Pearson, $r = -0,077$, $p < 0,01$) con niveles más bajos de satisfacción laboral.

Acea et al., (2021) determinaron los niveles de satisfacción laboral y síndrome de Burnout y factores relacionados entre las enfermeras de tres regiones españolas. El diseño del estudio fue transversal descriptivo multicéntrico para recopilar datos de los trabajadores mediante un cuestionario de satisfacción laboral S20/23 y el cuestionario de Burnout de Maslach. Los datos analizados de 228 enfermeros revelaron que la satisfacción laboral fue de media, fueron bajos en cansancio emocional y medios en despersonalización y realización personal., concluyeron que las enfermeras que cuentan con un contrato temporal manifestaron una alta tasa de Burnout, y niveles altos de cansancio emocional.

Torre et al., (2019) determinaron la prevalencia de Burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos de Argentina y los factores de riesgo relacionados emplearon la encuesta en línea. La muestra fue 486 enfermeras, obteniendo como resultado que el 84% presentaron niveles moderados/altos de síndrome de Burnout.

Concluyeron que más del 80% de las enfermeras atienden a pacientes críticos presentando así niveles moderados/altos de síndrome de Burnout.

Hu et al., (2021) investigaron la gravedad del agotamiento y sus factores asociados entre médicos y enfermeras en UCI en China continental, estudio transversal, encuestaron a 2411 médicos y enfermeras de UCI. Los resultados muestran que el personal que trabaja en UCI presenta más posibilidades de sufrir agotamiento. Concluyeron que la tasa de agotamiento es de 69.7% en el personal de medicina.

Condezo (2021) determinó la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de las unidades de cuidados intensivos neonatal y pediátrica. Este estudio cuantitativo básico, descriptivo y correlacional; diseño no experimental y transversal, encuestó a 80 enfermeras a las cuales les aplicaron dos cuestionarios para evaluar cada variable, donde el 70% de los encuestados presentaron un nivel medio de síndrome de Burnout, el 71.25% su nivel de desempeño laboral es eficiente. Concluyó que existe correlación baja del síndrome de Burnout y el desempeño laboral.

Acosta (2021) describió cómo influye el síndrome de Burnout en el desempeño laboral de enfermería en hospital Covid-19 en Lima. Con un estudio básico enfoque cuantitativo correlacional, utilizó como instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Formato de evaluación de desempeño laboral, muestra de 121 colaboradores, obteniendo como resultado en los trabajadores de enfermería presentaron nivel medio del síndrome de Burnout (56.2%), en cuanto al desempeño laboral (100%). Concluyó que no hay relación de forma directa entre el síndrome de Burnout con el desempeño laboral.

Un año antes, Gutiérrez (2019) evaluó el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en enfermeras de UCI del instituto nacional de salud del niño en Lima, estudio básico descriptivo y correlacional. Usó dos cuestionarios en 114 enfermeras, sus resultados muestran que existe correlación significativa inversa baja ($r=-0,214$) entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral significativo ($<0,005$)

Mendoza (2018) estudió la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en enfermería en el instituto nacional de ciencias neurológicas, estudio descriptivo correlacional. Utilizó dos cuestionarios el de Maslach Burnout Inventory

y el cuestionario Font Roja aplicado a 86 enfermeras, el 76.7% de las enfermeras su nivel de síndrome de Burnout es bajo, el nivel de satisfacción laboral es medio (84.9%). Del estudio estableció la relación indirecta con el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral ($\rho = -,757$; $p < 0,05$).

Silva (2018) se interesó en el estudio de los factores laborales como fuente estresor y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de UCIN de un hospital de Lima. Investigación correlacional, utilizó dos cuestionarios tipo Likert en 47 enfermeras, entre sus resultados obtuvo un coeficiente de correlación rho de Spearman igual a 0.759, concluyó que existe una correlación directa alta entre las dos variables. Confirmado a mayor presencia de fuentes de estrés en el trabajo, mayor es el desgaste en los enfermeros.

A nivel local no existen trabajos relacionados al tema en el contexto de la pandemia sin embargo se ha considerado incluir los dos trabajos existentes.

Uriarte (2020) evaluó a 36 trabajadores de la salud (médicos, enfermeros y obstetras) y 348 usuarios egresados de los servicios de medicina, cirugía, pediatría y gineco obstetricia del área de hospitalización. Concluyó que el síndrome de Burnout se presenta en el 25% de los trabajadores, los usuarios egresados de hospitalización calificaron la calidad de atención desde la dimensión interpersonal, en un nivel alto.

Castañeda (2019) la población de estudio estuvo integrada por 120 trabajadores, encontró diferencia en las escalas de Burnout según el tipo de contrato del personal; en el personal nombrado fue de nivel alto en un 30,8% en el primer trimestre y 41,5% en el segundo trimestre, el personal CAS con 37% en el primer trimestre y 55,6% en el segundo trimestre, personal de locación de servicios con un 37,5% en el primer trimestre y 43,8% en el segundo trimestre.

En las áreas de cuidados críticos, UCI se monitorea y estabiliza las funciones vitales de pacientes muy graves, que tienen alteraciones en el estado de su salud. La rama de la medicina destinada a esta función es la medicina intensiva o crítica. Los pacientes presentan características para poder ser admitidos en UCI como por ejemplo tener enfermedad grave; requerir monitoreo especializado, vigilancia intensiva y cuidados de enfermería ininterrumpidos; potencial de revertir su enfermedad; los pacientes admitidos necesitan ingresar a espacios rodeados de

tecnología intensiva que los beneficie (UCI). En esta área se encuentran pacientes en estado grave con prioridad de atención especializada las 24 horas ininterrumpidas (Aguilar y Martínez, 2017).

La reducción de profesionales enfermeros que propician atención a pacientes graves en áreas críticas (UCI) aumenta el riesgo de mayores tasas de mortalidad de pacientes y mayores riesgos de infección nosocomial. También mayores costos hospitalarios, menor calidad de atención percibida por las enfermeras y menor satisfacción familiar (Rae et al., 2021)

El síndrome de Burnout, expresión utilizada por primera vez en 1974 por el psiquiatra clínico Herbert J. Freudenberger, quien lo define como un conjunto de síntomas inespecíficos, biológicos y psicosociales, que aparecen ante una demanda excesiva de energía física y mental del trabajo, promoviendo el desequilibrio en la salud de varios trabajadores, entre ellos los profesionales de la salud, a quienes les resulta difícil lidiar con sus problemas. Sobre todo en el personal que está expuesto a condiciones de trabajo extenuantes y con excesiva carga de trabajo (Silveira et al., 2021).

La evaluación del síndrome Burnout comprende tres dimensiones Ozreti et al., (2020); considera que en la dimensión del agotamiento emocional, el individuo llega a sentir que no es capaz de ocupar toda su energía para emplear en su trabajo, los motivos de esta situación pueden originarse por la sobrecarga de responsabilidades, conflictos en las relaciones. El agotamiento en un trabajador se expresa por la alta carga de trabajo y que no hay tiempo suficiente para recuperarse del desarrollo de dichas exigencias. Se evidencia en su indicador control, la pérdida suficiente en el tiempo para realizar o completar el trabajo, en el indicador recompensa hay una falta de ésta (psicológicas y/o monetarias), adecuada por el trabajo realizado, tampoco siente la comunidad; los empleados no perciben un sentido de conexiones positivas con sus compañeros y jefes, situación que aumenta la frustración y reduce la probabilidad de apoyo social, tampoco se presenta la equidad; el personal siente que no hay justicia en el trabajo, porque se presenta la diferencia en la jornada laboral y en el nivel remunerativo y por último los valores: empleados que se presentan condicionados por su labor desenvolviéndose al contrario de sus propios valores dejando atrás sus metas

profesionales y personales o cuando presentan discrepancia entre los servicios organizacionales y los suyos propios (Dall'Ora et al., 2020).

La segunda dimensión la despersonalización que desarma a un profesional para enfrentarse a la carga emocional, donde el individuo llega a expresar actitudes insensibles con el desempeño de sus actividades, capaz de crear una barrera ante los problemas y sufrimiento de los demás, el personal despersonalizado llega a sentir rigidez, cinismo y no reconoce ni se preocupa en los sentimientos de terceros, y la tercera dimensión la realización profesional, cuando la persona está experimentando estrés se desencadena un sentimiento de insatisfacción, empieza a dudar de la ejecución de sus actividades, acompañado de pérdida de autoestima y percepción de mayor incompetencia.

Con el panorama del Covid-19, el personal asistencial, llegan a experimentar una afectación importante en su salud mental, atraviesan por situaciones de estrés, depresión y ansiedad. Trastornos que se incrementaron por factores como la falta de protección personal con insumos necesarios, mayor presión de las autoridades de las instituciones de salud, también de agentes externos y más globales a causa de la propagación de las noticias en medios de comunicación, también significa el riesgo de infectarse y sobre todo contagiar a sus familiares, también la población a pesar que los reconocen como profesionales al frente del manejo de la pandemia, sienten el rechazo de amigos y vecinos, el cual origina un mayor sentimiento de aislamiento y soledad (Humerez et al., 2020). (Tan et al., 2020) indica que en todos los niveles de la fuerza laboral en la atención sanitaria se encuentran sensibles a los niveles de agotamiento en la pandemia. Se necesita de una formación adecuada, evitar turnos prolongados de más de 8 horas y favorecer entornos de trabajo seguros y los esfuerzos de atención a las demandas laborales sobre todo en personal más expuestos en lo que se refiere a tiempo en la atención con pacientes.

Maslach y Jackson por 1981 abordan sobre el Burnout y lo catalogan como un síndrome tridimensional con características específicas de cansancio emocional, despersonalización y también dentro del ámbito de realización personal. A partir de estos componentes elaboraron el MBI, con la finalidad de medir el Burnout en el

personal de las áreas de servicios humanos, esta escala es la más aceptada y utilizada en diversos estudios de investigación (Jiménez, 2018).

El Burnout muestra una mayor relación con la dimensión agotamiento emocional que con la despersonalización o la realización personal. De acuerdo con la proposición del estrés de la subsistencia de los recursos, el agotamiento emocional se relaciona con la falta de demanda de los recursos, de acuerdo a esta teoría el individuo se siente más sensible a la posibilidad de pérdida de recursos. Como es perder su estabilidad por la rotación, perder tiempo con su familia por aumento de la carga laboral, falta de equipos que aumenta su riesgo de enfermarse o contagiarse (Lee y Ashforth, 1996).

El Burnout denota un concepto de salud ocupacional de agotamiento emocional y físico, despersonalización y disminución de la realización personal. Las tasas de prevalencia oscilan entre el 10 % y el 50 %, según la profesión, las herramientas de evaluación y la población. En general, tanto las mujeres como los hombres se ven igualmente afectados por el agotamiento. La falta de sueño se asocia específicamente más con el agotamiento emocional y físico que con los síntomas depresivos. El tratamiento del agotamiento básicamente es necesario el cambio de las situaciones relacionadas con el trabajo y de las estructuras cognitivo-emocionales disfuncionales (Brand y Holsboer, 2010).

Jl et al., (2017) establecen que el estudio del Burnout no debe ser aislado, sino por el contrario se debe considerar “las situaciones laborales y los aspectos propios e interpersonales... a considerar para realizar la evaluación de los entornos de peligro del agotamiento en los licenciados de enfermería” (p.1). Porque existen ciertos factores que pueden aumentar la predisposición de padecer Burnout, por mencionar alguno de ellos en los profesionales de enfermería son el sexo, el tener hijos, el entorno laboral y familiar, la remuneración, entre otros. Por eso el perfil del personal juega un rol importante para conocer qué características del personal aumentan la probabilidad de la presencia de mayores niveles de Burnout. Siendo una herramienta muy eficaz para el acompañamiento oportuno y para los primeros signos de alarma. Con el cual se puede priorizar que tipo de personal necesita una pronta ayuda y asesoría del departamento de psicología.

La variable de la satisfacción laboral se sustenta en la teoría de Maslow, la teoría de las necesidades parte que el individuo llega a establecer una jerarquía de necesidades, de acuerdo a su cumplimiento es clave para su satisfacción, mientras hay mayor cumplimiento más se elevan las necesidades, además también sirve para identificar que no todas las personas tienen las mismas necesidades, razón por la cual los directivos de talento humano pueden utilizar para motivar al personal identificar sus necesidades y logren generar la mayor experiencia y satisfacción de dichas necesidades importantes para el desarrollo personal, existen varias causas que alteran la satisfacción aumentándola o disminuyéndola, entre las necesidades desde las más básicas a las altas se reconoce a las fisiológicas, de seguridad, afiliación, aprecio y realización personal y profesional (Orbegozo et al., 2009). Y en la teoría de Herzberg al considerar en el instrumento de Font los factores intrínsecos y extrínsecos al establecer los elementos que condicionan la satisfacción laboral, al establecer a los componentes del ambiente físico y psicológico (necesidades higiénicas) y las propias del trabajo que se consideran (motivadores) (Urquiza, 2012).

La satisfacción laboral se define como el hecho que manifiesta el trabajador realizando sus actividades encomendadas propias de su contexto laboral perteneciente a su cargo y muestra idoneidad (Morales, 2009). Por su parte Locke en 1976, citado por del Valle et al., (2017) precisa la satisfacción laboral como “un estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del trabajador”; por lo tanto, el personal que está satisfecho se siente más a gusto con su trabajo, le gusta sus actividades que realiza y el trabajo le resulta retador. Mientras, Bracho citado por Charaja y Mamani (2014) al abordar satisfacción se evalúa como una actitud positiva por el desempeño de su trabajo, que resulta de una respuesta afectiva con la unión de las prácticas, valores, necesidades y perspectivas en los trabajadores de la institución relacionados al cumplimiento de aquellas exigencias imprescindibles de las circunstancias laborales.

La complacencia laboral se produce con una interrelación comparativa entre lo que el trabajador espera y lo recibido, al establecer una brecha que no supera lo esperado incrementa la insatisfacción en el personal porque logra satisfacer su

demanda, tal como lo indica Zubiri (2013) genera una actitud en el personal favoreciendo el desempeño laboral. Que busca establecer una correspondencia del trabajo real y lo que espera el trabajador del mismo (expectativas). Indica la importancia de la satisfacción como un indicador necesario para evaluar que tanto se cumplen los procesos en el seguimiento para lograr los resultados de recuperación del paciente, y se manifiesta con la sensación de qué sentir que lograron recuperar su salud, además se sumaron otros aspectos como la comodidad, la accesibilidad, la comunicación; por eso se requiere de motivar al personal para lograr altos niveles de satisfacción en el personal, que se sienta valorado en su trabajo, que cuenta con los recursos necesarios para brindar la atención deseada y la que se establecen en los protocolos sanitarios, en estos tiempos resulta más importante, porque se han enfrentado a un gran acontecimiento de bienestar global.

Estudiar la satisfacción en aquellos profesionales sanitarios es muy importante, porque de acuerdo al compromiso del personal esto puede influenciar en la satisfacción de los usuarios que reciben el servicio de salud, motivo por el cual los directivos de salud deberían generar un clima propicio que favorece satisfacer al paciente, con esto también de forma directa significa mejoras al personal gracias a que se mejora el entorno respecto a las condiciones de equipos, tecnología, ambientes, en la parte técnico-científica mayor capacitación del personal y en la humana mejores relaciones entre el (del Valle et al., 2017).

La satisfacción laboral es componente clave en la gestión de calidad, hay factores que inciden de cierta forma en la satisfacción en el trabajo, características sociodemográficas del personal como la edad, el sexo, área de trabajo, asimismo, hay otros factores que afectan en el comportamiento de un trabajador como son la motivación, el modo que se realiza la gestión del cambio, el discernimiento en la trayectoria, la jerarquía, la motivación, clima laboral, las relaciones entre compañeros (Zubiri, 2013).

Entre las dimensiones de la satisfacción laboral para entorno sanitario se consideran: satisfacción por el trabajo, competencia profesional, tensión relacionada con el trabajo, presión del trabajo, relación interpersonal con sus jefes/as, promoción profesional, monotonía laboral, relación interpersonal con los

compañeros y características extrínsecas de estatus, a continuación se realiza una descripción de cada una para un mejor entendimiento e identificación de los indicadores, además corresponde a un instrumento aplicado en este trabajo de investigación.

La dimensión satisfacción por el trabajo, se denomina a la satisfacción que siente el trabajador sobre todo se encuentra condicionado por su puesto de trabajo (Hernández et al., 2012). Por su parte, Urquiza (2012) considera a los aspectos psicológicos y propios de la organización (entorno) que de no satisfacer o cumplir la demanda genera insatisfacción.

Tensión relacionada con el trabajo, son las experiencias de obligación que siente el individuo en el trabajo, la angustia, así como el manejo de las actividades (Hernández et al., 2012). Se mide con el cansancio, el estrés y la responsabilidad percibida. La tensión es responsable de problemas físicos y psicológicos. Sobre todo, se refiere a las actividades o carga excesiva de trabajo.

Competencia profesional manejo del conocimiento, procedimiento y actitudes que son adecuadas para atender a las demandas del trabajo (Hernández et al., 2012).

Presión del trabajo, esta dimensión hace referencia al tiempo suficiente del personal para realizar su trabajo (Hernández et al., 2012). La presión laboral se denomina al estado subjetivo de tensión asociado a la ejecución actual y/o prevista de las tareas laborales. Mide las demandas de trabajo, la carga de trabajo y la presión laboral (Roe y Zijlstra, 2000).

Promoción profesional, grado en el que un trabajador puede subir de nivel profesional, también comprende el nivel de reconocimiento que recibe de sus jefes inmediatos (Hernández et al., 2012). Se relaciona con una función muy importante del área de recursos humanos, porque muestra la forma como recluta, selecciona y retiene al personal. La promoción en el trabajo es un proceso donde el trabajador puede acceder a una mejor remuneración, más funciones y responsabilidad, así como un ascenso en la jerarquía, estos procesos requieren de un sistema formal que permita al personal saber hasta qué nivel máximo puede alcanzar en la organización (Hinestroza, 2010).

Relación interpersonal con sus jefes, el personal sabe lo que sus jefes esperan de él (Hernández et al., 2012), están claras sus funciones, conoce a donde recurrir o informar. La relación jefe-colaborador debe ser de confianza, buen trato y comunicación (Chiavenato, 2002).

Relación interpersonal con los compañeros, el personal se siente satisfecho con las relaciones con sus colegas de trabajo (Hernández et al., 2012). Las relaciones en el trabajo se presentan en diferentes status, procesos, roles y se generan dentro de una organización con una necesidad de comunicar, coordinar y la ejecución de tareas (Perea, 2018). Las relaciones entre compañeros se reflejan en la comunicación y la necesidad de coordinar favorece la cooperación, compromiso y productividad en una organización.

Características extrínsecas de estatus, grado de reconocimiento de un trabajador al saber a qué status pertenece, y su nivel retributivo que le otorga independencia en el trabajo y un mejor desempeño profesional en su centro laboral (Hernández et al., 2012).

La monotonía laboral, esta dimensión se refiere a la rutina en las actividades laborales, así como a la escasa variedad del trabajo (García et al., 2020). La misma que es superior en el ámbito comunitario (Herrera y Manrique, 2019).

El mismo trabajo al que el personal de enfermería está expuesto en sus actividades diarias, la angustia, al dolor, que son aspectos importantes para el estrés, además la sobre carga en su faceta emocional y física desencadenan altos niveles de síndrome de Burnout, lo cual podría generar una mayor insatisfacción en el trabajo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Tipo básico, según la Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC (2020) declara en cuanto a este tipo de estudio se centra en aumentar el conocimiento ya existente mediante el estudio de un problema de la realidad.

Enfoque cuantitativo, se denomina cuantitativa porque se apoya en la herramienta de la estadística, prevalece el paradigma positivista y la objetividad en la investigación (Bernal, 2010).

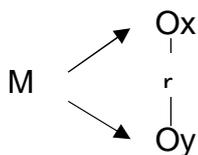
3.1.2. Diseño de investigación

No experimental – transversal – correlacional.

El estudio no experimental, según Hernández (2018) el investigador se encarga de observar el objeto de estudio sin realizar manipulación o experimentación, transversal por que el tiempo de recolección de datos será por única vez y correlacional ya que mide la relación entre dos variables en estudio.

Figura 1

Diseño de la investigación



Donde

M: Muestra (Personal enfermería de UCI)

Ox: Burnout

Oy: satisfacción laboral

r: Relación

3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

Variable 1: Síndrome de Burnout

Variable 2: Satisfacción Laboral

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población para esta investigación fue de 65 personas entre profesionales y técnicos de enfermería de un hospital público de Cajamarca.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Personal de enfermería del área de UCI.

Personal de ambos sexos.

Personal con antigüedad mayor a 6 meses.

Criterios de exclusión

Personal que no firma el consentimiento informado.

Personal de enfermería de otras áreas.

3.3.2. Muestra

La muestra lo conformaron las 65 personas que forman parte del personal asistencial del área de UCI de un hospital público de Cajamarca.

3.3.4. Unidad de análisis

Personal de enfermería del área de UCI de un hospital público de Cajamarca.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para esta investigación se usó como técnica la encuesta y el instrumento del estudio fue cuestionario.

Se utilizó los cuestionarios propuestos por Maslach cuestionario conformado por 22 items, cuenta con una escala de 0 al 6. La confiabilidad del instrumento fue de 0,705 y fue validado mediante juicio de experto. Las subescalas de cansancio emocional

y despersonalización si más alto son sus puntajes indican mayor desgaste. Mientras, la dimensión realización personal tiene una escala inversa; donde a menor puntaje indica mayor puntuación de desgaste; por lo tanto, se habla de un trabajador con desgaste si su puntuación es baja. Para establecer la existencia o no del Burnout se consideran las 3 dimensiones hay mucha variabilidad en sus puntuaciones; por eso se considera la presencia de Burnout si el trabajador llegaba a presentar al menos una puntuación alta de cansancio emocional o despersonalización; y una baja puntuación de realización personal. Caso contrario si se desea evaluar en base a niveles; se debe invertir los puntajes de realización personal para que se pueda realizar la suma total; y se pueda calificar con un puntaje bajo, medio y alto.

El segundo cuestionario de satisfacción laboral conocido como cuestionario de Font propuesto por Aranz y Mira (1988) conformado por 24 ítems mediante una escala de likert de 1 al 5. La confiabilidad del instrumento mostró un alfa de cronbach de 0,644. Este instrumento también fue validado por juicio de expertos.

3.5. Procedimientos

El procedimiento del estudio siguió los siguientes pasos:

Autorización de la recolección de datos de la institución.

Validación de los instrumentos.

Aplicación de la prueba piloto.

Toma de cuestionarios previo consentimiento informado del participante.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se realizó una base de datos con su respectivo diccionario de datos, donde se concedió un número de 1 al cinco a cada una de las alternativas y las sumatorias por dimensiones y variables, luego se utilizó el programa SPSS versión 25 y se calculó los niveles para cada variable, la primera parte se realizó con la estadística descriptiva en tablas con frecuencias relativas y absolutas y la segunda parte con la estadística inferencial y se empleó la prueba de Rho Spearman, según la normalidad de los datos.

3.7. Aspectos éticos

La investigación consideró los siguientes criterios

Credibilidad, la revisión de la literatura se realizó de fuentes fidedignas, se reconoció el derecho del autor mediante las citas.

Aplicabilidad y transferibilidad, los instrumentos pueden aplicarse en otros entornos que corresponde a instituciones públicas.

Confidencialidad, el investigador veló por mantener el anonimato de los participantes, en los cuestionarios no se solicitó el nombre

Justicia, El investigador trató por igual a todos los participantes, sin hacer distinciones de raza, sexo, creencias.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Grado de Burnout del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	70,8
Medio	16	24,6
Alto	3	4,6
Total	65	100,0

Fuente. Cuestionario de Maslach aplicado a personal de enfermería

En la tabla 1, de 65 encuestados, el 70,8% del personal tuvieron un bajo grado de Burnout, el 24,6% presentaron nivel medio y el 4,6% presentaron nivel alto de síndrome de Burnout.

En una escala basada en 132 puntos, la media fue de $38,8 \pm DE (15,5)$, con un mínimo de 21 y un máximo de 91.

El promedio más alto de Burnout fue que el personal siente que su trabajado diario con los pacientes genera un gran esfuerzo y se cansa, se evidencia sobre todo el cansancio al final de la jornada de trabajo. Y presentó el menor puntaje en que no creen que sus pacientes les consideren culpables de sus problemas.

Tabla 2

Grado de Burnout del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022, según dimensiones

Dimensiones	N	%
Cansancio emocional		
Bajo	33	50,8
Medio	29	44,6
Alto	3	4,6
Despersonalización		
Bajo	50	76,9
Medio	13	20,0
Alto	2	3,1
Realización personal		
Bajo	5	7,7
Medio	4	6,2
Alto	56	86,2
Total	65	100,0

Fuente. Cuestionario de Maslach aplicado a personal de enfermería

De 65, trabajadores de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca, el 50,8% tenían nivel bajo de cansancio emocional, así mismo un 44,6% presentaron nivel medio y el 4,6% nivel alto. En la dimensión despersonalización; el 76,9% presentaron nivel bajo de despersonalización, 20% un nivel medio, además el 3,1% tenían nivel alto de despersonalización. Además, el 86,2% tenían una alta realización personal, el 7,7% un nivel bajo y el 6,2% un nivel medio.

Se evidencia un importante hallazgo que el personal presentó una alta realización, y un importante riesgo de cansancio emocional.

Tabla 3

Nivel de Satisfacción del personal de enfermería de UCI de hospital público de Cajamarca 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	6,2
Medio	13	20,0
Alto	48	73,8
Total	65	100,0

En la tabla 3, podemos observar que la mayoría del personal de enfermería del área de UCI de un hospital público de Cajamarca presentaron nivel alto de satisfacción laboral (73,8 %), 20,0 % tenían nivel medio y solo 6,2% con nivel bajo.

El personal mostró la mayor satisfacción, puesto que tienen la sienten que el trabajo que realizan vale la pena, además tienen interés por el trabajo que realizan, y aceptan que tiene una importante responsabilidad en su trabajo.

Tabla 4

Nivel de Satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca, según dimensiones

Dimensiones satisfacción laboral	Niveles					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Satisfacción por el trabajo	5	7,7	3	4,6	57	87,7
Competencia profesional	5	7,7	14	21,5	46	70,8
Tensión relacionada con el trabajo	9	13,8	26	40,0	30	46,2
Promoción profesional	8	12,3	16	24,6	41	63,1
Relación interpersonal con los compañeros	4	6,2	31	47,7	30	46,2
Presión del trabajo	10	15,4	17	26,2	38	58,5
Características extrínsecas de estatus	26	40,0	26	40,0	13	20,0
Relación interpersonal con sus jefes/as	5	7,7	7	10,8	53	81,5
Monotonía laboral	10	15,4	20	30,8	35	53,8

En la tabla 4, observamos los resultados descriptivos de las dimensiones de la satisfacción laboral, se encontraron en un nivel alto; la satisfacción por el trabajo (87,7 %), la relación interpersonal con sus jefes(as) (81,5 %), la competencia profesional (70,8 %), promoción promocional (63,1 %), presión del trabajo (58,5 %), tensión relacionada con el trabajo (46,2 %), en un nivel medio la relación interpersonal con los compañeros (47,7 %), características extrínsecas de estatus en un nivel bajo (40,0 %) y en un nivel medio (40,0 %).

Tabla 5

Relación de las dimensiones de síndrome de Burnout y la satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca

Dimensiones de la variable síndrome de Burnout			Desempeño laboral
Rho de Spearman	Cansancio emocional	Coeficiente rho	-,436**
		p. valor	,000
		N	65
	Despersonalización	Coeficiente rho	-,368**
		p. valor	,003
		N	65
	Realización personal	rho	,328**
		Coeficiente p. valor	,008
		N	65

De las dimensiones del síndrome de Burnout, existe un nivel significativo ($p=0,000 < 0,05$) y $Rho=0,-436$, que confirma una relación significativa indirecta moderada entre el cansancio emocional y el desempeño laboral.

La despersonalización presentó un nivel de significancia ($p=0,003 < 0,05$) y un $Rho=-0,368$; que demuestra la relación significativa indirecta baja entre la despersonalización y el desempeño laboral.

La dimensión realización personal mostró un nivel de significancia ($p=0,008 < 0,05$) y un $Rho=0,328$, que establece la relación significativa directa baja entre la realización personal y el desempeño laboral.

Por lo tanto, a mayor cansancio emocional, despersonalización y menor realización personal, menor es la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de UCI.

Contrastación de hipótesis

Planteamiento de hipótesis

H0. No existe relación del grado de Burnout y la satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022. Y Hi. Existe relación del grado de Burnout y la satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca 2022.

$H_0 > 0,05$; se acepta la hipótesis nula

$H_0 < 0,05$; se rechaza la hipótesis nula

Tabla 6

Relación del grado de Burnout y la satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca

Burnout	Desempeño laboral
Rho de Spearman	-,506**
Sig.	,000
N	65

El coeficiente de correlación mostró un valor del Rho de Spearman de -0,506, y la significancia menor de 0,05 (sig=0,000) con el que se toma la decisión de no aceptar la hipótesis nula y se afirmó que existe relación baja indirecta entre el grado de Burnout y la satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca; es decir a mayor nivel de Burnout, menor es la satisfacción laboral del personal. Por lo tanto, a medida que disminuye o incrementa el síndrome de Burnout, pasa lo contrario en la satisfacción laboral.

V. DISCUSIÓN

En este estudio se evaluó el síndrome de Burnout utilizando como cuestionario el de Maslach, los resultados indican en la tabla 1, el predominó el nivel bajo en el 70,8% del personal de enfermería en el área de UCI, el 24,6% en un nivel medio y el 4,6% presentaron un nivel alto de síndrome de Burnout, que indica un 29,2% de agotamiento laboral. Muy cercano a los resultados de Uriarte (2020) que encontraron un 25% pero en trabajadores del servicio de medicina. En cambio en el estudio de Payne et al., (2020) el 83,5% del personal de enfermería de un hospital psiquiátrico tuvieron Burnout. Cabe indicar que en dicho estudio utilizaron el inventario de Burnout de Copenhagu, mientras en el estudio que emplearon el cuestionario de Maslach encontraron una prevalencia del 55,2% en médicos y 82,9% en enfermeros (Wang et al., 2020), el 76,7% en un hospital de ciencias neurológicas (Mendoza, 2018); también fue en personal que atienden pacientes con trastornos de conciencia.

Mientras, en el estudio de Acea et al., (2021) realizado en enfermeras de tres hospitales se encontró un nivel alto de Burnout, en el estudio de Torre et al., (2019), el 84% tuvieron niveles moderados y altos de agotamiento, asimismo, concuerdan que es mayor en el personal que atiende en cuidados críticos. En otros estudios que también realizaron en el personal de enfermería que labora en cuidados críticos establecieron la prevalencia de Burnout del 53,6% en un hospital de Brasil (Aragão et al., 2021), el 86% en un hospital de Egipto (Elshaer et al., 2018), y entre médicos y enfermeras de UCI el 62,6% (Laopakorn et al., 2021), el 70% en enfermeras de UCI neonatal (Condezo, 2021). Entre los instrumentos para evaluar el agotamiento utilizaron Maslach, estrés laboral de NIOSH y el inventario de Burnout de Copenhagu.

También evaluaron el agotamiento emocional y establecieron mayores niveles de Burnout en las variables edad (< 29 años), ocupación (enfermeros), estado civil (soltero), años de ejercicio (< 5 años) y nivel educativo (Licenciatura) se asociaron con altos niveles de burnout (Wang et al., 2020). Por lo tanto, al momento del estudio del síndrome de Burnout, se recomienda el estudio de los factores sobre todo las características del personal, que pueden variar el agotamiento del personal en los servicios de UCI.

Asimismo, la variación del agotamiento emocional podría deberse al cambio de entono, tipo de instrumento empleado. Y el corte utilizado, ya que hay estudio que sólo considera trabajadores con o sin síndrome de Burnout. Pues el inventario de Maslach, puede resultar un poco difícil para determinar el Burnout, ya que establece que se debe considerar Burnout, si al menos alguna de las dimensiones presenta nivel alto (cansancio emocional y despersonalización) y bajo para la realización personal.

Además, en este estudio se determinó que la mayoría del personal de enfermería fueron del sexo femenino (83,1 %) y del sexo masculino (16,9%). Teniendo como media de la edad de 35,0 años, el 44,6% son solteros y el 55,4% están casados o en unión libre, la media del tiempo en el ejercicio (5,9 años) y el 78,5% del personal tienen hijos. Con el único que se estableció asociación fue con la edad.

Los hallazgos en el estudio muestran poca prevalencia del Síndrome de Burnout, se estableció más prevalencia en pacientes de psiquiatría, seguido de UCI y menor en pacientes de medicina general. La principal diferencia del estudio puede deberse a una percepción de disminución de la carga laboral, después de una extenuante laboral realizado en la pandemia, además a raíz del Covid-19 contrataron personal porque muchos trabajadores se infectaron o pertenecían a grupo de riesgo lo cual se muestra en este estudio que al menos el 32,3 % del personal tiene menos de 2 años laborando y sólo el 23,1 % tenían más de 9 años. Aspectos que puede impactar en el grado de agotamiento emocional en el personal y sentir una disminución de la carga laboral.

El personal de enfermería del área de UCI de un hospital público de Cajamarca, el 50,8% tenían nivel bajo de cansancio emocional, 49,2 % en nivel medio/alto. Inferior a los resultados de Aragão et al., (2021) donde el 69% de enfermeras de cuidados críticos tuvieron cansancio emocional (moderado 28%) y 41% alto), el 82,5% en el estudio de (Boateng et al., 2021); y en personal de enfermería que atendían a pacientes con trastornos prolongados de conciencia fue del 69,9% (37,6% en nivel medio y 32,3 % en nivel alto) (Wang et al., 2020).

Resultados que evidencia que el personal si experimenta situaciones como sentirse cansado, le resulta rutinario el trabajo; por lo tanto, se debe desplegar estrategias para un buen manejo de las actividades del personal y se logre atender sus

necesidades y desarrollo de sus funciones, con horarios flexibles y que no superen o sea continuo trabajar más de 8 horas diarias. Que le permita un equilibrio en su aspecto personal, familiar y profesional. Porque de acuerdo con Ozreti et al., (2020) las enfermeras llegan en algunas oportunidades a no sentirse capaz de manejar su trabajo, sobre todo por la recarga de trabajo, las relaciones con sus compañeros, que les puede desconectar del apoyo social y sienten mucha exigencia, porque sienten que no tienen el tiempo suficiente para recuperarse. Tal como sucede con las enfermeras, que deben realizar guardias y empiezan a experimentar conflictos con los valores que persigue la organización.

En la dimensión despersonalización; el 76,9% presentaron nivel bajo de despersonalización, 20% presentó nivel medio y el 3,1% tenían un nivel alto. Coincide con el estudio Quijada et al., (2021) el 62,5% tuvieron un nivel bajo de despersonalización. Por el contrario se estableció un nivel medio de despersonalización (63%) (Aragão et al., 2021). En cambio, en el estudio de (Boateng et al., 2021) el 85% tuvieron despersonalización, el 63,5% en enfermeras y auxiliares de un hospital de Ecuador (Fajardo et al., 2021). Los resultados evidencian variación de la despersonalización según el área en que laboran. Donde, además, se muestra que el personal sabe enfrentar la carga emocional, y es sensible, lo manifiesta a través de sus actitudes al mostrar interés por el sufrimiento de los pacientes, hay poco cinismo y rigidez que apoyando en la calidad y satisfacción del hospital. Y le permite sentirse más competente.

Además, el 86,2% de las enfermeras de UCI tenían una alta realización personal muy cercano a los resultados de Gutiérrez (2019) el 61,4 % tenían un nivel alto de realización personal, la investigación de Aragón et al., (2021) muestra como resultados una gran necesidad de las enfermeras por destacar y como una fuente importante de motivación laboral y satisfacción, marca un deseo de alcance superior de autorrealización para aprender y crecer en su ambiente de trabajo, que le hace sentirse como un profesional competente, reconoce la importancia de su actividad de enfermería en el área de UCI; asimismo, muestra un interés por alcanzar un mayor desarrollo profesional asumiendo más responsabilidades y tomar decisiones por cuenta propia con el que favorece su autonomía; por esta

razón, se reconoce como una necesidad según la pirámide de Maslow, resulta un componente importante para la práctica clínica (Hazanov et al., 2021).

Las capacidades de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos (UCI) en su entorno asistencial, se han incrementado con la obtención de nuevas responsabilidades asociadas a nuevos cuidados y nuevas tecnologías necesarias para atención de pacientes críticos. Cada vez hay una mayor necesidad de una formación específica de las enfermeras que actúan en estas unidades. Por el cual, los directivos y gerentes deben analizar la necesidad de personal especializado en área de cuidados intensivos (Santana et al., 2019).

Además, los altos niveles de realización personal, son favorables, porque en el contexto de pandemia. Se presentó un aumento la oferta de maestría y especialidad por medio de educación virtual, que favoreció en que puedan llevar estudios a distancia y que sigan especializándose. Se muestra un mayor acceso del personal de enfermería

En la tabla 3, se muestra que la más del 50% del personal de enfermería del área de UCI de un hospital público de Cajamarca presentaron nivel alto de satisfacción laboral (73,8 %), 20,0 % tenían un nivel medio y el 6,2% con un nivel bajo. Difiere con el estudio de Mendoza (2018) donde el 84,9 % tuvieron una satisfacción de nivel medio, mientras en un estudio de Mousazadeh et al., (2018) realizado en enfermeras de UCI de Irán el 47,9% de enfermeras estaban satisfechas en un nivel medio con su trabajo, también encontró una satisfacción general de nivel medio. Una publicación significativa realizada durante la pandemia en Turquía por Bayer et al., (2021) encontró que las enfermeras que atendieron a pacientes infectados por Covid-19 tuvieron menor satisfacción laboral con aquellas enfermeras que no lo hicieron.

Se muestra que los hallazgos difieren con este estudio ya que en la mayoría prevalece la satisfacción de nivel medio, o con mayor nivel de insatisfacción. Pero cabe mencionar que todos los estudios se realizaron en el 2021, cuando estaba bajando la curva de contagios, mientras este estudio se ha realizado en un panorama donde la cantidad de pacientes críticos y el número de contagios estaba en descenso. Lo cual puede haber generado otro resultado, se recomienda un

mayor estudio de la satisfacción y comparación de la satisfacción en enfermeras antes, durante y después de la pandemia.

De las dimensiones del síndrome de Burnout, existe un nivel significativo ($p=0,000 < 0,05$) y $Rho=0,-436$, que confirma una relación significativa indirecta moderada entre el cansancio emocional y el desempeño laboral. Coincide con el estudio de Mendoza (2018) estableció un $Rho=-0,647$. A pesar que en este estudio la fuerza de relación es menor, en ambos se estableció relación inversa moderada. Es decir, cuanto más se sienta cansado el trabajador a nivel emocional por la carga de trabajo, más insatisfecho se siente el personal, motivo por el cual se debe realizar un mejor control de las actividades del personal y que sean equitativas. Es importante el estudio por que indica que la salud física y mental aumento o disminuye la satisfacción del personal, y lo cual origina consecuencias en el servicio de cuidados y tratamiento de los pacientes.

La despersonalización obtuvo un coeficiente de $Rho=-0,368$; asimismo, la significancia ($p=0,003 < 0,05$) y que demuestra la relación inversa baja entre la despersonalización y el desempeño laboral. Coincide con el estudio de Mendoza (2018) que también estableció una relación inversa. Por lo tanto, cuando el personal empieza a experimentar grados de cinismo y a sentir que no tiene paciencia para atender las dudas de salud de los pacientes y/o familiares, así como la mayor intolerancia por los procesos sanitarios. Esto desencadena un desmedro en el desempeño de las actividades de los profesionales, alejándolos de la parte humanitaria y de sus actividades para mejorar la salud, o estas sólo pueden centrarse en la parte clínica pero no en generar los lazos de confianza con el paciente y el familiar, tampoco en aumentar el aprendizaje para el autocuidado y se evite que el paciente aumente el periodo de recuperación, no cumpla con el tratamiento, o no desea acudir más al centro de salud. Con el cual no sólo afecta en el desempeño del personal, sino en mayores costos en la salud pública.

La dimensión realización personal mostró un nivel de significancia ($p=0,008 < 0,05$) y un $Rho=0,328$, que establece la relación significativa directa baja entre la realización personal y el desempeño laboral. También el estudio de Mendoza (2018) estableció la relación entre las variables. Pero en esa investigación se

consideró su escala positiva de realización personal, mientras en el otro estudio lo consideró como falta de realización personal.

Por lo tanto, a mayor cansancio emocional, despersonalización y menor realización personal, menor es la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de UCI.

El nivel de significancia fue de $0,000 < 0,05$; y el valor de Rho de Spearman de $-0,506$, con este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe relación baja indirecta entre el grado de Burnout y la satisfacción del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca; podemos mencionar que, a mayor nivel de Burnout, menor es la satisfacción laboral del personal. Entonces, a medida que disminuye o incrementa el síndrome de Burnout, pasa lo contrario en la satisfacción laboral. Concuerda con los estudios de Mendoza, 2018; Palazzo lu y Koç, 2019; Payne et al., (2020) al confirmar que a mayor agotamiento menor es la satisfacción del personal de enfermería. Difiere con el estudio de Saeidi et al., (2020) no estableció relación entre agotamiento y satisfacción laboral, en ambas variables destacaron el nivel moderado en enfermeras de UCIN. Donde se muestra que el personal que trabaja en cuidados críticos está más expuesto a situaciones dolorosas, a mayor agotamiento en el trabajo que afecta su condición física y mental, siendo este causante de generar mayor insatisfacción en las actividades propias de su trabajo, al sentir que no satisfacen sus necesidades.

La principal limitación del estudio se debe a que los estudios que hay en la literatura se han realizado durante el pico de la pandemia, aspectos que han cambiado con el contexto actual, además las categorías del Burnout son muy variadas. Mientras que las dimensiones de satisfacción no se han tocado, sólo se ha evaluado la satisfacción a nivel global, lo cual ha dificultado contrastar los resultados. También son pocos los estudios realizados en UCI, abundan los estudios en medicina general, en hospitales en general y en atención a pacientes con problemas neurológicos.

VI. CONCLUSIONES

En el estudio se confirmó la relación indirecta de grado moderado entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral ($R=-0,506$; $p=0,000$), a mayor agotamiento emocional mayor es la insatisfacción del personal de enfermería del servicio de UCI de un hospital público de Cajamarca.

1. Más de los dos tercios del personal de enfermería de un hospital de Cajamarca tenían un nivel bajo de síndrome de Burnout (70,8%) y 29,2% presentaron nivel medio/alto. Sin embargo, casi un tercio tiene riesgo de Burnout.
2. El 49,2% de trabajadores de enfermería de UCI tenían cansancio emocional, el 23,1% despersonalización y 92,3% tenían realización personal.
3. 3 de cada 4 trabajadores de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca presentaron una alta satisfacción, mientras el 20% tenían un nivel medio.
4. Las dimensiones de satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI se encontraron con nivel alto la satisfacción por el trabajo (87,7%), la relación interpersonal con sus jefes(as) (81,5%), la competencia profesional (70,8 %), promoción promocional (63,1%), presión del trabajo (58, 5%), tensión relacionada con el trabajo (46, 2%), en un nivel medio la relación interpersonal con los compañeros (47, 7%), y en un nivel bajo las características extrínsecas de estatus (40%).
5. El cansancio emocional y despersonalización se relacionaron de manera significativa inversa con la satisfacción laboral en nivel moderado y bajo respectivamente. Mientras, se estableció una relación directa entre la realización personal y la satisfacción laboral.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al área de talento humano capacitar y promover en el personal de enfermería las estrategias de afrontamiento de situaciones estresantes, así como un mayor estudio para la identificación de necesidades del personal.

1. Al área de talento humano realizar el acompañamiento en el bienestar mental del personal de enfermería de UCI, además de programar evaluación psicológica periódica del estrés, ansiedad y depresión, así como estrategias de desenchufe con pausas activas y prácticas de relajación.
2. Al jefe de UCI evaluar las brechas de personal de enfermería, así como establecer horarios adecuados y la distribución equitativa de las actividades y responsabilidades, así como brindar autonomía y control.
3. Se recomienda al jefe de recursos humanos, mejore las estrategias de motivación, a nivel económico y psicológico y conocer los factores que afectan en la satisfacción como el entorno y las características.
4. Al jefe de UCI y recursos humanos promover las actividades de confraternidad, promover la colaboración y trabajo en equipo.
5. Al jefe de talento humano centrarse en el adecuado manejo de las responsabilidades del personal de enfermería, mediante horarios que permitan restablecerse de la carga laboral, así como obtener proporción entre la vida particular y el trabajo.

REFERENCIAS

- Acea, L., Pastor, M. D. M., Rubinat, E., Bellon, F., Blanco, J., Sanchez, M., & Briones, E. (2021). Burnout and job satisfaction among nurses in three Spanish regions. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 2208-2215. <https://doi.org/10.1111/jonm.13376>
- Acosta, C. E. (2021). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería en Hospital Covid Nivel II de Lima* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80506>
- Aguilar, C. R., & Martínez, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 31(3), 171-173.
- Aragão, N. S. C. de, Barbosa, G. B., Santos, C. L. C., Nascimento, D. dos S. S., Bôas, L. B. S. V., Martins Júnior, D. F., & Nascimento Sobrinho, C. L. (2021). Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
- Bayer, N., Golbasi, Z., Uzuntarla, Y., & Akarsu, K. (2021). Job satisfaction, burnout and turnover intention of nurses working in hospital during the pandemic COVID-19 in Turkey. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, 18(6), 69-75. <https://doi.org/10.23950/jcmk/11347>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. (3ra ed.). Pearson Educación.
- Boateng, Y. A., Osei, S. A., Aboh, I. K., & Druye, A. A. (2021). Causes of burnout syndrome and coping strategies among high dependency unit nurses of an institution in the greater Accra region of Ghana. *Nursing Open*, 8(6), 3334-3339. <https://doi.org/10.1002/nop2.1052>
- Brand, S., & Holsboer, E. (2010). [The burnout syndrome—An overview]. *Therapeutische Umschau. Revue Therapeutique*, 67(11), 561-565. <https://doi.org/10.1024/0040-5930/a000095>

- Campo, S. (2021). *Critical Care Nurses Are Experiencing Burnout at Alarming Rates*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/critical-care-nurse-are-experiencing-burn-out-at-alarming-rates-how-they-re-feeling-and-what-needs-to-be-done-5184518>
- Castañeda, M. Y. (2019). *Prevalencia de síndrome de Burnout en el personal administrativo del Hospital Regional Docente de Cajamarca—I y II trimestre del 2019* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3704>
- Charaja, Y., & Mamani, J. (2014). Satisfacción laboral y motivación de los trabajadores de la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo – Puno – Perú, 2013. *Comunicación*, 1(1), 1-9.
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del talento humano*. Editorial Mc Graw Hill.
- Condezo, G. E. (2021). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un Instituto Nacional de Salud de Lima, 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58238>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D)*. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/24968/n/r.p.-097-2020-concytec-p-anexo-guia-practica-para-la-formulacion-y-ejecucion-de-proyectos>
- Costa, D. K., & Moss, M. (2018). The Cost of Caring: Emotion, Burnout, and Psychological Distress in Critical Care Clinicians. *Annals of the American Thoracic Society*, 15(7), 787-790. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201804-269PS>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- del Valle, R. de-Dios, Gómez, P., & Rodríguez, A. (2017). Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Enfermería Global*, 16(3), 369-383.

- Elshaer, N. S. M., Moustafa, M. S. A., Aiad, M. W., & Ramadan, M. I. E. (2018). Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3), 273-277. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.06.004>
- Fajardo, F. J., Mesa, I. C., Ramírez, A. A., & Quezada, F. C. R. (2021). Professional Burnout syndrome in health professionals. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 244-266. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5038655>
- García, A., Diego, R. G., Hoyo, R. V. D., Hernando, S. G., Martínez, M. G., & Castilla, P. B. (2020). La satisfacción laboral de los profesionales como pieza clave en la calidad asistencial. *Metas de enfermería*, 23(1), 7-16.
- Gutiérrez, G. R. (2019). *Síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja, 2018* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34706>
- Hazanov, Y., Gehman, Y., Wilf Miron, R., & Kagan, I. (2021). Nursing work environment, professional self-actualization and marketing of the nursing profession: Cross-sectional study. *Nursing Open*, 8(1), 434-441. <https://doi.org/10.1002/nop2.644>
- Heras, G. (2018). Prevalencia de burnout entre las enfermeras de UCI argentinas. *Proyecto HU-CI*. <https://proyectohuci.com/es/prevalencia-de-burnout-entre-las-enfermeras-de-uci-argentinas/>
- Hernández, M., Hernández, A., Nava, M. G., Pérez, M. T., Hernández, M. G., Matus, R., & Balseiro, C. L. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Enfermería universitaria*, 9(1), 7-15.
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera, G., & Manrique, F. (2019). Satisfacción laboral de enfermería. Diferencias de ámbitos en atención primaria en salud y cuidado intensivo. *Duazary*, 16(2), 74-86. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2943>

- Hinestroza, M. P. G. (2010). Implementación de buenas prácticas de promoción de personal y su relación con la cultura y el compromiso con la organización. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 20(36), 79-90.
- Hu, Z., Wang, H., Xie, J., Zhang, J., Li, H., Liu, S., Li, Q., Yang, Y., & Huang, Y. (2021). Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national cross-sectional study. *Journal of Critical Care*, 62, 265-270. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.12.029>
- Humerez, D. C. de, Ohl, R. I. B., & Silva, M. C. N. da. (2020). Saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil no contexto da pandemia de Covid-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogit. Enferm. (Online)*. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/40808>
- Jiménez, M. (2018). Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica. *Cambios rev. méd*, 34-39.
- Jl, G.-U., Ei, D. la F.-S., L, A.-G., C, V.-P., Em, O.-C., & Ga, C.-D. la F. (2017). Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. *Critical care nurse*, 37(5). <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>
- Kerlin, M. P., McPeake, J., & Mikkelsen, M. E. (2020). Burnout and Joy in the Profession of Critical Care Medicine. *Critical Care*, 24, 98. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2784-z>
- Laopakorn, C., Kunakorn, P., & Wacharasint, P. (2021). Burnout syndrome among Thai intensivists and nurses in pre-COVID19 era: Burnout in pre-COVID19. *Clinical Critical Care*, 29, 2021:e0009-2021:e0009.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *The Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123-133. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.2.123>
- Loya, K. M., Valdez, J., Bacardí, M., & Jiménez, A. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: Revisión sistemática | Journal of Negative and No Positive Results. *JONNPR*, 3(1). <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2060>

- Mendoza, M. (2018). *Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2017* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14397>
- Menor, M. del R., Díaz, R. M., & Fernández, L. O. linda. (2015). Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. *Cuidado y salud: Kawsayninchis*, 2(1), 137-147. https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v2i1.1119
- Morales, C. (2009). *Capital Humano, hacia un sistema de gestión en la empresa cubana*,. editora Política.
- Mousazadeh, S., Yektatalab, S., Momennasab, M., & Parvizy, S. (2018). Job satisfaction and related factors among Iranian intensive care unit nurses. *BMC Research Notes*, 11(1), 823. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3913-5>
- Navarro, S. (2021). *Las enfermeras con «burnout» cometen hasta un 60% más de errores en UCI*. Redacción Médica. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/enfermeras-burnout-cometen-mas-errores-uci-5674>
- Orbegozo, L. J. V., Rodríguez, A. F. U., Martínez, F. A., & Linde, J. M. M. (2009). Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Investigación y Educación en Enfermería*, XXVII(2), 218-225.
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Ozreti , , Škare, V., erfalvi, V., Bencekovi , Ž., & Komarac, T. (2020). Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. *Acta Clinica Croatica*, 59(2), 285-293. <https://doi.org/10.20471/acc.2020.59.02.12>

- Palazzo lu, C. A., & Koç, Z. (2019). Ethical sensitivity, burnout, and job satisfaction in emergency nurses. *Nursing Ethics*, 26(3), 809-822. <https://doi.org/10.1177/0969733017720846>
- Payne, A., Koen, L., Niehaus, D. J. H., & Smit, I.-M. (2020). Burnout and job satisfaction of nursing staff in a South African acute mental health setting. *South African Journal of Psychiatry*, 26(0), 6. <https://doi.org/10.4102/sajpsy psychiatry.v26i0.1454>
- Perea, S. I. M. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. *CES Derecho*, 9(1), 13-33. <https://doi.org/10.21615/cesder.9.1.2>
- Quijada, P. J., Cedeño, I. R., & Terán, G. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela. *Investigación y Educación En Enfermería*, 39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
- Rae, P. J. L., Pearce, S., Greaves, P. J., Dall’Ora, C., Griffiths, P., & Endacott, R. (2021). Outcomes sensitive to critical care nurse staffing levels: A systematic review. *Intensive and Critical Care Nursing*, 67, 103110. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103110>
- Rodríguez, R. D., Toirac, Y. G., Sánchez, K. T., Fuentes, J. T., & Terrero, D. T. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*, 25(2), 278-291.
- Roe, R., & Zijlstra, F. (2000). *Work pressure. Results of a conceptual and empirical analysis* (pp. 29-45).
- Saeidi, R., Izanloo, A., & Izanlou, S. (2020). A Study of the Relationship between Job Satisfaction and Burnout among Neonatal Intensive Care Unit Staff. *Iranian Journal of Neonatology IJN*, 11(1), 67-70. <https://doi.org/10.22038/ijn.2019.39744.1634>
- Santana, Y. G., Santana, L., Bernat, M. D., Linares, T., Alemán, J., & Acosta, R. F. (2019). Training needs detected by nurses in an intensive care unit: A phenomenological study. *Enfermería Intensiva (English Edition)*, 30(4), 181-191. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2019.05.001>

- Silva, G. D. (2018). *Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú 2017* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14463>
- Silveira, L. A., Castro, E., de Almeida, J. A., Moreira, M. C., Tomé, J., Campos, E. L., & Mie, I. (2021). Síndrome de Burnout na equipe multiprofissional no centro cirúrgico de um hospital universitário: Burnout syndrome in the multiprofessional team at the surgical center of a university hospital. *InterfacEHS*, 16(1), 141-154.
- Tan, B. Y. Q., Kanneganti, A., Lim, L. J. H., Tan, M., Chua, Y. X., Tan, L., Sia, C. H., Denning, M., Goh, E. T., Purkayastha, S., Kinross, J., Sim, K., Chan, Y. H., & Ooi, S. B. S. (2020). Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(12), 1751-1758.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.035>
- Torre, M., Santos Popper, M. C., & Bergesio, A. (2019). Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enfermería Intensiva*, 30(3), 108-115. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.005>
- Uriarte, D. M. (2020). *Síndrome de burnout en profesionales de la salud y su relación con la calidad de atención en su dimensión interpersonal. En el hospital general de Jaén—2017* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3982>
- Urquiza, R. (2012). Satisfacción laboral y calidad del servicio. *Revista Médica La Paz*, 18(2), 65-69.
- Valverde, S., & Silvia, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 67-72. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>
- Vinueza, A. F., Aldaz, N. R., Mera, C. M., Pino, D. P., Tapia, E. C., & Vinueza, M. F. (2020). *Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as*

ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. SciELO Preprints.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>

Wang, J., Wang, W., Laureys, S., & Di, H. (2020). Burnout syndrome in healthcare professionals who care for patients with prolonged disorders of consciousness: A cross-sectional survey. *BMC Health Services Research*, 20(1), 841. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05694-5>

Zubiri, F. (2013). Satisfacción y motivación profesional. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 36(2), 193-196. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272013000200002>

ANEXOS

ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Síndrome de Burnout	Síndrome tridimensional con características específicas de cansancio emocional, despersonalización y también en el ámbito de realización personal. (Jiménez, 2018)	Se realizó mediante un cuestionario Maslach que evalúa el nivel de agotamiento, despersonalización y la realización personal.	Cansancio emocional	Agotamiento emocional laboral.	Bajo (0 – 44) Medio (45 – 88) Alto (89 – 132)
				Vacío al terminar mi trabajo	
				Fatiga al levantarme e ir al trabajo	
				Cansancio por trabajar todo el día	
				Mi trabajo me desgasta.	
				Frustración en mi trabajo.	
				Demasiado tiempo en el trabajo.	
				Cansancio al trabajar.	
			Despersonalización	Al límite de mis posibilidades	
				Trato al paciente como objeto impersonal.	
				Me he hecho más duro con la gente.	
				Mi trabajo me endurece emocionalmente.	
			Realización personal	No me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
				Los pacientes me culpan	
				Entiendo fácil a los pacientes.	
Trato eficaz a los pacientes.					
Brindo influencia positiva a través de mi trabajo					
Trabajo con mucha energía.					
Clima agradable con mis pacientes.					
Me siento estimado después del trabajo.					
Consigo cosas valiosas en el trabajo.					
Los problemas emocionales se tratan adecuadamente.					
Variable 2: Satisfacción laboral	Actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales en el	A través de un cuestionario de Font que determina los niveles de satisfacción laboral	Satisfacción por el Trabajo	Cansancio al final de la jornada	Bajo (24 – 56) Medio (57 – 88) Alto (89 – 120)
				Falta de interés por el trabajo	
				Sensación de lo que hace no es importante	
				Falta de interés para realizar el trabajo	

contexto laboral perteneciente a su cargo y muestra idoneidad (Morales, 2009).	del personal de enfermería de UCI.	Tensión relacionada con el trabajo	Reconocimiento por el trabajo	
			Cordial relación con los jefes	
			Concepto del trabajador	
			Rutina en el trabajo	
			Responsabilidad en el trabajo	
		Competencia Profesional	Relaciones interpersonales con compañeros.	
			Salario adecuado.	
			Reconocimiento en el trabajo	
		Presión del trabajo	Recursos suficientes para el trabajo	
			Instalaciones físicas adecuadas	
		Promoción Profesional	Oportunidades nuevas	
			Concentración en el trabajo.	
			Exceso de trabajo.	
		Relación interpersonal con sus jefes/as	Relaciones adecuadas con el personal	
			Capacitación continua.	
		Relación interpersonal con los compañeros	Capacitación insuficiente.	
Características extrínsecas de estatus	Confianza de los superiores.			
	Competencia adecuada			
Monotonía laboral	Satisfacción laboral			
	Oportunidades de promoción laboral			

Anexo 2. Consentimiento informado

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
PROGRAMA ACAÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SAUD

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL TRUJILLO.

INVESTIGADORA: LILIANA DEL SOCORRO RUIZ CASTAÑEDA DE CELIS.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Grado de Burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería de UCI de un hospital público de Cajamarca.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que **conteste las interrogantes planteadas**. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud **conocer sobre el grado de Burnout y la satisfacción del personal de salud e incentivar a las autoridades de la institución en tomar medidas preventivas y correctivas al respecto**. Si usted desea comunicarse con la investigadora para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: 943526989.

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados en absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Filial Trujillo cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Liliana del Socorro Ruiz Castañeda de Celis al celular N° 943526989. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del investigador y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ANEXO 3. INSTRUMENTOS

Cuestionario de Maslach para evaluar el Síndrome de Burnout

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del personal de enfermería y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

N°	PREGUNTAS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por las mañanas y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	0	1	2	3	4	5	6
4	Tengo facilidad para comprender como se sientes mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa	0	1	2	3	4	5	6
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que trabajo demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	No me preocupa realmente lo que le ocurra a alguno de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	0	1	2	3	4	5	6
22	Creo que mis pacientes me culpan por sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

Ficha técnica**Nombre del instrumento:** Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**Autor:** Cristina Maslach (1977)**Dimensiones:** 3 dimensiones; conformado por 22 ítems: cansancio emocional 9 preguntas (1-2-3-6-8-13-14-16-20), despersonalización 5 preguntas (5-10-11-15-22) y realización personal (4-7-9-12-17-18-19-21)**Escala valorativa:** De 0 al 6**Tiempo:** 10 a 15 minutos**Confiabilidad:** 0,705**Baremación:**

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

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

BURNOUT

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,705	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
B1	50,33	135,609	,240	,697
B2	49,53	138,257	,069	,710
B3	50,33	134,368	,260	,695
B4	45,40	122,869	,687	,663
B5	50,43	132,047	,232	,697
B6	50,03	137,137	,111	,707
B7	46,13	123,499	,330	,688
B8	50,47	140,257	,020	,713
B9	45,73	117,857	,532	,664
B10	50,43	132,461	,249	,696
B11	50,57	131,357	,384	,687
B12	45,50	123,845	,558	,670
B13	50,83	141,040	,233	,703
B14	50,37	135,757	,206	,699
B15	49,40	141,421	-,084	,748
B16	50,47	131,361	,392	,687
B17	45,47	127,913	,349	,687
B18	45,33	124,644	,542	,672
B19	45,47	127,223	,370	,685
B20	50,17	134,420	,132	,708
B21	45,87	124,602	,362	,684
B22	50,63	138,861	,092	,706

VALIDEZ

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,408
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	689,347
Bartlett	gl	231
	Sig.	,000

Varianza total explicada									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	6,425	29,202	29,202	6,425	29,202	29,202	5,379	24,450	24,450
2	3,819	17,359	46,562	3,819	17,359	46,562	4,600	20,911	45,361
3	3,286	14,935	61,497	3,286	14,935	61,497	3,550	16,136	61,497
4	1,625	7,388	68,885						
5	1,383	6,287	75,172						
6	1,042	4,736	79,908						
7	,914	4,155	84,064						
8	,681	3,095	87,159						
9	,605	2,749	89,908						
10	,549	2,497	92,405						
11	,411	1,867	94,272						
12	,340	1,547	95,819						
13	,287	1,304	97,123						
14	,207	,943	98,066						
15	,173	,786	98,852						
16	,134	,610	99,462						
17	,055	,249	99,711						
18	,029	,130	99,840						
19	,018	,083	99,923						
20	,012	,055	99,978						
21	,004	,020	99,998						
22	,000	,002	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente		
	1	2	3
B1	,023		
B2	-,095		
B3	-,048		
B4			,078
B5		-,161	,716
B6	-,012		
B7	,		,285
B8	-,263		
B9			,187
B10		-,133	
B11		-,112	
B12			-,019
B13	,138		
B14	-,210		
B15		-,126	
B16	,012		
B17			-,086
B18			-,056
B19			-,070
B20	-,072		
B21			-,014
B22		,767	

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	3	5

		1	2	3	4	5
	FACTOR I: Satisfacción por el trabajo					
1	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	1	2	3	4	5
2	Tengo interés por las cosas que realizo en mi trabajo	1	2	3	4	5
3	Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo vale la pena	1	2	3	4	5
4	Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.	1	2	3	4	5
	FACTOR II: Tensión relacionada con el trabajo					
5	Creo que tengo responsabilidad en mi trabajo en el hospital	1	2	3	4	5
6	Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar poco cansado	1	2	3	4	5
7	Cuando estoy fuera del hospital no pienso en cuestiones relacionadas con mi trabajo.	1	2	3	4	5
8	Muy pocas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5
9	Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo o a mi salud o a mis horas de sueño.	1	2	3	4	5
	FACTOR III: Competencia profesional					
10	Con frecuencia tengo la sensación de estar capacitado para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5
11	Con frecuencia siento tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	1	2	3	4	5
12	Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo no me causa estrés o tensión	1	2	3	4	5
	FACTOR IV: Presión del trabajo					
13	Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5
14	Creo que mi trabajo es excesivo.	1	2	3	4	5
	FACTOR V: Promoción profesional					
15	Tengo muchas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas.	1	2	3	4	5
16	Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.	1	2	3	4	5
17	Tengo posibilidades de promoción profesional	1	2	3	4	5
	FACTOR VI: Relación interpersonal con sus jefes/as					
18	La relación con mi jefe/a, es muy cordial.	1	2	3	4	5
19	Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo	1	2	3	4	5
	FACTOR VII: Relación interpersonal con los compañeros					
20	Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales	1	2	3	4	5
	FACTOR VIII: Características extrínsecas de estatus					
21	Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.	1	2	3	4	5
22	El sueldo que percibo es muy adecuado	1	2	3	4	5
	FACTOR IX: Monotonía laboral					
23	Mi actual trabajo en el hospital es variado y dinámico	1	2	3	4	5
24	Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente no me suelen afectar.	1	2	3	4	5

Ficha técnica

Nombre del instrumento: Cuestionario de Font de satisfacción laboral

Autor: Aranz y Mira (1988)

Dimensiones: 9 dimensiones; conformado por 24 ítems; Satisfacción por el Trabajo (1 – 4), tensión relacionada con el trabajo (5 – 9), competencia profesional (10 – 12), presión del trabajo (13 – 14), promoción profesional (15 – 17), relación interpersonal con sus jefes/as (18 – 19), relación interpersonal con los compañeros (20), características extrínsecas de estatus (21 – 22), monotonía laboral (23-24)

Escala valorativa: De 1 al 5

Tiempo: 10 a 15 minutos

Confiabilidad: 0,644

Baremación:

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

	Bajo	Medio	Alto
Satisfacción laboral	24 - 56	57 - 88	89 - 120
Satisfacción por el Trabajo	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Tensión relacionada con el trabajo	5 - 12	13 - 18	19 - 25
Competencia Profesional	3 - 7	8 - 11	12 - 15
Presión del trabajo	2 - 5	6 - 7	8 - 10
Promoción Profesional	3 - 7	8 - 11	12 - 15
Relación interpersonal con sus jefes/as	2 - 5	6 - 7	8 - 10
Relación interpersonal con los compañeros	1 - 2	3 - 4	5
Características extrínsecas de estatus	2 - 5	6 - 7	8 - 10
Monotonía Laboral	2 - 5	6 - 7	8 - 10

SATISFACCIÓN LABORAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,644	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
DL1	91,30	43,597	,645	,614
DL2	91,20	47,545	-,046	,649
DL3	91,23	46,530	,149	,640
DL4	91,60	43,559	,472	,617
DL5	91,27	45,168	,386	,629
DL6	92,73	45,306	,036	,662
DL7	92,53	46,671	-,046	,674
DL8	93,03	41,344	,295	,624
DL9	92,67	41,126	,267	,628
DL10	91,63	43,413	,291	,626
DL11	91,53	44,326	,423	,623
DL12	91,73	42,961	,584	,611
DL13	93,73	43,513	,171	,641
DL14	94,27	48,892	-,183	,672
DL15	91,33	44,713	,420	,625
DL16	91,67	43,540	,482	,617
DL17	91,97	41,964	,410	,612
DL18	91,30	44,838	,420	,626
DL19	91,80	42,717	,311	,623
DL20	91,50	42,603	,697	,606
DL21	93,30	45,114	,051	,659
DL22	91,90	42,231	,273	,627
DL23	91,70	45,045	,217	,634
DL24	92,60	45,214	,030	,665

Validez

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,392
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	428,721
Bartlett	gl	276
	Sig.	,000

ANEXO 4. BASE DE DATOS DE SÍNDROME DE BURNOUT

	Edad	Sexo	Antigüedad laboral	Estado civil	Tiene hijos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	D1		D2		D3		V1	
1	31	Femenino	2	Casado(a)	Sí	2	1	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	14	1	4	1	6	1	24	1
2	29	Femenino	1	Unión libre	Sí	0	1	1	0	1	6	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12	1	4	1	6	1	22	1
3	36	Femenino	9	Soltero(a)	Sí	2	0	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	13	1	4	1	6	1	23	1	
4	27	Femenino	2	Soltero(a)	No	2	5	1	0	1	6	6	1	0	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	21	2	4	1	7	1	32	1	
5	26	Femenino	12	Casado(a)	Sí	5	5	6	0	1	3	0	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	6	0	0	29	2	5	1	2	1	36	1
6	30	Femenino	4	Soltero(a)	Sí	0	0	2	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	4	6	1	0	0	0	5	0	0	20	2	9	1	6	1	35	1
7	37	Masculino	2	Soltero(a)	Sí	0	1	1	0	6	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12	1	9	1	6	1	27	1
8	28	Femenino	18	Casado(a)	Sí	0	0	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	11	1	4	1	6	1	21	1
9	38	Femenino	11	Casado(a)	Sí	2	3	3	0	1	5	6	1	0	1	1	3	1	2	1	2	0	0	1	0	1	0	19	2	4	1	11	1	34	1
10	26	Femenino	2	Unión libre	Sí	4	4	1	0	1	6	6	1	0	1	2	0	1	1	6	1	0	0	0	0	0	0	19	2	10	1	6	1	35	1
11	36	Masculino	10	Soltero(a)	Sí	2	2	1	1	1	6	1	6	5	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	20	2	6	1	7	1	33	1
12	37	Femenino	1	Casado(a)	Sí	0	2	1	4	1	6	2	1	4	1	1	4	1	1	3	1	4	4	4	0	4	0	13	1	6	1	30	2	49	2
13	27	Femenino	1	Soltero(a)	No	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	13	1	4	1	6	1	23	1
14	49	Femenino	4	Casado(a)	Sí	0	2	2	0	1	6	6	1	0	2	2	0	2	2	6	2	0	0	0	0	0	2	17	1	13	2	6	1	36	1
15	29	Femenino	1	Soltero(a)	No	0	0	1	1	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	6	1	0	0	0	6	1	0	17	1	9	1	8	1	34	1
16	30	Femenino	2	Soltero(a)	Sí	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	0	13	1	4	1	12	1	29	1
17	27	Femenino	12	Unión libre	Sí	2	4	2	2	2	5	4	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	18	1	5	1	8	1	31	1
18	48	Femenino	2	Casado(a)	Sí	0	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	1	4	1	8	1	21	1
19	33	Femenino	7	Soltero(a)	No	6	6	5	0	4	6	6	6	0	4	1	3	1	3	1	3	6	4	6	6	6	6	42	3	16	2	31	2	89	3
20	30	Femenino	4	Soltero(a)	Sí	0	2	1	0	1	5	4	1	0	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	12	1	4	1	7	1	23	1
21	34	Femenino	1	Soltero(a)	Sí	0	0	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	6	1	0	0	0	0	0	0	11	1	9	1	6	1	26	1
22	33	Femenino	7	Unión libre	Sí	2	4	4	1	2	6	5	2	0	2	2	0	2	2	1	2	1	0	0	2	1	2	26	2	9	1	8	1	43	1
23	35	Femenino	2	Unión libre	Sí	0	0	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	11	1	8	1	6	1	25	1
24	32	Femenino	1	Soltero(a)	Sí	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	13	1	4	1	6	1	23	1
25	24	Masculino	1	Soltero(a)	No	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	13	1	4	1	6	1	23	1
26	45	Masculino	2	Casado(a)	Sí	0	2	1	5	1	6	1	1	5	1	1	5	1	3	3	1	5	5	5	0	5	0	15	1	6	1	36	3	57	2
27	43	Femenino	24	Casado(a)	Sí	0	2	2	0	1	6	6	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	14	1	9	1	6	1	29	1
28	40	Femenino	12	Casado(a)	Sí	0	2	2	0	1	6	5	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	15	1	4	1	6	1	25	1
29	39	Masculino	8	Casado(a)	Sí	0	2	1	0	1	6	0	1	6	1	1	0	1	1	6	1	0	0	0	6	0	0	19	2	9	1	6	1	34	1
30	27	Masculino	2	Soltero(a)	No	0	0	1	0	6	6	6	2	0	6	6	0	1	6	1	6	0	0	0	0	0	0	22	2	19	2	6	1	47	2
31	40	Masculino	10	Soltero(a)	Sí	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	0	0	19	2	4	1	6	1	29	1

32	38	Femenino	5	Soltero(a)	Sí	5	6	5	1	6	6	2	4	3	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	6	4	6	42	3	25	3	23	2	90	3
33	42	Femenino	3	Casado(a)	Sí	0	2	1	4	1	6	1	1	5	2	1	5	1	2	3	1	4	5	5	2	5	0	16	1	7	1	34	3	57	2	
34	30	Femenino	2	Soltero(a)	No	0	2	1	0	1	6	5	1	0	1	1	0	1	1	2	6	0	0	0	0	0	0	18	1	5	1	5	1	28	1	
35	32	Femenino	4	Casado(a)	Sí	3	3	2	4	2	4	5	3	4	5	3	1	3	4	1	2	1	0	0	2	1	0	26	2	11	2	16	1	53	2	
36	44	Femenino	15	Soltero(a)	No	0	2	2	6	1	6	1	4	2	1	2	4	1	1	1	1	4	4	4	0	4	0	17	1	5	1	29	2	51	2	
37	38	Masculino	6	Casado(a)	Sí	2	5	2	0	1	6	6	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	19	2	9	1	6	1	34	1		
38	25	Femenino	2	Soltero(a)	No	0	2	2	0	1	6	6	1	0	6	1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	1	0	17	1	9	1	7	1	33	1	
39	35	Femenino	5	Unión libre	Sí	4	4	4	0	1	4	6	2	0	1	1	0	1	2	1	5	0	0	0	0	0	26	2	4	1	6	1	36	1		
40	33	Femenino	2	Soltero(a)	Sí	0	0	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11	1	4	1	6	1	21	1		
41	33	Femenino	3	Soltero(a)	No	2	3	2	1	1	5	6	2	2	2	3	1	1	3	6	3	0	0	0	0	0	0	21	2	12	2	10	1	43	1	
42	34	Femenino	6	Casado(a)	Sí	5	6	6	4	5	5	5	6	0	5	5	5	6	5	6	4	0	1	1	6	0	5	49	3	26	3	16	1	91	3	
43	38	Femenino	12	Casado(a)	Sí	2	6	2	0	1	2	6	6	0	1	2	1	1	6	1	2	1	1	1	2	1	0	29	2	5	1	11	1	45	2	
44	34	Femenino	8	Casado(a)	Sí	2	3	2	0	2	6	1	2	0	2	2	0	2	1	1	2	5	0	5	0	0	2	20	2	9	1	11	1	40	1	
45	30	Femenino	4	Soltero(a)	No	0	2	1	0	1	6	5	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	13	1	9	1	5	1	27	1		
46	48	Femenino	12	Casado(a)	Sí	2	4	4	0	6	2	6	1	0	2	2	1	1	2	2	6	0	0	0	2	1	0	24	2	12	2	8	1	44	1	
47	30	Masculino	2	Unión libre	Sí	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	6	1	0	0	0	0	0	13	1	9	1	6	1	28	1		
48	40	Femenino	14	Casado(a)	Sí	2	2	2	0	1	6	5	1	0	1	2	0	3	2	1	1	0	0	0	0	0	19	2	5	1	5	1	29	1		
49	42	Femenino	7	Casado(a)	Sí	0	2	1	0	1	6	6	1	0	1	2	0	1	2	6	2	0	0	0	0	3	2	15	1	12	2	9	1	36	1	
50	38	Femenino	12	Soltero(a)	No	2	2	2	0	6	6	6	2	0	1	2	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	6	19	2	16	2	6	1	41	1	
51	26	Femenino	4	Soltero(a)	No	2	2	1	0	2	6	6	1	0	1	3	1	2	1	1	2	1	0	0	0	5	0	17	1	7	1	13	1	37	1	
52	36	Femenino	3	Soltero(a)	Sí	2	2	1	3	1	6	1	1	3	1	1	4	1	3	2	1	4	4	3	5	5	0	22	2	5	1	27	2	54	2	
53	50	Femenino	5	Casado(a)	Sí	2	2	1	4	1	6	1	1	4	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	0	6	0	15	1	4	1	35	3	54	2	
54	32	Femenino	7	Soltero(a)	No	2	4	2	1	1	6	4	3	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	0	2	0	23	2	8	1	14	1	45	2	
55	38	Masculino	5	Casado(a)	Sí	6	4	1	0	3	6	6	1	0	3	4	0	1	3	6	1	0	0	0	4	0	23	2	16	2	10	1	49	2		
56	33	Femenino	7	Casado(a)	Sí	2	4	2	0	1	6	6	2	0	6	6	0	1	2	6	2	0	0	0	2	0	0	23	2	19	2	6	1	48	2	
57	35	Femenino	2	Unión libre	Sí	3	4	2	0	1	5	5	2	6	1	2	1	2	1	1	2	5	5	6	2	5	2	23	2	7	1	33	3	63	2	
58	33	Femenino	3	Unión libre	Sí	3	2	1	1	2	6	4	2	0	1	2	0	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	18	1	7	1	7	1	32	1	
59	44	Masculino	7	Unión libre	Sí	2	2	2	0	1	6	6	2	0	1	1	1	1	2	6	2	0	0	0	6	0	0	25	2	9	1	7	1	41	1	
60	32	Femenino	4	Soltero(a)	Sí	3	2	2	0	6	6	6	2	0	6	2	3	2	2	1	2	2	1	0	2	5	0	23	2	15	2	17	2	55	2	
61	30	Femenino	5	Casado(a)	Sí	2	2	2	0	1	6	6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	0	0	0	1	0	17	1	4	1	13	1	34	1	
62	45	Femenino	11	Unión libre	Sí	3	3	3	1	1	5	6	1	5	6	1	0	1	2	1	2	0	0	0	2	0	2	22	2	11	2	12	1	45	2	
63	45	Femenino	12	Soltero(a)	Sí	0	6	1	6	1	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	17	1	4	1	12	1	33	1		
64	35	Femenino	5	Unión libre	Sí	2	6	2	0	1	2	4	1	0	1	1	0	6	6	1	3	2	2	2	0	1	2	28	2	6	1	11	1	45	2	
65	34	Femenino	4	Soltero(a)	Sí	2	6	2	0	1	6	6	2	0	6	1	0	1	1	6	1	0	0	0	0	1	0	21	2	14	2	7	1	42	1	

ANEXO 5. BASE DE DATOS DE SATISFACCIÓN LABORAL

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	87	2	16	16	12	4	12	8	4	7	8	3	2	3	1	3	3	2	2	3
2	5	5	4	4	5	4	4	2	4	4	4	4	2	5	5	5	4	5	5	4	1	4	5	1	95	3	18	19	12	7	14	10	4	5	6	3	3	3	2	3	3	2	1	2
3	4	5	5	3	4	4	5	2	2	5	4	4	5	5	5	3	4	4	2	4	2	4	4	93	3	17	17	13	10	12	6	4	6	8	3	2	3	3	3	2	2	2	3	
4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	2	106	3	20	23	12	7	15	10	5	7	7	3	3	3	2	3	3	3	2	2
5	5	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	2	3	5	4	5	5	4	5	5	5	4	100	3	17	19	12	5	14	9	5	10	9	3	3	3	1	3	3	3	3	3	
6	4	5	5	4	5	3	3	4	1	2	4	4	5	3	5	4	4	5	4	4	3	2	4	91	3	18	16	10	8	13	9	4	5	8	3	2	2	3	3	3	2	1	3	
7	5	4	4	5	5	4	5	1	4	5	5	5	3	3	4	4	4	5	4	5	2	5	4	100	3	18	19	15	6	12	9	5	7	9	3	3	3	2	3	3	3	2	3	
8	5	5	5	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	103	3	19	17	15	10	15	6	5	10	6	3	2	3	3	3	2	3	3	2	
9	4	4	5	5	5	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	95	3	18	17	12	8	12	8	4	7	9	3	2	3	3	3	3	2	2	3	
10	5	5	5	5	5	2	5	4	2	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	97	3	20	18	12	6	13	8	4	8	8	3	2	3	2	3	3	2	3	3	
11	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	2	4	4	91	3	16	18	12	8	11	8	4	6	8	3	2	3	3	2	3	2	2	3	
12	4	4	4	4	3	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	5	4	82	2	16	12	10	8	10	6	4	9	7	3	1	2	3	2	2	2	3	2	
13	5	5	5	4	5	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	104	3	19	10	15	10	15	10	5	10	10	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
14	5	5	5	5	5	5	4	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	97	3	20	19	13	8	12	8	4	7	6	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
15	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	2	5	3	107	3	20	20	15	8	15	9	5	7	8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
16	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	3	3	5	5	4	5	5	5	3	5	4	106	3	20	21	15	6	14	10	5	8	7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2
17	5	5	5	4	5	4	3	4	4	5	5	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	5	4	102	3	19	20	14	8	13	9	4	8	7	3	3	3	3	3	3	2	3	2	
18	4	5	5	4	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	87	2	18	13	12	8	11	8	4	6	7	3	2	3	3	2	3	2	2	2	
19	3	2	2	2	2	1	2	4	2	4	2	2	5	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	56	1	9	11	8	8	7	4	2	4	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	
20	5	5	5	5	5	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	3	4	1	103	3	20	19	15	10	13	10	4	7	5	3	3	3	3	3	3	2	2	1	
21	5	5	5	4	5	2	2	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	2	4	5	101	3	19	17	14	8	13	10	5	6	9	3	2	3	3	3	3	3	2	3	
22	5	5	5	4	5	4	4	3	3	2	4	4	2	4	5	4	4	5	4	5	3	4	5	95	3	19	19	10	6	13	9	5	7	7	3	3	2	2	3	3	3	2	2	
23	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	105	3	19	21	13	8	13	10	5	8	8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	5	5	5	5	4	2	3	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	1	4	4	101	3	20	18	14	9	14	9	5	5	7	3	2	3	3	3	3	3	1	2	
25	5	5	5	4	5	1	1	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	104	3	19	16	14	9	15	10	5	6	10	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
26	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	5	5	5	4	5	5	5	1	5	5	107	3	20	23	15	6	14	10	5	6	8	3	3	3	2	3	3	3	2	3	
27	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	116	3	20	21	15	10	15	10	5	10	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	4	5	4	4	4	5	5	2	5	3	5	3	5	5	4	4	1	5	3	4	2	2	5	93	3	17	21	11	10	9	8	4	4	9	3	3	2	3	2	3	2	1	3	
29	5	5	5	5	5	3	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	5	109	3	20	20	15	10	15	10	5	4	10	3	3	3	3	3	3	3	1	3	
30	4	4	4	4	4	1	1	1	2	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	2	3	4	90	3	16	9	14	8	15	10	5	5	8	3	1	3	3	3	3	3	1	3	
31	5	5	5	5	4	2	3	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	1	4	4	101	3	20	18	14	9	14	9	5	5	7	3	2	3	3	3	3	3	1	2	

32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	1	4	5	5	9	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1					
33	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	67	2	16	17	6	9	6	4	2	3	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1				
34	5	5	5	5	5	2	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	109	3	20	15	15	10	15	10	5	10	9	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
35	4	4	5	5	5	3	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	3	1	4	2	90	3	18	17	12	7	12	9	5	4	6	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2				
36	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	2	5	1	2	3	4	4	4	3	3	4	4	89	3	16	21	13	7	6	8	4	6	8	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	3			
37	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	4	12	9	6	9	6	3	4	7	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2					
38	5	5	4	3	5	4	2	2	3	4	4	5	1	4	4	3	2	4	4	4	3	4	5	89	3	17	16	13	5	9	8	4	7	10	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3				
39	5	5	5	5	5	5	3	1	1	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	99	3	20	15	14	6	15	10	5	6	8	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3				
40	5	5	5	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	110	3	20	19	15	10	15	10	5	10	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2				
41	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	1	3	1	3	5	3	1	4	5	4	1	2	5	89	3	19	24	8	4	9	9	4	3	9	3	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3			
42	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	1	5	4	2	2	1	2	1	2	4	1	1	45	1	6	8	5	9	5	3	2	5	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1				
43	3	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	3	1	3	4	4	2	1	3	76	2	15	20	10	6	6	7	4	3	5	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1				
44	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	87	2	15	19	10	8	9	8	4	7	7	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2			
45	5	5	5	5	5	2	3	2	3	5	5	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	105	3	20	15	15	7	13	10	5	10	10	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3			
46	5	5	5	5	4	4	3	4	3	4	3	4	5	4	4	4	3	4	5	5	4	2	5	98	3	20	18	11	9	11	9	5	6	9	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3		
47	5	5	5	5	5	2	4	5	4	4	5	4	3	5	3	4	4	5	4	5	2	5	4	98	3	20	20	13	8	11	9	5	7	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1		
48	5	5	5	5	5	3	3	3	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	102	3	20	16	15	8	15	10	5	6	7	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2		
49	5	5	5	5	5	2	3	4	2	5	5	5	4	5	5	3	3	5	5	5	3	1	3	95	3	20	16	15	9	11	10	5	4	5	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	
50	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	5	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	4	54	1	4	7	7	8	6	4	4	6	8	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	3				
51	3	4	4	4	5	3	4	2	5	4	4	3	5	4	4	1	1	4	4	4	2	1	5	85	2	15	19	11	9	6	8	4	3	10	2	3	2	3	1	3	2	1	3	2	1	3			
52	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	5	5	5	4	5	4	4	4	1	3	94	3	17	20	11	7	14	9	4	5	7	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2		
53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	114	3	20	25	15	8	15	10	5	7	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	
54	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	1	4	89	3	18	19	12	5	11	8	4	4	8	3	3	3	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	3	
55	5	4	5	5	5	4	4	2	3	5	4	5	1	2	5	4	4	4	5	4	5	1	5	95	3	19	18	14	3	13	9	4	6	9	3	2	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	
56	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	2	4	5	5	4	5	5	5	2	4	5	104	3	18	21	15	6	14	10	5	6	9	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
57	4	4	5	4	5	4	2	2	3	4	4	2	2	4	5	4	4	5	4	4	2	2	2	82	2	17	16	10	6	13	9	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	92	3	16	20	12	4	12	8	4	8	8	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	
59	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	3	3	4	4	4	5	5	5	4	1	5	101	3	19	22	14	6	12	10	5	5	8	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3
60	4	5	5	5	5	3	4	3	3	4	4	4	2	2	5	1	2	4	4	3	1	1	4	81	2	19	18	12	4	8	8	3	2	7	3	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2		
61	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	1	4	89	3	17	20	12	8	10	7	4	3	8	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	3
62	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	80	2	16	17	8	8	11	6	3	5	6	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	
63	5	5	5	5	5	4	3	4	3	5	4	4	2	2	4	4	4	5	5	5	4	3	5	99	3	20	19	13	4	12	10	5	7	9	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	
64	4	5	5	4	4	4	3	2	2	4	4	4	2	3	5	3	3	4	4	4	2	2	4	84	2	18	15	12	5	11	8	4	4	7	3	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2		
65	4	4	5	4	4	2	1	1	1	3	2	2	5	4	5	4	5	4	4	4	1	1	2	73	2	17	9	7	9	14	8	4	2	3	3	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	

ANEXO 6. PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cansancio emocional	,138	65	,003	,843	65	,000
Despersonalización	,203	65	,000	,811	65	,000
Realización personal	,247	65	,000	,699	65	,000
Burnout	,156	65	,000	,846	65	,000
Desempeño laboral	,163	65	,000	,865	65	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO 7. EVIDENCIAS DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS

