



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital Augusto B. Leguía, 2016.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Br. Amador Felipe Estrada Mancisidor

**ASESOR:**

Mgtr. Félix Alberto Caycho Valencia

**SECCIÓN**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de prestaciones asistenciales

**PERÚ – 2016**



**DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS**

EL / LA BACHILLER (ES): **ESTRADA MANCISIDOR, AMADOR FELIPE**

Para obtener el Grado Académico de *Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud* ha sustentado la tesis titulada:

**SÍNDROME DE BURNOUT Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS INTERNOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL AUGUSTO B. LEGUÍA, 2016**

Fecha: 17 de mayo de 2017

Hora: 7:30 p.m

**JURADOS:**

**PRESIDENTE: Dr. Juan Mendez Vergaray**

Firma: .....

**SECRETARIO: Dra. Karen Zevallos Delgado**

Firma: .....

**VOCAL: Mgtr. Felix Alberto Caycho Valencia**

Firma: .....

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por mayoría* .....

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

- ..... - *Revisar Apa* .....
- ..... - *Revisar Metodología* .....
- ..... - *Agregar artículo científico* .....

**Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.**

**Página del jurado**

**Dr. Juan Méndez Vergaray  
Presidente**

**Dra. Karen Karen Zevallos Delgado  
Secretaria**

**Mg. Felix Alberto Caycho Valencia  
Vocal**

### **Dedicatoria**

A mis hijos, Ana Paula y Matías. Porque son la luz de mi vida y la fuente de mi inspiración para continuar superándome y a Carmen mi esposa, por estar a mi lado siempre con su apoyo incondicional e incansable.

### **Agradecimientos**

A mis colegas del hospital, por el apoyo y el tiempo, a pesar de las jornadas de trabajo.

Al asesor por los aportes y sugerencias para la realización de la investigación.

Al jurado calificador, por sus aportes y sugerencias que contribuyeron al para el mejor desarrollo de la tesis.

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, ESTRADA MANCISIDOR, Amador Felipe, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 43259486, con la tesis titulada Síndrome de burnout y satisfacción laboral en los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP, 2016.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes Consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad

César Vallejo.

Lugar y fecha: 05 de Diciembre 2016

Nombres y apellidos: Amador Felipe ESTRADA MANCISIDOR

DNI: 43259486

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada Síndrome de burnout y satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital Augusto B. Leguía, 2016, con la finalidad de determinar la relación entre las dos variables, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de maestro en gestión de servicios de salud.

La presente consta de siete capítulos estructuralmente interrelacionados en forma secuencial determinados por la Universidad: El primer capítulo corresponde a la introducción donde se detalla los antecedentes generales y específicos de los últimos cinco años de investigaciones nacionales e internacionales, la justificación, el problema, la hipótesis objetivos; En el segundo capítulo se desarrolló el marco metodológico donde se tomó en cuenta las variables y su operacionalización; metodología, tipo de estudio, diseño, población, muestra y muestreo; Técnicas e instrumentos y recolección de datos, método de análisis de datos y aspectos éticos; En el tercer capítulo describo los resultados obtenidos de esta investigación ; En el cuarto capítulo presento la discusión; En el quinto capítulo las conclusiones; En el sexto capítulo realizo recomendaciones que será objeto de análisis de parte del comando del Hospital donde realice la investigación. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El Autor

## Índice

	Página
<b>Carátula</b>	
<b>Páginas preliminares</b>	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
Lista de tablas	xi
Lista de figuras	xiv
<b>I. Introducción</b>	
1.1 Antecedentes	15
1.1.1 Antecedentes Internacionales	15
1.1.1 Antecedentes Nacionales	19
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	
1.2.1 Síndrome de burnout	32
1.2.2 Satisfacción laboral	37
1.2.3 Usuarios internos asistenciales	41
1.3 Justificación	41
1.3.1 Justificación teórica	41
1.3.2 Justificación metodológica	42
1.3.3 Justificación práctica	42
1.3.4 Justificación social	43
1.4 Problema	43



1.4.1 Problema general	iv
1.4.2 Problemas específicos	IX
1.5 Hipótesis	44
1.5.1 Hipótesis general	44
1.5.2 Hipótesis específicos	44
1.6 Objetivos	45
1.6.1 Objetivo general	45
1.6.2 Objetivos específicos	45
<b>II. Marco metodológico</b>	<b>46</b>
2.1 Variables	47
2.1.1 Síndrome de burnout	47
2.1.2 Satisfacción laboral	47
2.2 Operacionalización de variables	49
2.3 Metodología	49
2.3.1 Método de investigación	49
2.3.2 Tipo de investigación	49
2.3.3 Diseño	50
2.4 Población, muestra y muestreo	51
2.4.1 Población	51
2.4.2 Muestra	52
2.4.3 Muestreo	53
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
2.5.1 Técnica de recolección de datos	54
2.5.2 Método de análisis de datos	59
2.5.3 Estadística descriptiva	59
2.5.4 Estadística inferencial	60
2.6 Consideraciones éticas	62
<b>III. Resultados</b>	<b>66</b>
3.1 Descriptivos	67
3.1.1 Descripción de los resultados del variable síndrome de burnout	67
3.1.2 Descripción de los resultados del variable satisfacción laboral	68

	x
3.1.3 Descripción de los resultados de las dimensiones del síndrome de Burnout.	69
3.1.4 Descripción de los resultados de las dimensiones de la Satisfacción laboral	72
3.1.5 Descripción de los resultados síndrome de Burnout según grado policial, profesión e salud y tiempo de servicios	76
3.1.6 Descripción de los resultados del satisfacción laboral según grado policial, profesión de salud y tiempo de servicios	79
<b>IV. Discusión</b>	<b>86</b>
<b>V. Conclusiones</b>	<b>92</b>
<b>VI. Recomendaciones</b>	<b>95</b>
<b>VII. Referencias bibliográficas</b>	<b>96</b>
<b>Anexos</b>	
Anexo 1 Matriz de consistencia	104
Anexo 2 Cuadro de bases de datos	110
Anexo 3 Consentimiento informado	113
Anexo 4 Cuestionario para evaluar el síndrome de burnout	114
Anexo 5 Cuestionario para evaluar la satisfacción laboral	116
Anexo 6 Informe de confiabilidad	118
Anexo 7 Informe de validez	119
Anexo 8 Prueba de normalidad de la variable síndrome de Burnout y satisfacción laboral	123
Anexo 9 Artículo científico	124

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

Se utilizó el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo de tipo básica descriptiva correlacional de corte transversal, con diseño no experimental; la muestra estuvo constituida por 98 profesionales de la salud que realizan labores asistenciales, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos los cuestionarios de Maslach (MBI) la cual fue validada a través de juicio de expertos y confiabilidad mediante la prueba de coeficiente "Alfa de Cronbach" a través de una prueba de piloto con 10 personas, (0,898). Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 24, el análisis inferencial se realizó mediante prueba estadística de Spearman, obteniendo como resultados que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables del 78.57% y 72.45% respectivamente. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.368 entre las variables satisfacción laboral y síndrome de burnout. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa ( $p < 0.05$ ), concluyendo que existe una relación positiva y media entre las variables de estudio, ( $Rho=0.368$ ,  $p<0.05$ ). Planteando una recomendación para que el hospital deba implementar programas de capacitaciones sobre las implicaciones del síndrome, además de brindar estrategias adecuadas para el afrontamiento de la carga afectiva, física y mental propia de la profesión y de la misma forma, incentivar el deporte dentro de los horarios de trabajo.

*Palabras clave:* Satisfacción laboral, Síndrome de Burnout, Usuarios internos asistenciales.

## Abstract

The present research entitled "Burnout Syndrome and job satisfaction of the internal users of a Hospital PNP, 2016", aimed to establish the relationship between burnout syndrome and job satisfaction of the internal users of a PNP Hospital, 2016.

**Material and Methods:** We used the hypothetical-deductive method of the application type, with a non-experimental, cross-sectional causal correlation. The sample consisted of 98 health professionals from eight health professions. The data of social life, Maslach questionnaire for the evaluation of burnout Syndrome and the one of work satisfaction adapted by MINSA were used, with type of Likert scale for both variables, which was validated through expert judgment and Reliable using the "Cronbach Alpha" coefficient test. Data were first recorded in a data sheet in excel, then processed in SPSS version 24, inferential analysis was performed by Spearman statistical test.

**Results:** There is a Burnout Syndrome in an average level, of 78.57% in the Internal Users and moderately satisfied (72.45%); the results of the statistical relationship analysis presented a Spearman rho = 0.368 between the Work Satisfaction and Burnout Syndrome variables. Showing a positive relation, with significant correlation ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** There is a statistically significant relationship between the prevalence of burnout Syndrome and job satisfaction in the Internal care users of a Police's Hospital, 2016.

**Recommendation:** It is recommended that the hospital should implement training programs on the implications of the Syndrome, in addition to providing adequate strategies for coping with the affective, physical and mental load of the profession and, in the same way, promoting the improvement of systems Communication.

**Keywords:** Job satisfaction, burnout syndrome, Internal care users.

<b>Indice de tablas</b>	<b>pag</b>
Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable del síndrome de Burnout	48
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable satisfacción laboral	48
Tabla 3 Cuadro de usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto Leguía	53
Tabla 4 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome De burnout de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	64
Tabla 5 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	65
Tabla 6 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	66
Tabla 7 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de despersonalización de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	67
Tabla 8 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del Síndrome De Burnout en la dimensión de realización personal de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	68

Tabla 9 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción en la dimensión del trabajo actual de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	69
Tabla10 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral en la dimensión de la Interacción con el jefe inmediato de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	70
Tabla 11 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral en la dimensión de oportunidades de progreso de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	71
Tabla 12 Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral en la dimensión de remuneración e Incentivos de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP Augusto B. Leguía	72
Tabla 19 Correlación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP	79
Tabla 20 Correlación entre la satisfacción laboral y el agotamiento Emocional de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP	81
Tabla 21 Correlación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP	83

Tabla 22 Correlación entre la satisfacción laboral y la realización

Personal de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP 84

*Tabla 23. Correlación entre la satisfacción laboral y la realización personal*

*de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP*

*Augusto B. Leguía, 20016*

85

<b>Indice de figuras</b>	<b>pag</b>
Figura 1 Diagrama de diseño correlacional	53
Figura 3 Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral	68
Figura 4 Distribución porcentual del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de agotamiento emocional	
Figura 5 Distribución porcentual del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de despersonalización	70
Figura 6 Distribución porcentual del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de falta de realización personal	71
Figura 7 Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión del trabajo actual	72
Figura 8 Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión de Interacción con el jefe inmediato	73
Figura 9 Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión, oportunidades de progreso	74
Figura 10 Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión remuneración e incentivos	75



## **I. Introducción**

## **1.1 Antecedentes**

Con los siguientes antecedentes se pretende recopilar los estudios más recientes abordados hasta la fecha respecto a la presente investigación, lo cual permitirá estudiar distintos enfoques de autores a través de sus aportes teóricos en torno al tema a investigar. La exploración y el recorrido que se ha hecho sobre el tema en líneas siguiente, abarca investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional y local del Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral

### **1.1.1 Antecedentes internacionales**

Entre los estudios internacionales más relevantes de los últimos años, se encuentra el de Contreras, Ávalos, Priego, Morales. y Córdova (2013), quién estudió el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de profesionales asistenciales en un hospital de tercer nivel, en Málaga- España. La muestra estuvo compuesta por 77 profesionales, entre médicos y enfermeras. Para observar su relación, considerando variables sociodemográficas, Se empleó a manera de encuesta el MBI, el TAP y el Test de Satisfacción Laboral S20/23, respectivamente. Llegando a los siguientes resultados: encontró baja presencia de Burnout y altos niveles de realización personal, a pesar de las condiciones laborales adversas precursoras del síndrome. Contrario a lo reportado en la literatura, las personas con el síndrome o en riesgo de padecerlo presentan alta satisfacción laboral, sustentada en su motivación intrínseca, lo cual constituye un factor protector. No encontró relación directa entre liderazgo y Burnout, pero el liderazgo sí se relaciona con la satisfacción laboral a través de la motivación intrínseca. Por último, confirmó el papel mediador de las variables sociodemográficas.

El mismo año, Priego (2013) realizó un estudio de tipo observacional, transversal y analítico con el objetivo de determinar la presencia del Síndrome de Burnout y su relación con la funcionalidad familiar en el personal médico y de enfermería de un Centro de Especialidades Médicas de Tabasco. En el estudio se empleó el cuestionario Maslach Burnout Inventory de 22 ítems y el cuestionario FF-SIL con 14 ítems. El universo de estudio abarcó 458 trabajadores y la muestra fue de 201. Tras la evaluación del estudio se encontraron los siguientes resultados: el 74.6% de la población estudiada presentó Síndrome de Burnout, predominando las mujeres en un 61%, la media de edad fue de 43 años, la antigüedad de 11 años, con Síndrome de Burnout en el nivel leve 55%, moderado 17%, grave 2%. Del

Mismo modo la disfuncionalidad familiar se presentó en el grupo de los médicos. Por consiguiente, el autor concluye en esta investigación que la relación entre el Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar fue estadísticamente significativa con un  $\chi^2=16.771$  y una  $p=0.000$ , además las enfermeras fueron el grupo más afectado con el síndrome y los médicos con mayores niveles de disfuncionalidad familiar y la mitad de los que presentaron el Síndrome de Burnout formaban parte de una familia disfuncional.

Por otro lado, Gálvez (2013) realizó una investigación descriptiva en la que se aplicó el Maslach Burnout Inventory como herramienta de diagnóstico, para lo que se incluyó a la población completa de enfermería de los distintos servicios médicos con los que contaba el hospital en donde se realizó dicho estudio y se procedió a realizar el cálculo de los niveles de desgaste laboral según la escala del instrumento. En este estudio el autor logra determinar que los trabajadores de la salud son uno de los grupos de mayor propensión a desarrollar estrés y agotamiento laboral, debido a la carga física, mental y emocional que conlleva el trabajo en las áreas de salud. Como conclusión general determinó que, aunque el síndrome de desgaste laboral, está presente en el personal enfermero del hospital, éste se clasifica en niveles muy leves, lo que quiere decir que es posible revertir fácilmente los efectos negativos que pudiera causar en el desempeño de los afectados. Debido a la levedad del Síndrome de Desgaste Laboral en el personal enfermero del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, termina con recomendaciones de crear e implementar programas de capacitaciones sobre las implicaciones del Síndrome, además de brindar estrategias adecuadas para el afrontamiento de la carga afectiva, física y mental propia de la profesión y de la misma forma, promover el mejoramiento de los sistemas de comunicación dentro de la institución.

De la misma manera, Castillo, Benavente, Arnold y Cruz (2012), estudiaron la prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesionales de salud del Hospital El Pino y su asociación con variables sociodemográficas y laborales, en un estudio descriptivo transversal, empleando como muestra a 99 profesionales de la salud, aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory. El estudio arrojó resultados altos del Síndrome de Burnout en profesionales de salud del Hospital El Pino, del 51,5%. Además no hubo asociación estadística entre Síndrome de Burnout y las

variables: sexo, edad, áreas de servicios, horas de trabajo, número de turnos noche y estado civil; pero sí hubo asociación con las variables número de hijos y profesión. Por último, el autor hace énfasis en que el Síndrome de Burnout tiene una alta y significativa presencia en los profesionales de salud del Hospital, por lo que es importante aplicar medidas de cuidado y preventivas para proteger al personal de salud frente al Síndrome de Burnout.

Así mismo, Figueiredo (2012) en su investigación titulada "Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería", tuvo como objetivo analizar las relaciones existentes entre el síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. La muestra estuvo conformada por 316 enfermeros seleccionados de manera no aleatoria; el diseño de estudio fue longitudinal y no aleatorio, con una diferencia de un año entre tiempo 1(T1) y tiempo 2(T2). Los análisis de regresión jerárquica ofrecieron evidencia empírica del efecto significativo y negativo del síndrome de quemarse por el trabajo (síntomas de agotamiento emocional y despersonalización) en T1 sobre la satisfacción laboral en T2. También se obtuvieron resultados significativos que pusieron de manifiesto la influencia de la satisfacción laboral en T1 sobre la dimensión de despersonalización del síndrome de Burnout. Los resultados del estudio confirman la existencia de una relación significativa, negativa y bidireccional entre el Síndrome de Burnout y la dimensión de trabajo actual de satisfacción laboral. Se experimentaron puntuaciones altas en agotamiento emocional y despersonalización como antecedentes significativos respecto de la satisfacción laboral en enfermería. Los resultados confirman que las puntuaciones de satisfacción laboral están directamente relacionadas con el Síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería. Sin embargo, las dimensiones de realización personal respecto del trabajo actual,. Los resultados de las regresiones jerárquicas mostraron que la variable Satisfacción laboral en T1 explicaba el 48% de la varianza de Satisfacción laboral en T2 ( $\beta= 0,65, p\leq 0,001$ ), mientras que Agotamiento emocional y Despersonalización en T1 se mostraban como variables antecedentes de Satisfacción laboral en T2, añadiendo un 1,8% de la varianza ( $\beta= -0,15, p\leq 0,001$ ) y 1,7% ( $\beta= -0,14, p\leq 0,001$ ), respectivamente, de la varianza explicada. Por consiguiente, solo Agotamiento emocional y Despersonalización en T1 fueron antecedentes de Satisfacción laboral en T2. Por lo tanto, los resultados indican que

las experiencias emocionales y actitudinales del trabajador influyen en sus niveles de satisfacción laboral de manera más intensa que a la inversa. La relación longitudinal y bidireccional se ha confirmado únicamente para la variable despersonalización, lo que indica que la satisfacción laboral se comporta también como un antecedente de despersonalización. Esta relación bidireccional podría explicarse considerando que ambas variables tienen un componente actitudinal, donde se produce un proceso cíclico entre la satisfacción laboral y el desarrollo de actitudes de despersonalización en el trabajador

### **1.1.2 Antecedentes nacionales**

En el área de salud, encontramos intentos de conocer la incidencia del Síndrome de Burnout en los centros hospitalarios y grupos ocupacionales, así como la relación que existe con variable de satisfacción laboral. Es así como Díaz (2012), a través de la investigación que realizó, concluyó que, si existe diferencia entre el nivel de satisfacción laboral y el síndrome de Burnout entre el personal de un Policlínico y en el de una Comunidad Local de Administración de Salud en el distrito La Victoria, Chiclayo. Además, complementó el estudio indicando el nivel en que se halló al personal, respecto a cada variable. Para ello, aplicó dos instrumentos a 92 trabajadores, mediante la escala de Satisfacción Laboral de Palma y el Inventario Burnout de Maslach. La investigación arrojó que no existe diferencia entre el personal de ambas instituciones de salud en relación a ambas variables, hallándose niveles regulares de satisfacción laboral en las dos poblaciones y niveles bajos de síndrome de Burnout.

Del mismo modo, Vásquez, Maruy, y Verne (2014), determinaron la frecuencia del Síndrome de Burnout y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. El autor realizó un estudio descriptivo, transversal, en la totalidad de los trabajadores, utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory traducido y validado al español. Participaron 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). Tras la ejecución del estudio pudo concluir que la frecuencia de Síndrome de Burnout fue de 3,76% ( $n = 2$ ), el 12,97% ( $n = 7$ ) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% ( $n = 6$ ) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% ( $n = 8$ ) presentó un bajo

nivel de realización personal. La falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome.

Por otro lado, Toledo (2016), presentó un estudio para determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé durante el año 2015. El estudio fue descriptivo y participaron médicos y enfermeras que laboraron en la clínica durante el año 2015. Se aplicó a manera de encuesta el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y se añadieron reactivos para conocer las características de los participantes, como sexo y edad. Los resultados de los 56 encuestados, arrojaron que el 48.2% fueron varones y el 51.8% mujeres. La edad promedio fue de  $38.1 \pm 10.05$  años. El 44.6% presentó agotamiento emocional alto, 76.7% despersonalización alta y 60.7% baja realización personal. El autor concluyó que la frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 39.2% y la dimensión más afectada fue la despersonalización, encontrándose que el 76.7% mostraron niveles altos.

Así mismo, Ledesma (2016), realizó la investigación con el objetivo de determinar la presencia del Síndrome de Burnout en sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) y la relación con los factores sociodemográficos, en los trabajadores asistenciales de la Clínica del Hospital "Hermilio Valdizán". El estudio fue transversal e incluyeron a 60 trabajadores, de los cuales 12 fueron retirados de la muestra por no seguir las indicaciones impartidas para responder los constructos, participando finalmente sólo 48 trabajadores, de los cuales 11(23.4%) fueron hombres y 37 (76.6%) mujeres. Se aplicó la encuesta sociodemográfica y el Maslach Burnout Inventory (MBI), en su versión validada en español. Los resultados indicaron que del total de 63 trabajadores, 60 (95.2%) realizaba labor asistencial, y 3 (4.8%) función administrativa. En relación al número de titulados, 41(65%) eran profesionales y 22 (35%) eran técnicos de salud. Del total de participantes, el personal de enfermería y de técnicos constituían el 51% mientras que el 49 % estaba integrado por médicos, psicólogos, asistentes sociales, tecnóloga médica y auxiliares de terapia ocupacional. En relación a la situación conyugal, de los 47 trabajadores, el 14 (29.6%) eran solteros, 30 (64,0%) casados y 3 (6.4%) mantenían una relación de convivencia; en relación a la edad 1 (2.1%) era menor de 25 años, 12 (25.5%)

tenían entre 26 y 35 años y 34 (72.4%) eran mayores de 35 años. En cuanto a su situación laboral, 33(70.2%) se encontraba en la condición de nombrados, 7 (14.9%) en contratación administrativa de servicios, y 7 (14.9%) estaba prestando servicios por terceros. Considerando las horas de trabajo por semana en la Clínica, ninguno trabajaba 18 horas, 10 (21.3%) laboraba 36 horas y 37 (78.7%) trabajaba 54 horas y en cuanto a sus relaciones interpersonales, en 34 (72.3%) esta era catalogada como buena, en 13 (27.7%) regular y en ninguno era mala. Se pudo concluir en el estudio que el perfil del trabajador asistencial que labora en la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán que afecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, corresponde a un profesional con experiencia laboral, que manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo.

Por último, Poma (2015), realizó un estudio con el propósito de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2013, según factores demográficos, sociales y laborales; teniendo en consideración los criterios y normas éticas establecidas; siendo un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo constituida por la totalidad de docentes, de ambos géneros y con edades entre 25 y 75 años. Se aplicó dos encuestas la primera donde se recopiló los datos personales concernientes a los aspectos demográficos, sociales y laborales; y la segunda encuesta, proporcionándoles el MBI (Inventario de Maslach y Jackson). Se observó en los resultados una prevalencia baja (5.1%) del síndrome de Burnout en los odontólogos docentes. Se concluyó respecto a la prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos docentes, en las dimensiones Cansancio Emocional y Despersonalización que estas, arrojaron un nivel bajo (67.9% y 65.4% respectivamente). Sin embargo, con respecto a la dimensión realización personal, un nivel alto (73.1%). Por consiguiente el trabajo tuvo como propósito contribuir en la elaboración de un perfil de riesgo del Síndrome de Burnout en la profesión. Se concluye además con respecto a la Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos docentes una prevalencia baja. Considerando sólo a la población que presenta el Síndrome de Burnout y tomando en cuenta los Factores Demográficos, los resultados indican una mayor prevalencia en el género masculino. Así mismo,

los docentes con edades mayores a 42 años son los únicos que presentan este síndrome.

Cetina, Chan y Sandoval (2014), investigaron el nivel de satisfacción laboral y síndrome de Burnout en médicos familiares, donde se determinó la correlación entre satisfacción laboral y el Síndrome de Burnout. El estudio transversal analítico incluyó a los médicos familiares de base, de las cuatro unidades de medicina familiar de Cancún, con cuatro o más años de antigüedad ( $n = 102$ ). Para valorar la satisfacción laboral se utilizó el cuestionario Font Roja y para el Síndrome de Burnout, el Maslach Burnout Inventory, así como el coeficiente de correlación de Kendall. Los resultados mostraron que el nivel de satisfacción laboral predominante fue el intermedio (50.5 %) y en desgaste profesional, el nivel bajo (50.5 %). En los médicos con satisfacción alta o intermedia predominó un desgaste bajo, y quienes indicaron satisfacción baja refirieron desgaste entre moderado y alto. En el análisis bivariado entre satisfacción laboral y el Síndrome de Burnout, la asociación resultó estadísticamente significativa, aunque no hubo correlación (Kendall-0.281). Las conclusiones presentadas fueron que no se observó correlación hacia ninguna dirección. Así mismo, lo ideal es que todos los médicos tengan satisfacción alta y bajo desgaste profesional, lo cual no sucedió. De ahí el autor indica la trascendencia de estudiar los factores condicionantes de desgaste profesional e insatisfacción en los médicos, para implementar programas que permitan afrontar dichos problemas.

Cabe mencionar además que Fuentelsaz (2016), realizó un estudio con muestra de 7.539 enfermeras de 59 hospitales españoles. Se recogieron, entre otros, datos sociodemográficos y de formación, satisfacción laboral, percepción del entorno laboral a través del cuestionario Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI) y el grado de Burnout medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI). La edad media de las enfermeras era de 37,5 años ( $DE=9,5$ ), un 88% (4.929) eran mujeres y tenían una mediana de 12 años de experiencia profesional. El ratio paciente/enfermera fue de 11/1. Un 26% (1.468) indicaron que les gustaría abandonar el hospital. El 55% de las enfermeras (3.080) indicaron estar moderadamente satisfechas con su trabajo, mientras que el entorno laboral fue desfavorable para el 48% (2.729) de las enfermeras. Un 22% (1.091) presentaban un alto nivel de Burnout. Los resultados indicaban una alta participación de las



enfermeras, que refieren una satisfacción moderada con su trabajo, aunque, según el PES-NWI casi la mitad reflejaba un entorno laboral desfavorable.

Así mismo, Sobrequén (2013), describe que el objetivo de su investigación fue determinar la relación entre la satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria y las características sociodemográficas de los médicos. Por lo que se realizó un estudio de tipo observacional transversal, en la Provincia de Barcelona, donde Participaron 603 médicos de AP de 93 centros de salud, por medio de entrevista directa (individual o grupal) se administró un cuestionario validado y estructurado en tres partes: datos generales (sociodemográficos y profesionales), desgaste profesional (Maslach Burnout Inventory [MBI]) y satisfacción profesional (Font Roja-9 dimensiones). Llegando a los siguientes resultados: en el cuestionario de satisfacción (escala de 1 a 5) se obtuvo un resultado medio de satisfacción global de 3,02 (IC del 95%, 2,98–3,05%) y un porcentaje de no respuestas del 18%. Se encontró asociación positiva entre la satisfacción global y las siguientes variables: menos años trabajando en AP, centros acreditados para la docencia y deseo de recibir información de la encuesta. Bajos niveles de satisfacción se asociaban a puntuaciones altas de las escalas de cansancio emocional y despersonalización, y con bajas puntuaciones de realización personal. Se llegó a la conclusión de que la satisfacción global media adquiere un valor intermedio en el cuestionario Font Roja. La edad apunta una tendencia significativa de satisfacción decreciente a medida que el profesional envejece. La satisfacción laboral y el desgaste profesional presentan un comportamiento muy próximo y de sentido inverso, puesto que la satisfacción crece cuando el desgaste profesional adquiere valores bajos.

De este modo, Hernández, Hernández, Nava, Pérez, Hernández, Matus, y Balseiro (2014), estudiaron la satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios de un área de la ciudad de Madrid donde el objetivo del estudio fue conocer el nivel de satisfacción laboral y analizar sus componentes en los trabajadores de las siguientes instituciones de las Áreas de Salud, como centros de salud, ambulatorios y hospital de referencia. Utilizaron metodológicamente el Diseño transversal en el que se encuesta una muestra aleatoria estratificada y proporcional de los trabajadores de Atención Especializada (AE) 460 de 1.579 y al total de los 486 trabajadores de Atención Primaria (AP) del

Área Sanitaria nº 10 de Madrid. Se empleó la encuesta de satisfacción de Font-Roja con 27 ítems valorados por escala Likert y un cuestionario que recoge variables independientes como sociodemográficas y relacionadas con el puesto laboral. Se realizó un análisis factorial exploratorio de los diferentes componentes de la satisfacción. Llegando a los resultados que 255 profesionales de AE (55,4%) y 357 de AP (73,9%) han respondido al cuestionario y las dimensiones con puntuaciones más bajas eran tensión relacionada con el trabajo y promoción profesional (especialmente en el grupo de enfermería y administrativos). No se encuentra relación entre la edad, antigüedad en el puesto de trabajo, tiempo empleado en llegar a él y ninguna de las dimensiones de la satisfacción. Si existen diferencias significativas con las variables tipo de contrato y turno de trabajo. Los trabajadores en situación laboral fija presentan una puntuación significativamente menor en las siguientes dimensiones: promoción profesional ( $2,16 \pm 0,81$ , frente a  $2,41 \pm 0,91$  los interinos;  $p=0,001$ ), satisfacción con el puesto de trabajo ( $2,92 \pm 0,54$  y  $3,06 \pm 0,61$  los interinos;  $p=0,003$ ), relaciones entre profesionales ( $3,25 \pm 0,89$  y  $3,54 \pm 0,82$ ;  $p < 0,0001$ ) y tensión relacionada con el trabajo ( $2,32 \pm 0,92$  los fijos y  $2,47 \pm 0,86$  los interinos;  $p=0,05$ ). El nivel de satisfacción en general es superior en los trabajadores eventuales que en los que tienen plaza en propiedad ( $3,13 \pm 0,37$  y  $3,02 \pm 0,36$ , respectivamente;  $p=0,001$ ). Además, que existía la diferencia significativa entre los factores, grupo profesional y nivel asistencial de trabajo. Finalmente se concluyó que el grado de satisfacción es medio y que deberían introducirse modificaciones en las condiciones de trabajo y en la organización empresarial, en función de la puntuación de los determinantes de la satisfacción

De igual forma, la investigación realizada por Ramos (2012), Titulada Satisfacción Laboral del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de la ciudad autónoma de Buenos Aires, tuvo como objetivo conocer el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería de las unidades de terapia intensiva de dos sanatorios privados; para ello, se midieron los indicadores de comunicación con los jefes, la permanencia de familiares, el espacio físico donde trabaja el personal y el reconocimiento desde la organización. El diseño utilizado fue descriptivo, cuantitativo con una muestra de 60 personas de ambos sanatorios. Los niveles de satisfacción fueron medidos en una escala de totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo y en desacuerdo. Algunos de los resultados

mostraron que un 58% estaban parcialmente de acuerdo de que tienen buena comunicación con sus jefes, un 63% que está parcialmente de acuerdo que reciben la información en forma adecuada y oportuna para realizar su tarea, un 53% respondieron estar parcialmente de acuerdo de que la información que reciben es de buena calidad, un 49% están parcialmente de acuerdo en que tiene posibilidades de ascenso y progreso, un 33% dicen no tener posibilidades de ascenso, un 47% contestaron que la institución no los hace sentir como parte de ella y un 48% indicaron que no recibieron felicitaciones por años de servicio. Se concluyó que las organizaciones deberían dirigir su atención y realizar estrategias de cambio en áreas deficitarias con el fin de incrementar la satisfacción de los profesionales, mejorando a la vez la calidad de los servicios ofrecidos por la organización.

Torres (2015), estudió la relación entre Satisfacción Laboral y Amabilidad Rasgo del Colaborador Interno en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Identificando una percepción negativa del asegurado a la calidad de servicio que recibe del colaborador interno, situación problemática reflejada también en los resultados del estudio con el modelo de servqual, que concluye que el paciente del Hospital Rebagliati percibe un servicio de baja calidad. Tras la investigación, el autor determinó que la amabilidad rasgo muestra la tendencia del colaborador a exhibir una conducta cordial durante la realización de su trabajo y la Satisfacción Laboral proporciona el nivel de motivación que el trabajador presenta en función de las condiciones que la institución brinda. De esta manera el autor concluye que existe relación entre satisfacción laboral y amabilidad rasgo del colaborador Interno en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, y lo demuestra en su estudio, empleando una muestra de 675 colaboradores. De esta forma, estadísticamente demuestra que existe relación positiva ( $r=0.444$ ) entre las dos variables; y que específicamente hay una relación más alta ( $r=0.360$ ) entre el factor reconocimiento personal y social con la faceta Confianza del rasgo amabilidad.

Por otro lado, Yslado (2012), analizaron los factores sociodemográficos y organizativos relacionados con el Síndrome de burnout de los profesionales de la salud de los hospitales de Huari, Pomabamba y Sihuas de Ancash, Perú, evaluando a 76 profesionales de salud (médicos, enfermeros, obstetras, odontólogos, psicólogos, químico farmacéuticos, tecnólogos médicos, nutricionistas y bióloga), de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre 20 y 59 años de edad. El autor

empleó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory -MBI (1997). Los resultados mostraron, que la mayoría de los profesionales de salud (57.9%) presentan Síndrome de Burnout fase inicial, el 14.5% SB fase intermedia y el 27.6%, SB en la fase final (estrés laboral crónico alto) y hubo diferencias significativas entre los porcentajes de la fase inicial y final ( $p < 0.05$ ). Por lo que el estudio determinó que si existe relación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ), entre los factores sociodemográficos (no tener vivienda propia) y organizativos (frecuencia de órdenes contradictorias de parte del jefe inmediato, no contar con apoyo informativo, emocional, instrumental y otros, de parte de los compañeros de trabajo y no realizar actividades recreativas, de esparcimiento o descanso en horas y días libres fuera del hospital), con la mayor frecuencia de SB (fase final). Se confirmó entonces parcialmente, la hipótesis general y las hipótesis específicas del estudio.

De la misma forma, Tineo (2012), estudió el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 15 enfermeras (os), se utilizó además la técnica de la encuesta y un formulario tipo Likert modificado, basado en la Escala de Satisfacción de Herzberg validado en el año 1959, aplicado previo consentimiento informado. Los resultados determinaron lo siguiente: En relación a la dimensión realización personal 67 por ciento (10) presentan un nivel de satisfacción bajo, 33 por ciento (5) medio. En relación a la dimensión condición física y los materiales el 53 por ciento (8) presentan un nivel de satisfacción medio, 47 por ciento (7) alto; asimismo relaciones interpersonales 47 por ciento (7) presentan un nivel de satisfacción medio, 40 por ciento (6) alto, 13 por ciento (2) bajo y con respecto a la relación con la autoridad el 60 por ciento (9) presentan un nivel de satisfacción alto; 20 por ciento (3) medio y bajo. Por lo que el autor concluye tras su investigación que la satisfacción laboral de la mayoría de las Enfermeras es de media a alta, referido a que la distribución física del ambiente de la UCI dificulta el desarrollo de las actividades, la solidaridad es una virtud entre los compañeros, seguido de un significativo porcentaje referido a que la ventilación contribuye a desarrollar mejor el trabajo en la UCI, se practica el trabajo en equipo, y un mínimo porcentaje

referidos a la iluminación del ambiente dificulta el desarrollo de las actividades de la Enfermera, lo cual además evidencia las malas relaciones interpersonales entre los compañeros.

De relevancia también fue el estudio que realizó, Oscoco (2015), donde tuvo como objetivo determinar cuál es la relación entre la responsabilidad social y la satisfacción laboral en una organización y cómo influye la implementación de los programas de responsabilidad social en la medición de la satisfacción laboral. El estudio fue de tipo descriptivo comparativo de corte transversal en la que se analizaron dos muestras y fue realizado en el marco de una Organización Empresarial compuesta por 300 trabajadores, se seleccionaron a un grupo de 20 trabajadores que presentan las características laborales similares, para establecer la similitud de este grupo se tuvo en cuenta los resultados de la evaluación de desempeño que aplica la empresa mensualmente, luego de establecer la similitud se procedió a establecer la conformación de dos grupos al azar, cada muestra está conformada por 10 sujetos, a una de las muestras que vamos a denominar Grupo N°1 participaron de un programa de bienestar social y el Grupo N°2 no participa en este programa, para la evaluación se aplicó la Escala General de Satisfacción Laboral (EGSL) Warr, Cook y Wall, (1979). La cual estaba basada en el modelo bifactorial de Herzberg, que mide los factores intrínsecos responsables de la satisfacción y los factores Extrínsecos o de Higiene responsables de causar la Insatisfacción. Los resultados de las encuestas permitieron analizar la satisfacción General, la satisfacción intrínseca y la satisfacción extrínseca, y la relación con la característica de participación (Grupo N°1) y no participación (Grupo N°2) en los programas de responsabilidad social y se pudo observar en los resultados que los integrantes del grupo N°1 obtuvieron un grado de satisfacción laboral "promedio alto", y que los integrantes del grupo N°2 presentan un grado de satisfacción Laboral "promedio normal". Al realizar el análisis estadístico para determinar las diferencias significativas, con la prueba T para muestras independientes, se compararon las medias de ambas muestras y se estableció que existen diferencias significativas lo cual permite aceptar la Hipótesis planteada. Como conclusión se estableció que existe relación entre la implementación de programas de Responsabilidad Social y el incremento de la Satisfacción Laboral, por lo que el autor concluyó que la implementación y desarrollo de los programas de

responsabilidad social son necesarios para promover las prácticas de responsabilidad social, dando a conocer los beneficios y los resultados favorables de esta estrategia de gestión, así como sensibilizar a los trabajadores para su participación de manera activa en las iniciativas de responsabilidad social.

Por otro lado, la Revista Peruana de Epidemiología publicó el artículo “Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima – Perú” realizado por Bobbio(2010), teniendo como objetivo determinar la satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico del Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de tipo transversal y la muestra fue obtenida mediante muestreo aleatorio simple y estuvo constituida por personal asistencial médico y no médico (enfermería, obstetricia y técnico de enfermería) que laboraba en los pabellones de hospitalización, consultorios externos, servicios de emergencias (adultos, niños y gestantes) del HNDM entre enero y marzo de 2007. La muestra fue conformada en el grupo de médicos por 75 personas, en el grupo de enfermeros y obstetras por 65 personas y en el grupo de técnicos de enfermería por 87 personas. Se aplicó una encuesta anónima que valoró la satisfacción laboral y posibles factores asociados en personal asistencial médico y no médico. Dentro de los resultados se encontró que el 22.7% del personal médico se encontraba satisfecho con su trabajo, la satisfacción en el grupo compuesto por enfermeras y obstetras fue del 26.2%; mientras que en el personal técnico de enfermería, la satisfacción laboral fue del 49.4%. El análisis multivariado mostro que en el personal asistencial médico del Hospital Nacional Dos de Mayo los factores asociados a satisfacción laboral fueron la adecuada higiene y limpieza de los ambientes de trabajo y el tener adecuada relación con sus jefes de servicio. Los factores asociados a satisfacción en personal asistencial de enfermería y obstetricia fueron la adecuada carga laboral y las adecuadas oportunidades de promoción y ascenso; mientras que, en el personal asistencial técnico fueron la satisfacción con el salario mensual y con la supervisión ejercida sobre ellos. La conclusión dela investigación fue que existe un bajo porcentaje de satisfacción laboral en personal asistencial médico y no médico del HNDM el cual se encuentra por debajo de lo reportado por la literatura internacional. Los factores asociados a satisfacción difieren notablemente en el personal médico y no médico.

## **1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística**

### **1.2.1 Síndrome de burnout**

El Síndrome de burnout es la respuesta ante la exposición al estrés laboral crónico, se describe como una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que se relaciona el individuo en su trabajo, en especial los pacientes, y hacia el propio rol profesional. Como consecuencia de esta respuesta aparecen una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que van a tener repercusiones nocivas para las personas y para la organización. Es un proceso que se desarrolla de manera progresiva debido a la utilización de estrategias de afrontamiento poco funcionales con las que los profesionales intentan autoprotegerse del estrés laboral generado por sus relaciones con los usuarios internos y externos del centro laboral (Gil P, 2005).

La psicóloga social Cristina Maslach (1976), estudió las respuestas emocionales de los empleados de profesiones de ayuda a personas. Eligió también el mismo término que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo. Burnout era una expresión con gran aceptación social, los afectados se sentían fácilmente identificados con este término descriptivo, no estigmatizador como los diagnósticos psiquiátricos (Maslach y Jackson, 1986).

En las primeras publicaciones, el Síndrome se asoció con profesionales del área de salud, tales como (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, odontólogos, etc.) y la posterior divulgación en los medios de comunicación social, donde se destacó más la importancia de las diferencias individuales, como la personalidad previa (perfeccionismo, idealismo, excesiva implicación en el trabajo), que la influencia de las condiciones objetivas de trabajo. Se popularizaron los sentimientos de prevención y de intervención dirigidas a su adecuado afrontamiento. Pero también es importante recalcar que el término Burnout perdió precisión conceptual, sin consistencia científica, que según Mingote, (1998) se asociaba al trabajo directo con personas, tras un tiempo prolongado de alta implicación emocional con el paciente.

Ha sido Maslach (1976), investigadora de la Universidad de Palo Alto, quién ha convertido al Síndrome de Burnout en un verdadero producto de investigación. Para lo cual junto a Jackson crearon un instrumento de medición (Maslach Burnout Inventory) con tres dimensiones bien definidos y validados con adaptación para América Latina, centrando la investigación en el estrés emocional que surge de la relación interpersonal con los pacientes, en ciertas profesiones de ayuda. Trabajando con grupos de psicólogos, docentes, asistentes sociales, policías, enfermeros. Así mismo De Angelis (2002), definió el Burnout “como un estrés laboral crónico producido por el contacto con los pacientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los pacientes en su actividad laboral” (p.32).

### **Dimensiones del síndrome de burnout**

Finalmente Maslach y Jackson consideran tres componentes esenciales del Síndrome de Burnout para su evaluación, como son:

**El Cansancio Emocional:** Es el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, "de no poder dar más de sí", desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento negativo, la persona trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación aunque sea por medio de mecanismos neuróticos. (Maslach y Jackson, 1986).

**La Despersonalización:** se refiere a una serie de actitudes de aislamiento de aspecto pesimista y negativo, que va adoptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento (Maslach y Jackson, 1986).

**La Falta de Realización Personal:** el sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal



y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente. (Maslach y Jackson, 1986).

### **Teorías sobre el Síndrome de Burnout**

**Modelos Explicativo:** Maslach y Leiter (1981, p.18) Este modelo multidimensional es el más aceptado por la comunidad Científica internacional y recoge las experiencias y estudios elaborados por Maslach, Jackson y Leiter en los últimos veinte años. Utilizan el Maslach Burnout Inventory (MBI) como método de instrumento fundamental de evaluación y establecen que el Burnout es concebido como una experiencia individual y crónica de estrés relacionada con el contexto social. El modelo incluye tres componentes: la experiencia de estrés. La evaluación de los otros. la evaluación de uno mismo. Es un síndrome psicológico constituido por el agotamiento emocional (componente de estrés que implica una incapacidad para obtener de uno mismo los suficientes recursos emocionales necesarios para afrontar el trabajo); la despersonalización (este concepto está asociado a la evaluación de los demás en la que afloran sentimientos negativos de distanciamiento y cinismo con respecto a los clientes) y una baja realización personal (aspecto relacionado con la evaluación negativa de uno mismo y con sentimientos de insatisfacción sobre el resultado de su trabajo). Lo primero que aparece en el sujeto es el cansancio emocional dando paso posteriormente a la despersonalización y a la baja realización personal.

**Modelo de Edelwich y Brodsky (1980, p.30)**, explica que “el desarrollo del síndrome de Burnout tiene cuatro etapas en profesiones de ayuda: la primera es el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo acompañado de altas expectativas; luego el aparece el estancamiento como consecuencia del incumplimiento de las expectativas; la tercer etapa es la de frustración; y por último la cuarta etapa es la apatía como consecuencias de la falta de recursos personales del sujeto para afrontar la frustración. La apatía implica sentimientos de distanciamiento y simplificación laboral, y conductas de evitación e inhibición de la actividad profesional”.

**Modelo de Price y Murphy (1984)** explica que el Síndrome de burnout es un proceso de adaptación a las situaciones de estrés laboral, y sugieren que puede

ser explicado de manera similar a un proceso de duelo, pues conlleva pérdidas en el nivel personal, que se traducen en pérdida de la ilusión, en el nivel interpersonal y pérdida de los beneficios que conllevan las relaciones interpersonales positivas, como el sentirse apreciado, en el nivel institucional y social se ve una pérdida de trabajadores competentes para el sistema.

### **1.2.2 Satisfacción laboral**

Según lo refiere Lucke (1976, p 1300). “La satisfacción laboral es un estado emocional positivo, placentero resultante de la percepción subjetiva de las expresiones laborales del sujeto”

#### **Dimensiones de satisfacción laboral**

**Trabajo actual:** hace referencia al lugar o área donde se ha designado al trabajador para cumplir con su labor asignada, evalúa el nivel de autonomía, variedad de habilidades, identificación y significado del puesto o actividad realizada, así como la retroalimentación recibida

**Interacción con el jefe inmediato:** está referida a interacciones de los equipos en términos de líder-colaborador, direccionamiento, monitoreo y soporte a las actividades

**Oportunidades de progreso:** comprende situaciones que puede aprovechar para superarse o acceder a otro nivel, expectativas de capacitación y desarrollo

**Remuneraciones e incentivos:** comprende el pago u otros reconocimientos que se recibe por tiempo durante el cual debe desarrollar sus labores asignadas.

### **Teorías de Satisfacción laboral**

**La teoría de Maslow (1943)** formuló la hipótesis de que dentro del ser humano existe una jerarquía de cinco necesidades:

Las necesidades fisiológicas o biológicas, que son la alimentación, habitación y protección contra el dolor o el sufrimiento. Son las que exigen satisfacción clínica para garantizar la supervivencia del ser humano.

Las necesidades de seguridad, son las de estar libre de peligros (reales o imaginarios) y estar protegido contra amenazas del entorno externo. Relacionadas estrechamente con la supervivencia del ser humano.

Las necesidades sociales, están relacionados con la vida del individuo en sociedad con otras personas y con el deseo de dar y recibir afecto. Estas necesidades son la amistad, participación, pertenencia a grupos, amor y afecto

Las necesidades de estima, son las relacionadas con la forma en que una persona se percibe y evalúa, como la autoestima, el amor propio y la confianza en uno mismo.

Las necesidades de autorrealización, son las más elevadas del ser humano y lo llevan a realizarse mediante el desarrollo de sus aptitudes y capacidades. Reflejan el esfuerzo de cada persona por alcanzar su potencial y desarrollarse continuamente a lo largo de la vida.

**La teoría de Adams (1965)** explica el efecto que tienen sobre la motivación la comparación que los individuos hacen entre su situación en relación a los aportes que hace y los beneficios que recibe, y de otras personas que se toma como referencia. En una organización, cada persona brinda aportes a su centro labores como conocimiento, tiempo, esfuerzo, entre otros; y percibe un conjunto de resultados evidenciado en salario, reconocimiento y estima. Según lo mencionado anteriormente, puede existir sensación de equidad pues la relación entre los resultados y los aportes es equivalente a la relación entre resultados y aporte del referente, por ello, el individuo se siente motivado hacia una conducta de elevado desempeño

**La teoría de expectativa Vroom (1964)** explica que la fuerza de una tendencia a actuar en determinada forma depende de la fuerza de la expectativa de que el acto este seguido por un resultado determinado y de lo atractivo de ese resultado para la persona. Se enfoca en 3 relaciones:

Relación esfuerzo-desempeño: Probabilidad que percibe la persona de que ejercer una cantidad determinada de esfuerzo llevara al desempeño

Relación desempeño-recompensa: El grado hasta el cual el individuo cree que desempeñarse a un nivel determinado lo conducirá al logro de un resultado deseado

Relación recompensa-metas personales: EL grado hasta el cual las recompensas organizacionales satisfacen las metas o necesidades personales de un individuo y lo atractivas que son esas posibles

**La teoría de Locke (1969)** afirma que la satisfacción con el trabajo es un estado emocional agradable; para ello clasificó las dimensiones en 2 grupos:  
Eventos de satisfacción laboral: Relacionado con la satisfacción de trabajo, satisfacción con el salario, satisfacción con las promociones, satisfacción con el reconocimiento, satisfacción con los beneficios, satisfacción con las condiciones de trabajo

Agentes de satisfacción: Relacionado con la satisfacción de la supervisión, satisfacción con los compañeros, satisfacción con la compañía y la dirección

**La teoría de motivación de Herzberg (1959)** desarrolla la Teoría donde determina dos tipos de necesidades:

Factores Higiénicos: Está relacionado con la insatisfacción pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo

Factores motivadores: Está relacionado con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta; por ello, los factores motivacionales están bajo el control del individuo pues se relaciona con lo que hace o desarrolla.

**La teoría de Robbins (1998)** identifica los factores organizacionales que determinan la satisfacción laboral:

Reto del trabajo: Relacionado con la satisfacción del trabajo en sí, es decir las características del puesto, importancia de la naturaleza del trabajo

Sistema de recompensas justas: Existen dos tipos de recompensas; la primera es la extrínseca que relaciona con el desempeño y esfuerzo de los empleados; y las intrínsecas que está relacionado con los sentimientos de confianza, habilidad manual

Satisfacción con el salario: Relacionado con el sueldo, incentivos y gratificaciones que son las compensaciones que reciben a cambio de su trabajo

Satisfacción con el sistema de promoción y ascensos: Relacionado con las oportunidades para el crecimiento profesional y criterios para incrementar el estatus social de la persona

Condiciones favorables del trabajo: Relacionado con el ambiente de trabajo y bienestar social

Satisfacción con la supervisión y apoyo entre grupo: Relacionado con la interacción social y el comportamiento del jefe

El Ministerio de Salud (2002) pone en conocimiento público un documento elaborado a partir de los talleres regionales de formulación del programa de gestión de la calidad y el taller de formulación de estándares de calidad para el primer nivel de atención. Dicho documento hace referencia a la encuesta de satisfacción del personal de salud, donde define que, los miembros del personal de una organización pueden considerarse clientes internos porque reciben productos y servicios esenciales para su labor por parte de sus compañeros de trabajo. Los gerentes deben escuchar y responder a las necesidades de los proveedores iniciales, supervisores y otros clientes internos en la misma forma en que escuchan y responden a las necesidades de los clientes externos.

### **1.2.3 Usuarios internos asistenciales**

El Ministerio de salud, como ente rector supremo del Sistema de Salud a nivel nacional, define al usuario como “Aquel que recibe o utiliza un producto o servicio generado por un proceso. Puede ser un órgano, unidad orgánica, ciudadano, entidad pública, servidor público, proceso, etc. Tiene capacidad para juzgar la calidad del producto cuando le es entregado...Siendo el usuario interno, todo usuario que forma parte de la entidad”. (Directiva administrativa N°203 (Minsa, 2014, p.15).

Para este trabajo, nuestro usuario interno lo constituyen todos los trabajadores de la salud que laboran en el área asistencial en un Hospital PNP. Están clasificados como personal de oficiales de servicio con jerarquías policiales de capitán a coronel, personal de subalternos que cuentan con una profesión médica que cuentan con autorización por el hospital para el ejercicio de la profesión. Y empleados civiles de carrera (profesionales de salud con diferente normatividad).

## **1.3 Justificación**

### **1.3.1 Justificación teórica**

La investigación a realizar, constituye un aporte teórico en la medida que incrementará el conocimiento sobre el efecto del Síndrome de burnout en la insatisfacción del usuario interno de labor asistencial en un hospital PNP, pese a

que ha sido ampliamente investigado en otros países aún son insuficientes las referencias de investigaciones en Latinoamérica, específicamente en nuestro país, donde sería de gran aporte para contrarrestar estos aspectos negativos como el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, que podría determinar los bajos niveles en satisfacción que presenta el usuario interno, que realiza una labor asistencial, sobretodo en aspectos del trabajo actual como es el cumplimiento de objetivos y responsabilidades de su cargo; los conflictos en la interacción con el jefe inmediato, así como el descontento en las oportunidades de progreso o incentivos.

### **1.3.2 Justificación metodológica.**

Esta investigación permitirá reconocer algunas características importantes del Síndrome de burnout como condicionante a crear sensaciones de insatisfacción de los trabajadores que cumplen labor asistencial en un hospital PNP. Empleando un instrumento altamente reconocido a nivel mundial en la evaluación de este síndrome, como es el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), modificado para los fines de este estudio. También el uso de un instrumento que usa la entidad rectora de la salud en el país. La encuesta de satisfacción. Así tendremos datos significativos para entender y utilizar la correlación de estas variables que sirva como punto de partida para las futuras investigaciones.

### **1.3.3 Justificación práctica.**

Los resultados de esta investigación se justifican en un enfoque práctico de manera que servirán para optimizar los estándares de satisfacción laboral del usuario interno en un Hospital PNP, comprometido en la atención asistencial, con la intención de contribuir en la disminución de la incidencia del Síndrome de Burnout en sus trabajadores. Del mismo modo pretende sentar un precedente para desarrollar trabajos de investigación similares en otros hospitales y centros asistenciales de la institución. A pesar de desarrollar un servicio de salud, los hospitales de instituciones castrenses con diferentes estilos de vida y un sistema administrativo entrapa el cumplimiento rectoral del Ministerio de salud. Así mismo las conclusiones de este trabajo servirán para propiciar elementos claves en la mejora de la satisfacción no sólo del usuario interno sino que esta se vea reflejada

también en su desenvolvimiento laboral, fortaleciéndose el prestigio de la calidad de profesionales que integran la institución

#### **1.3.4 Justificación social**

Las conclusiones de esta investigación permitirán que la institución tenga más interés en su material humano y la mejora de las condiciones laborales, permitiendo una mejor percepción de los pacientes hacia su centro asistencial y sus componentes, que permita humanizar aún más, para revertir un sistema de atención de salud cada vez más deteriorada, por el desinterés de su propia organización y una falta de sensibilidad de sus componentes comprometidos en la labor asistencial, dejando de lado la calidad de la atención y perdiendo las ganas de realizar un trabajo adecuado en beneficio de sus pacientes.

No existe problemas ético morales; puesto que se han respetado los más elementales parámetros en la justificación y objetivos, los procedimientos y los propósitos, sin molestia, con beneficios, libertad y mucha confidencialidad.

### **1.4 Problema**

#### **1.4.1 Problema general.**

¿Cuál es la relación del Síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?

#### **1.4.2 Problemas específicos.**

##### **Problema específico 1.**

¿Cuál es la relación de la satisfacción laboral y el cansancio emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?

##### **Problema específico 2.**

¿Cuál es la relación de la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios Internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?

##### **Problema específico 3.**

¿Cuál es la relación de la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios Internos del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?

## **1.5 Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis general**

Existe relación positiva entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

### **1.5.2 Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específico 1**

Existe relación positiva entre la satisfacción laboral y el cansancio emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

#### **Hipótesis específico 2**

Existe relación positiva entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

#### **Hipótesis específico 3**

Existe relación positiva entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Describir la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

#### **Objetivo específico 1.**

Describir la relación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.



**Objetivo específico 2.**

Describir la relación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

**Objetivo específico 3.**

Describir la relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

## **II. Marco metodológico**

## **2.1 Variables de la investigación**

En la presente investigación se estableció como variables de estudio el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016. Las variables son de naturaleza cualitativa y su ocurrencia en la institución se expresará en categorías determinadas en función de los valores asignados a los instrumentos.

### **2.1.1 Síndrome de Burnout**

Se define al burnout "como un estrés laboral crónico producido por el contacto con los pacientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los pacientes en su actividad laboral" (De Angelis, 2002. p.32).

#### **Dimensiones:**

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Falta de realización personal

### **2.1.2 Satisfacción laboral.**

Locke (1976) definió la satisfacción laboral como un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto"

#### **Dimensiones:**

- Trabajo actual
- Interacción con el jefe inmediato
- Oportunidad de progreso
- Remuneración e incentivos

## 2.2 Operacionalización de las variables

Cuadro 1

### VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Escalas de medición</i>
Agotamiento emocional	Saturación	1, 2, 3,6	(1) Totalmente en desacuerdo
	Cansancio	8,13,14,	
Despersonalización	Falta de sentimientos	16,20	(2) En desacuerdo
	Insensibilidad	5, 10	
Falta de realización personal	Competencia	11, 15	(4) De acuerdo
	Eficacia en el trabajo	4,7,9,12 17,18,19	
			(3) Ni de acuerdo y no en desacuerdo
			(5) Totalmente de acuerdo

Cuadro 2.

### VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Escalas de medición</i>
Trabajo Actual	Objetivos	1, 2, 3,	(1) Totalmente en desacuerdo
	Responsabilidades	4,5, 6,	
Interacción con el Jefe inmediato	Reconocimiento	7,8, 9	(2) En desacuerdo
	Innovación	10, 11	
	Información	12,13	
Oportunidades de progreso	Desarrollo	14,15	(4) De acuerdo
	Capacitación	16,17	
			(5) Totalmente de acuerdo
Remuneración e incentivos	Relación con el sueldo	18,19	

## **2.3 Metodología**

### **2.3.1 Método de investigación**

Se utilizó el método hipotético-deductivo. Para Karl Popper (1994), es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia (p. 48)

### **2.3.2 Tipo de estudio**

La investigación fue básica de nivel descriptiva - correlacional y con un enfoque cuantitativo, debido que en un primer momento se ha descrito y caracterizado la dinámica de cada una de las variables de estudio. Seguidamente se ha medido el grado de relación de las variables del Síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía.

Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández et al., 2010, p. 80).

Enfoque cuantitativo, porque se “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico” (Hernández et al., 2010, p. 4).

### **2.3.3 Diseño**

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental de corte transversal y correlacional, ya que no se manipuló ni se sometió a prueba las variables de estudio.

Es no experimental “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández et al., 2010, p. 149).

Es transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández et al., 2010, p.151).

Los estudios correlacionales tienen “como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández et al., 2010, p. 81).

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

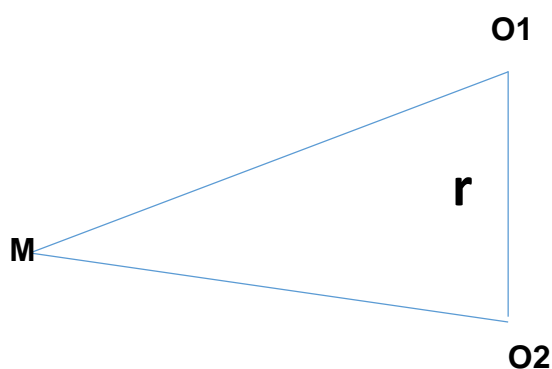


Figura 1 Diagrama de Diseño Correlacional

**M** = Muestra (Usuarios internos asistenciales de un hospital PNP, 2016)

**O1** = Variable 1 (Síndrome de Burnout)

**O2** = Variable 2 (Satisfacción laboral)

**r** = Relación entre las variables de estudio (Coeficiente de correlación)

## 2.4 Población, muestra y muestreo

### 2.4.1 Población

De acuerdo a Hernández (2010) “la población es el conjunto de individuos, objetos, sucesos o comunidades de los que se desea conocer algo en una investigación” (p.), precisamente, el Hospital PNP Augusto B. Leguía, es el segundo de más alta especialización asistencial, catalogado como II nivel, tipo 1 de complejidad. Depende orgánica y funcionalmente de la Dirección de Sanidad de la PNP.

En la actualidad, este nosocomio tiene una alta demanda de pacientes, y para atender, está físicamente dividido en espacios reducidos para el ejercicio de las diversas profesiones médicas y/o afines, y en oficinas administrativas, sin posibilidades de ampliación. Cuenta con una población de 136 profesionales que

realizan labor asistencial, a la que lo llamamos usuarios internos. 104 Oficiales, 16 personal subalterno que cuenta con una profesión, autorizados para el ejercicio de la profesión y personal profesional de la salud como empleados civiles de carrera, de diferentes especialidades médicas. Son profesionales de la salud con jerarquías militares de oficiales con los grados de capitán a coronel, suboficiales con sus diferentes grados y empleados civiles de carrera. Distribuidos en las diferentes áreas asistenciales del hospital. (tabla N°3).

*Tabla 3.*

*Cuadro de usuarios internos asistenciales del Hospital PNP Augusto B. Leguía*

Profesión							
	Crnl.	Cmdte.	My.	Cap.,	SS.OO	Civil	Total
Medico	13	01	17	16	01		51
Odontólogo	04	02	01	02	05		09
Farmacéutico	01			01			02
Psicólogo	01	02			01	01	04
Biólogo	01			01			02
Nutrición	01	01					02
Enfermería	02	07	06	11	05	15	41
Obstetricia	01	01	02				04
Radiología		01			02		02
Laboratorio	02	04	09	07	02		22
Tec.Med.Reh				02			02
Total	31	19	35	40	16	16	136

*Información proporcionada por la Oficina de RRHH del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.*

#### **2.4.2 Muestra**

Asimismo la presente investigación, siguiendo los criterios de Hernández, (2010) al ser de tipo cuantitativo, se reporta mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia. La muestra se calcula a través de la fórmula y teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Está conformada por los profesionales que cumplen labor asistencial, entre hombres y mujeres cuyas edades fluctúan entre los 25 a 65 años, con jerarquías de oficiales (75), suboficiales

(12) y empleados civiles de carrera (11). Después de remplazar los datos se tiene una muestra de 98 profesionales distribuidos en los turnos diurno y nocturno.

$$n = \frac{z^2 \cdot p(1 - p) \cdot N}{(N - 1)e^2 + Z^2 \cdot p(1 - p)}$$

Donde:

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$N = 136$$

$$e = 0.05$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 136}{0.4475 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = 98$$

#### **Criterios de Inclusión:**

Se incluyeron en el estudio a todos los profesionales asistenciales de la salud, en las jerarquías de Oficiales, suboficiales que cuentan con una profesión de la salud, autorizados por el hospital su ejercicio profesional y Empleadas civiles de carrera, de todos los turnos; hombres y mujeres de 25 a 65 años y sobre todo que acepten a participar contestando las encuestas, durante los meses de Julio a Diciembre del 2016.

#### **Criterios de Exclusión:**

El usuario interno que cumple labores administrativo, Oficiales , Suboficiales y Empleados civiles de carrera que se encuentren con licencia, de vacaciones, de comisión de servicios, que se niega a la encuesta, que esté sometido a la Ley, personal en situación de disponibilidad, o aquellos que no deseen participar en el estudio

#### **2.4.3 Muestreo**

Por ser una población compuesta por 136 profesionales de la salud y con la finalidad de asegurar la información y en especial contar con los resultados de la evaluación acerca del Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral, cada sujeto es seleccionado independientemente de los otros miembros de la población. En tal sentido la muestra es Probabilístico, del tipo Aleatorio simple, en base a lo que



afirma Salkind (1999), en donde “cada miembro de la población tiene una probabilidad igual e independiente de ser seleccionado como parte de la muestra” (p. 97).

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

Para fines de la investigación se ha utilizado materiales, técnicas e instrumentos que ayudara a la recolección de datos.

Los instrumentos de recolección de datos, contienen preguntas “cerradas”, mediante interrogantes con alternativas u opciones de respuesta que han sido delimitadas previamente, es decir, se ha presentado a los encuestados las posibilidades de respuesta y ellos, se ha circunscrito a éstas. Los cuestionarios han permitido estandarizar y uniformizar la información. Para el trabajo, se han tomado instrumentos que han sido validados en su oportunidad por expertos en los temas de Síndrome de burnout y satisfacción laboral.

### **2.5.1 Técnica de recolección de datos**

“La técnica es el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación” Canales (2006).

La técnica que se empleó en la investigación será a través de una Encuesta que contiene dos variables, el cual permitirá obtener información de los diferentes ítems. Esta información permitirá explorar, describir, predecir o explicar una serie de características relacionadas a aspectos generales del profesional, la percepción que tiene el usuario interno abocado a la tarea asistencial con respecto al síndrome de burnout y satisfacción laboral.

#### **Instrumentos**

El instrumento de este estudio son dos cuestionarios, uno enfocado a evaluar la presencia del síndrome de burnout y el segundo a medir el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos de las áreas asistenciales de salud del hospital PNP Augusto B. Leguía. De este modo, canales (2005), define al cuestionario como “el método que utiliza un instrumento o formulario impreso destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo” (p.165).

#### **Cuestionario para Síndrome de burnout**

Para medir el Síndrome de burnout en este estudio, se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) Es un instrumento en el que se plantea a los usuarios internos asistenciales sorteados, una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Consta de 20 preguntas que se valoran con una escala tipo Likert. Los encuestados valoran, mediante un rango de 5 adjetivos que van de “Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo”, descritas en los ítems (Maslach y Jackson, 1986).

La factorización de los 20 ítems evalúan los 3 aspectos del Síndrome de Burnout, en forma de dimensiones, precisamente sobre los sentimientos del profesional, de la actitud que posea en cuanto a su satisfacción laboral. En este modo, la escala de Maslach mide el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal en el trabajo. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía.

Así mismo, la subescala de agotamiento emocional, está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo. Consta de 9 preguntas y lo conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala; mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el usuario interno asistencial. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo (Maslach y Jackson, 1986).

La subescala de despersonalización, está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; Está formada por los ítems 5, 10, 11, 15. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto (Maslach y Jackson, 1986).

Y por último, la subescala de realización personal en el trabajo, está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de

insuficiencia profesional. Se compone de los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto (Maslach y Jackson, 1986).

### **Ficha técnica del instrumento para evaluar el síndrome de burnout**

Nombre	: Cuestionario del síndrome de burnout
Autor	: Maslach Burnout Inventory (MBI)
Administración	: Individual y colectiva
Duración	: 10 a 15 minutos aproximadamente
Objetivo	: Determinar la relación del síndrome de burnout en la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía. 2016
Muestra	: Usuarios internos asistenciales
Dimensiones	: El instrumento está constituido por 22 ítems distribuidos en 3 criterios Dimensión 1: Agotamiento emocional, constituido por 9 ítems Dimensión 2: Despersonalización, constituido por 5 ítems Dimensión 3: falta de realización personal, constituida por 8 ítems.
Valores y rango	: Leve: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 21 a 48 puntos Moderado: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 49 a 76 puntos Severo: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 77 a 105 puntos
Aplicación	: Usuarios internos que cumplen labora asistencial

### **Cuestionario para Satisfacción laboral**

Para la variable Satisfacción laboral, se consideró las siguientes dimensiones:

- Trabajo Actual con 6 ítems
- Interacción con el Jefe inmediato con 6 ítems

-Oportunidades de progreso con 3 ítems

-Remuneración e incentivos con 4 ítems

Para el análisis de las respuestas se ha tomado en cuenta el método de escalamiento de Likert.

### **Ficha técnica del instrumento para evaluar la satisfacción laboral**

Nombre:	Cuestionario de Satisfacción Laboral
Autor:	Ministerio de Salud del Perú
Adaptado:	Amador Estrada
Fuente:	Ministerio de Salud del Perú (2002)
Lugar:	San Borja
Administración:	Individual y colectiva
Duración:	10 a 15 minutos aproximadamente
Objetivo:	Determinar la relación del síndrome de burnout con la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía. 2016
Muestra:	Usuarios internos asistenciales
Dimensiones:	El instrumento está constituido por 16 ítems distribuidos en 4 criterios: Dimensión 1: Trabajo Actual, constituido por 6 ítems Dimensión 2: Interacción con el Jefe inmediato, constituido por 6 ítems Dimensión 3: Oportunidades de progreso, constituido por 2 ítems Dimensión 4: Remuneraciones e incentivos, constituido por 2 ítems
Valores y rango:	Insatisfecho: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 16 a 36 puntos Satisfecho: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 37 a 57 puntos Totalmente satisfecho: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 56 a 80 puntos
Aplicación:	Usuarios internos que cumplen labor asistencial

### **2.5.2 Método de análisis de datos**

Se procedió a encuestar a la muestra conformada por 98 usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016. Se les aplicó el instrumento de estudio, con el objetivo de recolectar la información acerca de las variables y dimensiones de investigación.

Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, se procedió al vaciado de datos en el programa Excel 2010, luego se realizó el análisis estadístico respectivo, en la cual se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24.

La interpretación de los resultados del estudio se realizó basada en los objetivos específicos propuestos en la investigación.

Para el análisis de la información se utilizó estadística descriptiva e inferencial con medidas de tendencia central, como la media y mediana y de dispersión como la desviación estándar para ambas variables cuantitativas. El procedimiento a seguir fue el siguiente

### **2.5.3 Estadística Descriptiva**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), describen que “los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable. La distribución de frecuencias es el conjunto de puntuaciones de una variable ordenada en sus respectivas categorías.” (p.282). Asimismo; Se utilizará a través de la distribución de frecuencias, tabla con la base de datos en Excel., se elaborarán gráficos, barras estadísticas.

La distribución de frecuencias es un conjunto de puntuaciones de una variable ordenadas en sus respectivas categorías, las frecuencias también se pueden presentar en forma de histogramas o gráficas de otro tipo como pastel, polígonos de frecuencias, entre otros.

Se determinó el cálculo de la media aritmética de una distribución, debido a que es la tendencia central más utilizada y el cálculo de la desviación estándar debido a que es el promedio de desviación de las puntuaciones con respecto a la media que se expresa en las unidades originales de medición de la distribución, asimismo se determinará el cálculo de la frecuencia, media o mediana, el número mínimo y máximo, percentiles 25,50 y 75. Esta medida nos permitirá expresar en las unidades originales de medición de la distribución. Se interpreta en relación con

la media, y cuanto mayor sea la dispersión de los datos alrededor de la media, mayor será la desviación estándar (p. 282-288).

#### **2.5.4 Estadística Inferencial**

##### **Prueba de normalidad**

Aplicar la prueba de Identificar la normalidad: aquí se calcula a partir de la hipótesis estadística, se determina a través de Kolmogorov – Smirnov, para saber si esta normal (datos juntos respecto a la media aritmética). La cual permite medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica.

Se dice que es normal: cuando los datos están juntos, respecto de la media aritmética.

Se dice que no es normal: cuando los datos están dispersos, respecto de la media aritmética. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Se aplicará los estadísticos: Media, desviación típica, mínimo, máximo, número de cados no perdidos y cuantiles.

##### **Contrastación de la hipótesis:**

La contrastación de la hipótesis, se realiza para saber qué tan significativo es mi hipótesis, para lo cual primero se utiliza, el siguiente método:

Método de Curtosis, dependiendo del número de observaciones que haya en la zona central de la distribución y del que haya en las zonas alejadas dos distribuciones con la misma varianza pueden tener dos perfiles distintos, con mayor o menor forma "de punta". Al mayor o menor "apuntamiento" que puede tener una distribución con independencia el valor que tome su varianza se le llama Curtosis (o apuntamiento).

Como nos interesa comparar (ponderadamente) el número de observaciones cercanas a la media con el número de observaciones lejanas (con independencia del signo de su distancia a la media), para medir la curtosis, deberemos considerar un momento central de orden par; pero como la curtosis es el mayor o menor apuntamiento con independencia de la varianza.

Pero si queremos disponer de una medida válida para la comparación universal, el hecho de que  $m_4$  dependa de las unidades (de la cuarta potencia de

las unidades) es un inconveniente, por lo que deberemos considerar como indicador de la curtosis el momento de cuarto orden la variable tipificada:  $m_4(t)$ . Por último suele considerarse el coeficiente de curtosis "relativizado" para permitir la comparación del apuntamiento de la distribución con el apuntamiento "patrón" (campana de Gauss), cuyo momento de cuarto orden tipificado es tres. Por ello se define el coeficiente de curtosis como el momento central de cuarto orden de la variable tipificada menos tres unidades.

La contrastación de la hipótesis general, se hizo mediante las 03 hipótesis específicas. Para la contratación de las hipótesis se utiliza el grado de asociación entre las variables de estudio y se utilizó para cada variable el número de casos sin valores perdidos.

El análisis asociativo para contrastación de hipótesis se utilizó la correlación bivariado, para ellos utilizamos el coeficiente de correlación lineal de Spearman.

Nivel de Significación: Si es menor del valor 0.05, se dice que el coeficiente es significativo en el nivel de 0.05 (95% de confianza en que la correlación sea verdadera y 5% de probabilidad de error).

Rho Spearman: "El coeficiente de correlación por rangos ( $\rho$ ) es una medida de asociación de dos variables expresadas en escala de tipo ordinal, de modo que entre los objetos o individuos estudiados puede establecerse un orden jerárquico para las series" (Ávila, 2012, p.225).

## **2.6 Consideraciones éticas**

### **Aspectos éticos de la declaración de Helsinki**

En la presente investigación se toma en cuenta los principios según la Declaración de Helsinki.

El investigador deberá proteger el derecho a la autodeterminación, intimidad y confidencialidad de la información personal de las personas que participaron en la investigación. La participación de los profesionales fue voluntaria, para ello, se les informó sobre el derecho de hacerlo o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias.

Después de las respectivas informaciones, el investigador solicitó el consentimiento informado (ver anexo 04) debidamente firmado por la/el

participante; este documento dio la conformidad para la recolección, análisis, almacenamiento y de ser necesario, la reutilización de la información y datos necesarios para la investigación.

Al final de esta investigación, todos los profesionales objeto de estudio tienen derecho a ser informados sobre los resultados y compartir cualquier beneficio.



### **III. Resultados**

### 3.1. Descriptivos

#### 3.1.1. Síndrome de Burnout

Tabla 4.

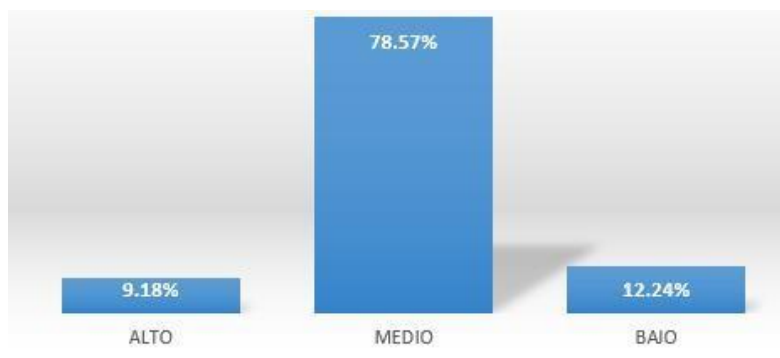
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B: Leguía*

	Frecuencia	Frec. Acum.	Porcentaje	Acumulado
Alto	9	9	9.18%	9.18%
Medio	77	86	78.57%	87.76%
Bajo	12	98	12.24%	100.00%
Total	98		100%	

$x = 32.67$

$\sigma = 38.42$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 2* Distribución porcentual de la variable síndrome de burnout de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 4 y figura 2; de una muestra de 98 se desprende que el 78.57% (77) de los usuarios internos asistenciales, presentan un nivel medio del síndrome de burnout el cual está vinculado a las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; Sólo el 12.24% (12) experimentan un nivel bajo del síndrome.

### 3.1.2 Satisfacción laboral

Tabla 5.

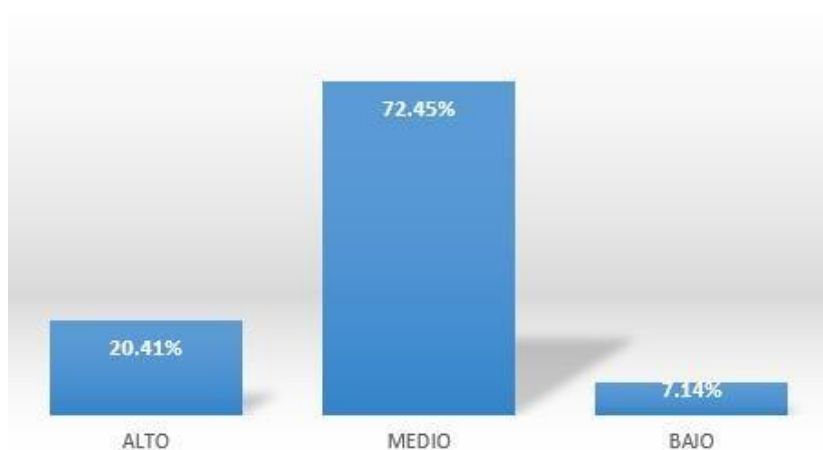
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B: Leguía*

	Frecuencia	Frecuencia Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Insatisfecho	20	20	20.41%	20.41%
Regular Satisfecho	71	91	72.45%	92.86%
Bien Satisfecho	7	98	7.14%	100.00%
Total	98		100%	

$$\bar{x} = 32.67$$

$$\sigma = 33.83$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 3* Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 5 y figura 3, se desprende que el 72.45% (71) de los usuarios internos asistenciales del hospital presenta un nivel medio de satisfacción laboral el cual está vinculado a las dimensiones trabajo actual, Interacción con el jefe, oportunidades de progreso y remuneración e incentivos; Y sólo el 20.41% (20) de los profesionales asistenciales, experimentan un nivel alto de satisfacción laboral.

### 3.1.3 , Agotamiento emocional

Tabla 6.

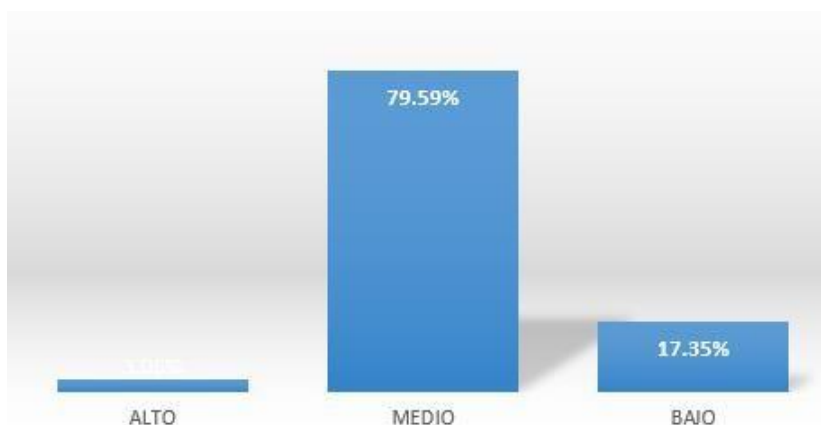
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	3.06%
Medio	78	79.59%
Bajo	17	17.35%
Total	98	

$$x = 32.67$$

$$\sigma = 39.88$$

Nota: *Base de Datos*



*Figura 4* Distribución porcentual del nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 6 y figura 4; se desprende que el 79.59% (78) tienen un nivel medio de agotamiento emocional y el 17.35% (17) un nivel Bajo. Así podemos inferir, que los usuarios internos asistenciales de un hospital de la PNP, 2016 experimentan una saturación y cansancio respecto de las tareas que desarrolla en dicho nosocomio.

### 3.1.4 Despersonalización

Tabla 7.

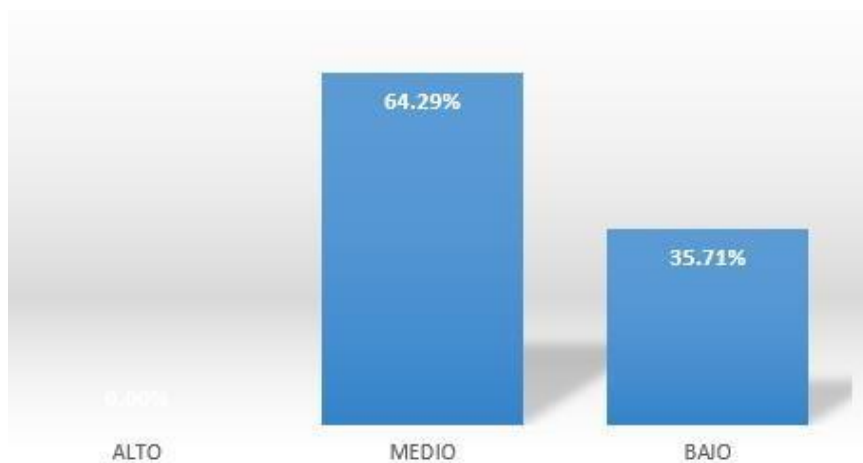
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia (fr)	Porcentaje (%)
Alto	0	0.00%
Medio	63	64.29%
Bajo	35	35.71%
Total	98	100%

$$x = 32.67$$

$$\sigma = 31.56$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 5* Distribución porcentual del nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización de los usuarios internos asistenciales de un hospital PNP

**Interpretación** De la tabla 7 y figura 5; se desprende que el 64.29% (63) poseen un nivel medio de despersonalización, mientras que el 35.29% (35) tienen un nivel bajo. Estos resultados ponen signos de alarma porque están referidos un aumento de insensibilidad y falta de sentimientos en la atención de los pacientes.

### 3.1.5 Falta de Realización personal

Tabla 8.

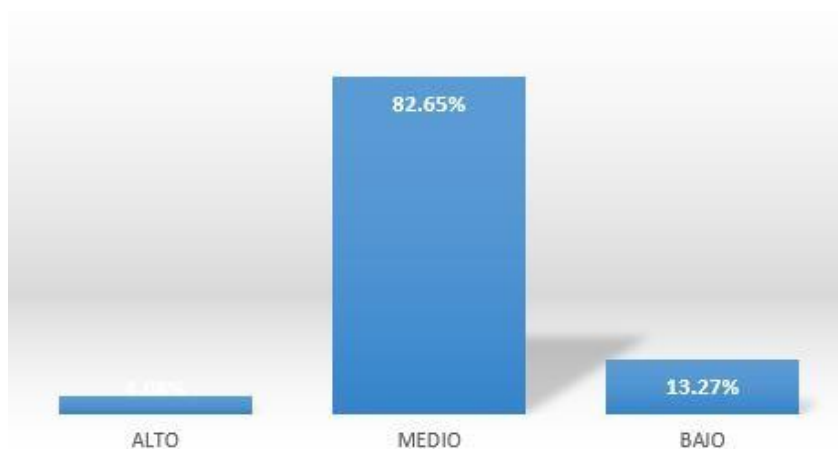
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital P Augusto B. Leguía.*

	Frecuencia (frc)	Porcentaje (%)
Alto	4	4.08%
Medio	81	82.65%
Bajo	13	13.27%
Total		100%

$$\bar{x} = 32.67$$

$$\sigma = 31.56$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 6* Distribución porcentual del nivel del síndrome de burnout en la dimensión de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 8 y figura 6; se desprende que el 82.65% (81) nivel medio de realización personal y el 13.27% (13) un nivel bajo. Por la presencia de niveles bajos de realización personal hay una baja eficacia en sus competencias profesionales de los usuarios internos asistenciales del hospital.

### 3.1.6 satisfacción laboral

Tabla 9.

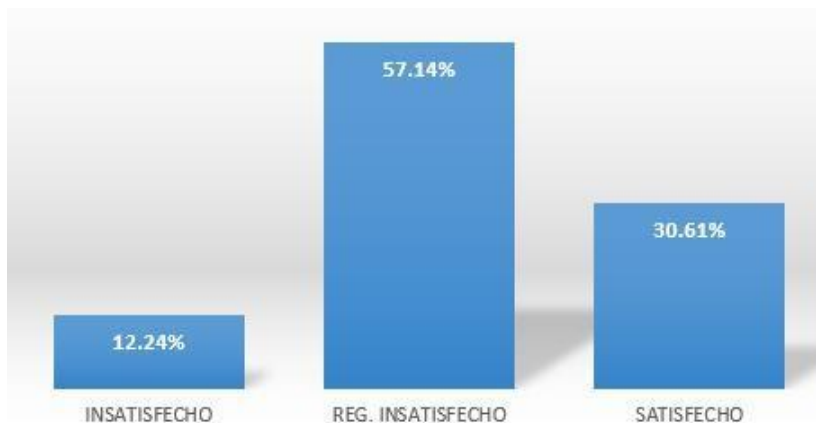
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral según la dimensión del trabajo actual de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia Acumulada (fr)	Porcentaje (%)
Insatisfecho	12	12.24%
Regular Satisfecho	68	57.14%
Bien Satisfecho	98	30.61%
Total		100%

$$\bar{x} = 32.67$$

$$\sigma = 22.12$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 7* Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión del trabajo actual de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 9 y figura 7; se observa una regular satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales en su dimensión de trabajo actual, con un 57.14% (56) y sólo un 30.61% (30) arroja una satisfacción alta.

### 3.1.7 Interacción con el jefe inmediato

Tabla 10.

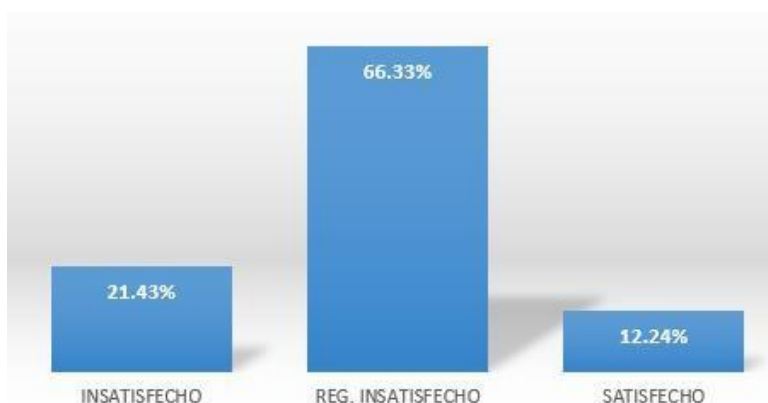
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral según la dimensión de la interacción con el jefe inmediato de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia (fr)	Porcentaje (%)
Insatisfecho	21	21.43%
Regular Satisfecho	65	66.33%
Bien Satisfecho	12	12.24%
Total	98	100%

$$\bar{x} = 32.67$$

$$\sigma = 28.36$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 8* Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral según la dimensión de interacción con el jefe inmediato de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 10 y figura 8; se desprende que, el 66.33% (65) tienen un nivel medio de interacción con el jefe inmediato y sólo el 21.43% (21) experimenta una insatisfacción. Estos resultados llaman la atención de una mala relación de comunicación de los usuarios internos asistenciales del hospital con sus jefes inmediatos.



### 3.1.8 Oportunidades de progreso

Tabla 11.

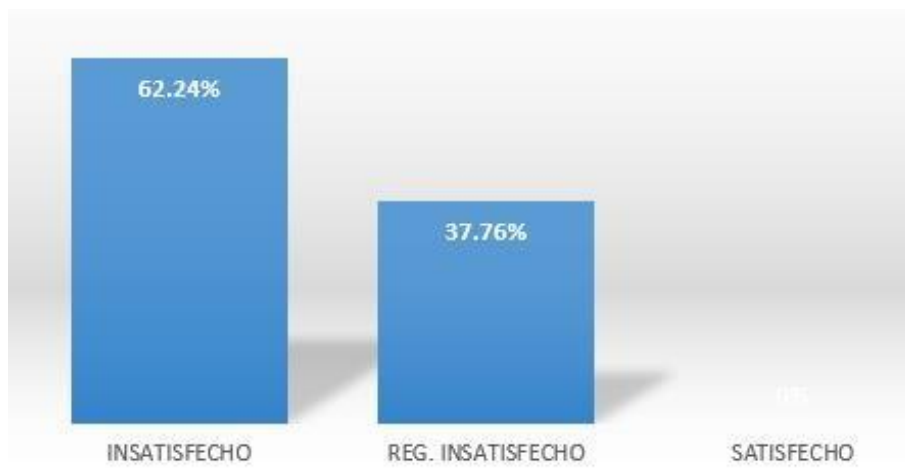
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral según la dimensión de oportunidades de progreso de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia (fr)	Porcentaje (%)
Insatisfecho	61	62.24%
Regular Satisfecho	37	37.76%
Bien Satisfecho	0	0.00%
Total	98	100%

$$\bar{x} = 32.67$$

$$\sigma = 30.73$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 9* Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión, oportunidades de progreso de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 11 y figura 9; se observa que el 62.24% (61) piensan que no tienen oportunidades de progreso y sólo el 37.76% (37) un nivel medio. Existe poca capacitación y desarrollo profesional para los usuarios internos asistenciales del hospital

### 3.1.9 Remuneración e incentivos

Tabla 12.

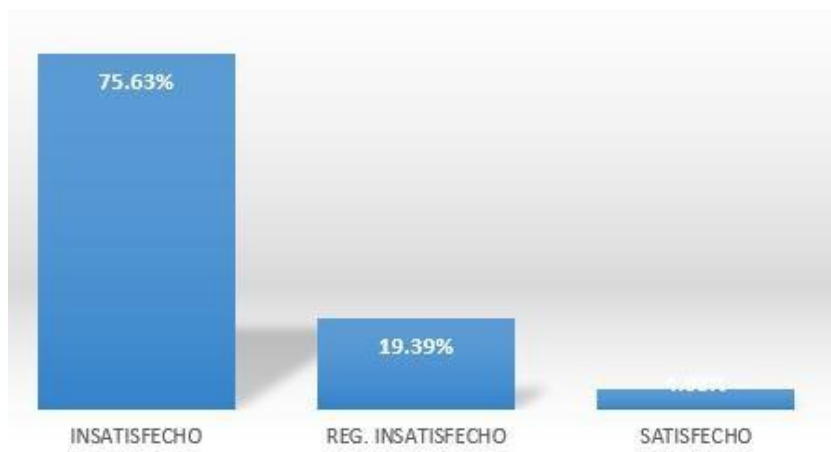
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral en la dimensión de remuneración e Incentivos de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia (fr)	Porcentaje (%)
Insatisfecho	75	76.53%
Regular Satisfecho	19	19.39%
Bien Satisfecho	4	4.08%
Total	98	100%

$$x = 32.67$$

$$\sigma = 30.73$$

Nota: Base de Datos



*Figura 10* Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral en la dimensión remuneración e incentivos de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

**Interpretación** De la tabla 12 y figura 10; se desprende que el 76.53% (75) tienen un nivel alto de insatisfacción sobre sus remuneraciones e incentivos y sólo el 19.39% (19) un nivel medio. Se puede inferir que un porcentaje significativo de los usuarios internos asistenciales del hospital están en desacuerdo con sus remuneraciones e incentivos.

## 3.2 Resultados correlacionales

### 3.2.1 Síndrome de burnout y satisfacción laboral

Tabla 20.

*Correlación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016*

			SATISFACCION LABORAL	SINDROME DE BURNOUT
Rho de Spearman	SATISFACCION LABORAL	Coefficiente de correlación	1,000	,368**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	SINDROME DE BURNOUT	Coefficiente de correlación	,368**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Figura 17* Correlación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.368 entre las variables Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout.

Mostrando una relación positiva y significativa.

Decisión estadística.

La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente” Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.”

### 3.2.2 Satisfacción laboral y agotamiento emocional

#### Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

Tabla 21.

*Correlación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016*

			satisfacción laboral	agotamiento emocional
Rho de Spearman	satisfacción laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,413**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	,413**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.413 entre la variables Satisfacción Laboral y la Dimensión Agotamiento Emocional. Mostrando una relación positiva y significativa.

“Existe relación entre la Satisfacción laboral y el Agotamiento Emocional de los usuarios internos asistenciales del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.”

#### Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre la Satisfacción laboral y la Despersonalización de los usuarios internos asistenciales del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

H1: Existe relación entre la satisfacción laboral y la Despersonalización de los usuarios internos asistenciales del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

Tabla 22.

*Correlación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

			satisfacción laboral	despersonalización
Rho de Spearman	satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,475**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	despersonalización	Coefficiente de correlación	,475**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Descripción del grado de relación entre las variables.

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.475 entre las variables Satisfacción Laboral y la Dimensión Despersonalización. Mostrando una relación positiva y significativa.

Decisión estadística.

La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente "Existe relación entre la Satisfacción laboral y la Despersonalización de los usuarios internos asistenciales del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016."

### Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016

H1: Existe relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016

Tabla 23.

*Correlación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 20016*

			satisfacción laboral	realización personal
Rho de Spearman	satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,208**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	realización personal	Coefficiente de correlación	,208**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.208 entre la variables Satisfacción Laboral y la Dimensión Realización personal. Mostrando una relación positiva y significativa.

Decisión estadística.

La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente "Existe relación entre la Satisfacción laboral y la realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

## **IV. Discusión**

## Discusión

En el presente capítulo haremos mención de los resultados de la investigación; los cuales han sido corroborados con los resultados de los antecedentes del estudio y fundamentación científica, donde existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios Internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

Al analizar la Hipótesis general en donde se observa un nivel medio del síndrome de burnout, del 78.57% (77) y un 72.45% (71) tienen un nivel medio de satisfacción laboral. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.368 entre las variables satisfacción laboral y síndrome de burnout. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente "Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016." Estos resultados se relacionan a los de Figueiredo et al. (2012), donde los resultados de las regresiones jerárquicas mostraron que la variable satisfacción laboral en T1 explicaba el 48% de la varianza de satisfacción laboral en T2 ( $\beta = 0,65$ ,  $\rho \leq 0,001$ ), mientras que agotamiento emocional y despersonalización en T1 se mostraban como variables antecedentes de satisfacción laboral en T2, añadiendo un 1,8% de la varianza ( $\rho \leq 0,001$ ) y 1,7% ( $\rho \leq 0,001$ ), respectivamente, de la varianza explicada, con una relación significativa de las variables.

Al analizar la dimensión trabajo actual, obtenemos como resultado que hay una regular satisfacción laboral en el trabajo actual, del 57.14% (56). Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.430 entre la variable síndrome de burnout y el trabajo actual. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente "Existe relación significativa entre la síndrome de burnout y el trabajo actual de los usuarios internos asistenciales en el Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.". Éstos resultados son similares a los de Fernández (2014), en donde se encontraron diferencias significativas con las variables tipo de contrato y turno de trabajo. Los trabajadores en situación laboral fija presentan una puntuación significativamente menor en las siguientes



dimensiones: promoción profesional ( $2,16 \pm 0,81$ , frente a  $2,41 \pm 0,91$  los interinos;  $p=0,001$ ), satisfacción con el puesto de trabajo ( $2,92 \pm 0,54$  y  $3,06 \pm 0,61$  los interinos;  $p=0,003$ ), relaciones entre profesionales ( $3,25 \pm 0,89$  y  $3,54 \pm 0,82$ ;  $p < 0,0001$ ) y tensión relacionada con el trabajo ( $2,32 \pm 0,92$  los fijos y  $2,47 \pm 0,86$  los interinos;  $p=0,05$ ). El nivel de satisfacción en general es superior en los trabajadores eventuales que en los que tienen plaza en propiedad ( $3,13 \pm 0,37$  y  $3,02 \pm 0,36$ , respectivamente;  $p=0,001$ ).

Al analizar la dimensión Interacción con el Jefe Inmediato, obtenemos como resultado que el 66.33% (65) tienen un nivel medio de interacción con el jefe inmediato y sólo el 21.43% (21) experimenta una mala relación; y al analizar la dimensión oportunidad de progreso, obtenemos como resultado que el 62.24% (61) piensan que no tienen oportunidades de progreso. Estos resultados son similares a los de Ramos, M. et al. (2012), en donde algunos de los resultados mostraron que un 58% estaban parcialmente de acuerdo de que tienen buena comunicación con sus jefes, un 63% que está parcialmente de acuerdo que reciben la información en forma adecuada y oportuna para realizar su tarea, un 53% respondieron estar parcialmente de acuerdo de que la información que reciben es de buena calidad, un 49% están parcialmente de acuerdo en que tiene posibilidades de ascenso y progreso, un 33% dicen no tener posibilidades de ascenso, un 47% contestaron que la institución no los hace sentir como parte de ella y un 48% indicaron que no recibieron felicitaciones por años de servicio.

Al analizar la dimensión agotamiento emocional, obtenemos como resultado que el 79.59% (78) tienen un nivel medio de agotamiento emocional y el 17.35% (17) un nivel Bajo. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.413 entre la variables satisfacción laboral y la dimensión agotamiento emocional. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente "Existe relación significativa entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016." Y al analizar la dimensión despersonalización, obtenemos como resultado que el 64.29% (63) poseen un nivel medio de despersonalización, mientras que el 35.29% (35) tienen un nivel Bajo. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.475 entre la variables

satisfacción laboral y la dimensión despersonalización. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación de ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.”. Éstos resultados se asemejan a los de Figueiredo et al. (2012), en donde los resultados de las regresiones jerárquicas mostraron que la variable satisfacción laboral en un primer tiempo explicaba el 48% de la varianza de satisfacción laboral en un segundo tiempo ( $p \leq 0,001$ ), mientras que agotamiento emocional y despersonalización en un primer tiempo se mostraban como variables antecedentes de Satisfacción laboral, añadiendo un 1,8% de la varianza ( $p \leq 0,001$ ) y 1,7% ( $p \leq 0,001$ ), respectivamente, de la varianza explicada. Sin embargo, Realización personal en el trabajo en un primer tiempo no se mostró como variable antecedente de Satisfacción laboral, pues el porcentaje de varianza adicional explicado no resultó significativo. Por consiguiente, solo agotamiento emocional y despersonalización en un primer tiempo fueron antecedentes de Satisfacción laboral en un segundo tiempo. Por lo tanto, los resultados indican que las experiencias emocionales y actitudinales del trabajador **influyen en sus niveles de satisfacción laboral** de manera más intensa que a la inversa.

## **V. Conclusiones**

## Conclusiones

- Primera** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016 (Rho=0.368,  $p<0.05$ ).
- Segunda** Existe relación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016. (Rho=0.413,  $p<0.05$ ).
- Tercera** Existe relación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016. (Rho=0.475,  $p<0.05$ ).
- Cuarta** Existe relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016. (Rho=0.208,  $p<0.05$ ).

## **VI. Recomendaciones**

## Recomendaciones

**Primera** En este estudio se logró determinar que los trabajadores de la salud, son uno de los grupos de mayor propensión a desarrollar estrés y agotamiento laboral, debido a la carga física, mental y emocional que conlleva el trabajo en las áreas de salud. Sobre todo aquellos que ostentan jerarquías bajas, con tiempos de servicios comprendidos de 10 a 20 años y los profesiones de medicina y enfermería. Por lo dicho, el hospital debe implementar programas de capacitaciones sobre las implicaciones del Síndrome, además de brindar estrategias adecuadas para el afrontamiento de la carga afectiva, física y mental propia de la profesión y de la misma forma, promover el mejoramiento de los sistemas de comunicación respetando la cadena de mando y comando por ser un hospital con un sistema de administración vertical, con jerarquías policiales.

**Segunda** Recogiendo los resultados de la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral, ambos en un nivel medio, pero muy significativo para la relación de los variables. Incentivar la ejecución de otras investigaciones para identificar causas determinantes que afectan en mayor grado el síndrome de burnout y la satisfacción laboral.

**Tercera** Considerando que el porcentaje de profesionales insatisfechos, respecto de su trabajo actual. Es importante realizar recomendaciones en el manual del ROF y MOF del hospital que dinamice una mejor relación gerencial. A través de talleres participativos dinámicos y concertados con los usuarios internos asistenciales del hospital objeto de estudio.

**Cuarta** Elaboración y ejecución de un proyecto de mejoramiento de las condiciones físicas en la que operan los usuarios internos. Existe dentro del reglamento de la institución el derecho de realizar actividad física y deportiva de 2 horas semanales, la actividad física programada en el horario de trabajo de los usuarios internos

asistenciales puede fortalecer la barrera preventiva de todo profesional que realiza una labor de salud.

**Quinta** Contar con una política de reconocimiento para los usuarios internos asistenciales que realizan una eficiente labor, en la que se debe establecer una escala de ascensos y/o reconocimiento, como elegir el trabajador del mes y del año.

**Sexta** Las profesiones de la salud más afectadas por el síndrome y como consecuencia la satisfacción laboral, los médicos y enfermeras no deben tener cargos administrativos. En el hospital es común que un profesional de la salud debe ejercer su especialidad y a la vez por la jerarquía que posee, un cargo administrativo.

## **VII. Referencias bibliográficas**



## Referencias bibliográficas

- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario Militar* (Tesis doctoral inédita). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Canales (1994). *Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. OPS*. Paltex.
- Castillo, A., Benavente, S, Arnold, J. y Cruz, C. (2012). *Presencia de síndrome de burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas*. Rev. ANACEM (Impresa); 6(1):9-13, abr. 2012. Recuperado de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>.
- Cetina, R., Chan, A. y Sandoval, L. (2014). *Nivel de satisfacción laboral y síndrome de desgaste profesional en médicos familiares*. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2006; 44(6): 535-540. Recuperado de: <http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?>.
- Cifuentes, J. (2012). *Satisfacción laboral en Enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención. Colombia*. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8907/1/539680.2012.pdf>.
- Contreras, S., Ávalos, M., Priego H., Morales, M. y Córdova, J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte sanitario* / 12( 2),23-11. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa>
- Díaz, S. (2012). *Satisfacción Laboral y Síndrome De Burnout entre el personal de un Policlínico y en el de una comunidad local de administración de salud, distrito la victoria, Chiclayo*. (Tesis de pre grado)Universidad Católica Santo Toribio de Mogrobejo,Chiclayo,Perú Recuperado de: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/329/1/TL\\_Diaz\\_Ruiz\\_StephanyMedalit.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/329/1/TL_Diaz_Ruiz_StephanyMedalit.pdf)

Figueireido-Ferraz, H et al (2012). *Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería*. España. Revista Psicothema 24(2) 271-276.  
Recuperado de : <http://www.psychothema.com/psychothema.asp>

Hernández, M., Hernández, A., Nava, M., Pérez, M., Hernández, M., Matus, R., y Balseiro A. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Enfermería universitaria*, 9(1), 7-15. Recuperado de :<http://www.scielo.org.mx/scielo.php>.

Herrera, G., & Manrique, A., Fred, G. (2008). Condiciones laborales y grado de Satisfacción de profesionales de enfermería. *Aquichán*, 8(2), 243-256.  
Recuperado de : <http://www.scielo.org.co/scielo.php>.

Ledesma, C. (2015). *Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital "Hermilio Valdizán"*. (Tesis de pre grado) – Universidad Ricardo Palma-Lima-Peru  
Recuperado de: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma\\_ca.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma_ca.pdf)

Oscoco, A. (2015). *Determinar la relación entre la responsabilidad social y la satisfacción Laboral en una organización*. (Tesis de post grado.) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.Lima-Perú.  
Recuperado de: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/>

Patlan - Pérez, J. et al (2012). El clima y la justicia organizacional y su efecto en la satisfacción laboral. México. *Revista Internacional Administración & Finanzas*. 5(5) 1-19. Recuperado de: <http://ssrn.com/abstract>.

Poma, H. (2015). *Prevalencia del síndrome de burnout en docentes odontólogos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2013*. (Tesis de pre grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú  
Recuperado de: <http://search.ndltd.org/Acybertesis.unmsm.edu.pe>.

- Ramos, M., Saravia, C. y Vega V. (2012). *Satisfacción laboral del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de la ciudad autónoma de Buenos Aires*. Recuperado de: [http://200.123.150.149/favaloro/bases/Ramos\\_yOtros\\_ENFERMERIA\\_8293.pdf](http://200.123.150.149/favaloro/bases/Ramos_yOtros_ENFERMERIA_8293.pdf)
- Román, A. et al. (2015). Satisfacción laboral en el servicio de rayos X de una institución privada de salud de Lima. Nivel III-2. Perú. *Revista Horizonte Medico*. Universidad San Martín de Porres 15(3) 20-25. Recuperado de <http://www.horizontemedicina.usmp.pe/index.php/horizontemed/article/view/295>
- Sobrequésb. J., Cebriàa, J. Segurac, J., Rodríguez, M., García, S. Juncosa, S. (2013). La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Aten Primaria* 2013; 31: 227-233. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/gsv/v17n6/original6.pdf>
- Tineo, G. (2012). *Nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2011*. (Tesis de pre grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.Lima-Peru  
Recuperado de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
- Toledo, E. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé de Lima*. (Tesis de pre grado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4649>
- Tito, P & Aranz, A. (2015). El clima laboral y la satisfacción de los colaboradores del Instituto Nacional Materno Perinatal. Perú. *Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas*. UNMSM 18-II(36) 38-61. Recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/>
- Vásquez, J., Maruy, A. y Verne, E. (2014). Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles

de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 168-174. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/>

Gil-Monte, P. R. y Moreno-Jiménez, B. (Comp.) (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): grupos profesionales de riesgo. Madrid: Pirámide. (ISBN: 978-84-368-2112-3).

Martínez Pérez, Anabella (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia* (112). Recuperado de: <http://www.ucm.es/info/vivatoca/numeros/n112/DATOSS.htm>

## **ANEXOS**

**ANEXO 01: Matriz de consistencia**

<b>TITULO: Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral de los Usuarios Internos asistenciales de un Hospital PNP, 2016</b>							
<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>				
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1: Síndrome de Burnout</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Nivel y Rango</b>
¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?	Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.	Existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.  No existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.				1: Totalmente en desacuerdo	(21;48) Leve
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	Agotamiento emocional	-Saturación			
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según el grado policial, profesión y el tiempo de servicios de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?	Determinar el nivel del Síndrome de Burnout según el grado policial, profesión y el tiempo de servicios de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.		Despersonalización	-Cansancio	1,2,3,6	2: En desacuerdo	(49;76) Moderado
			Realización personal	-Falta de sentimientos  -Insensibilidad  -Competencia -Eficacia en el trabajo	8,13,14 16,20	3: Ni de acuerdo y no en desacuerdo	
¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?	Determinar la relación de la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del	Existe relación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.				4: 4:	(77;105) Severo

	hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.					De acuerdo	
						5: Totalmente de Acuerdo	
			<b>Variable 2: Satisfacción Laboral</b>				
		No Existe relación entre la satisfacción laboral y el agotamiento emocional de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.	Trabajo actual	Objetivos		1: Totalmente en desacuerdo	
			Interacción con el jefe inmediato	Responsabilidades			
		Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.		Reconocimiento	1,2,3, 4,5,6	2: En desacuerdo	(16 ; 36) Insatisfecho
				Innovación	7,8,9		
				Información	10,11,12		(37; 57) Satisfecho
			Oportunidades de progreso	Desarrollo		3: Ni de acuerdo y no en desacuerdo	
				Capacitación	13,14,15		
		No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Remuneración e incentivos	Relación con el sueldo	16,17,18		(56; 80) Totalmente satisfecho
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.						

<p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?</p>	<p>Determinar la relación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016</p>	<p>Existe relación entre la satisfacción laboral y la despersonalización de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.</p>		<p>Necesidades prioritarios</p>		<p>4: De acuerdo</p> <p>5: Totalmente de Acuerdo</p>						
<p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?</p>	<p>Determinar la relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.</p>	<p>Existe relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.</p>	<p><b>Otras Variables</b></p>					<p>Condiciones Sociolaborales</p>	<p>Grado Policial</p>		<p>1 : Capitán 2: Mayor 3 :Comandante 4: Coronel</p>	
				<p>Profesion</p>								
				<p>Edad</p>		<p>Edad en años</p>	<p>1: 25-35 2: 36-45 3: 46-55 4: 56 a más</p>					
				<p>Tiempo de Servicio</p>		<p>Tiempo de servicio en años</p>	<p>1: 1-7 2: 8-14 3: 15-21 4: 22-28 5: 29 a más</p>					
		<p>No Existe relación entre la satisfacción laboral y la falta de realización personal de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.</p>										



Anexo 02: Base de datos

ENCUESTADO	EDAD	SEXO	GRADO	PROFESION	T. SERVIC	PREGUNTAS DE LA VARIABLE SINDROME DE BUROUT																				PREGUNTA DE LA VARIABLE SATISFACCION LA																		
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1		2	1	1		1	1	3	2	2	1	2	1	2	3	3	2	5	4	4	5	5	5	5	5	4	1	4	2	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2			
2		2	1	1		4	1	2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	5	4	5	4	4	5	4	4	4	1	4	2	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2			
3		1	1	1		1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	2	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	4		
4		1	1	1		2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	2	1	1	3	2	1	2	2		
5		1	1	1		2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2
6		2	1	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	2	4	5	4	2	2	2		
7		2	1	1		2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	
8		1	1	1		2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	2	5	5	5	4	2	1	1	1	2	2	2	2	4	4	1	1	4		
9		2	1	1		3	3	2	2	3	3	2	3	4	4	2	3	4	3	4	4	5	4	4	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
10		2	1	1		2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2			
11		1	1	1		4	4	3	3	4	4	2	5	2	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4	3	5	4	2	2	3	3	4	3	3	4	2	4	4	1	1	1			
12		2	1	2		2	5	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	5	4	2	2	3	3	4	3	3	4	2	4	4	1	1	1				
13		1	1	3		2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1			
14		2	1	3		5	5	5	4	4	4	3	1	2	3	1	5	3	1	5	4	4	1	1	2	4	2	3	2	2	2	4	4	3	1	1	3	1	1	1	1			
15		1	1	3		4	2	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	3	1	2	2	2			
16		2	1	3		2	1	1	2	2	2	2	4	4	2	5	5	5	4	5	5	5	5	1	4	3	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	2	2			
17		1	1	3		5	5	5	5	5	5	3	2	2	2	2	1	5	5	5	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2			
18		2	1	3		5	2	5	5	5	5	3	2	3	5	1	2	5	4	5	3	4	3	5	4	5	3	1	3	4	5	5	5	1	4	2	2	2	2	2	2			
19		2	1	3		5	1	5	5	5	5	5	2	1	2	1	1	4	5	4	1	5	4	4	5	4	3	4	4	2	1	1	1	5	4	2	2	2	1	2	2			
20		2	1	3		1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	5	4	5	5	3	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	

21		1	1	5		1	5	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	5	5	5	4	4	3	5	3	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	2	2	2	2	
22		2	1	5		2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
23		2	1	6		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	3	3	5	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4		
24		1	1	6		1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2		
25		2	1	6		2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2		
26		1	1	6		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	4	4	3
27		1	1	6		1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	2	2	
28		1	1	7		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	
29		2	1	8		1	1	3	2	2	1	2	1	2	3	3	2	5	4	4	5	5	5	5	5	4	1	4	2	2	2	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
30		2	2	1		4	1	2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	5	4	5	4	4	5	4	4	4	1	4	2	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2		
31		1	2	1		1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	2	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	4	
32		1	2	1		2	2	3	3	3	3	2	1	3	1	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	2	1	1	3	2	1	2	2			
33		1	2	1		2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	
34		2	2	2		2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	2	4	5	4	2	2	2		
89		2	6	2		2	5	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	5	4	2	2	3	3	4	3	3	4	2	4	4	1	1	1			
90		1	6	2		2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	
91		2	6	3		5	5	5	4	4	4	3	1	2	3	1	5	3	1	5	4	4	1	1	2	4	2	3	2	2	2	4	4	3	1	1	3	1	1	1	1		
92		1	6	3		4	2	3	4	4	2	2	2	2	3	2	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	3	1	2	2	2			
93		2	6	3		2	1	1	2	2	2	2	4	4	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	4	3	5	3	2	1	1	1	1	1	1	5	2	2	2	2		
94		1	6	3		5	5	5	5	5	5	3	2	2	2	2	1	5	5	5	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2		
95		2	6	4		5	2	5	5	5	5	3	2	3	5	1	2	5	4	5	3	4	3	5	4	5	3	1	3	4	5	5	5	1	4	2	2	2	2	2			
96		2	6	4		5	1	5	5	5	5	5	2	1	2	1	1	4	5	4	1	5	4	4	5	4	3	4	4	2	1	1	1	5	4	2	2	2	1	2	2		
97		2	6	6		1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	5	4	5	5	3	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2		
98		1	6	6		5	5	5	5	5	5	3	2	2	2	2	1	5	5	5	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	

### Anexo 3: Consentimiento Informado

Diversas publicaciones nos señalan que los profesionales de la salud que laboran en los diferentes hospitales tienen mayor incidencia al Síndrome de Burnout y se ven afectadas en algún momento de su vida laboral, en su salud física y/o mental.

El objetivo del presente estudio es determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral de los Usuarios internos asistenciales de la institución en donde labora, por lo que me gustaría que participe ya que su información es muy valiosa para que el estudio sea muy relevante, para lo cual se necesita que esté de acuerdo con ello.

Cabe resaltar que su información personal no va a ser difundida ni distribuida por ningún medio, ya que el objetivo del estudio es determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral, por lo que sus datos quedarán en el anonimato.

Yo, \_\_\_\_\_,  
identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo en participar en el trabajo de investigación **“Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral de los Usuarios internos asistenciales de un Hospital PNP, 2016”**, en donde voy a participar sin que mis datos personales sean difundidos por ningún medio.

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

### Anexo 4: Cuestionario para evaluar el Síndrome de Burnout

El presente cuestionario se llevara a cabo en el Usuario interno del HPNPABL a fin de evaluar si usted presenta características rasgo del Síndrome de Burnout

Indíquenos hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las preguntas, teniendo en cuenta que la casilla 1 significa que está nada de acuerdo, mientras que la casilla 5 significa que está muy de acuerdo. Si desea realizarnos alguna observación o sugerencia, puede hacerlo en el apartado correspondiente, situado al final del cuestionario. Muchas gracias por su colaboración.

DATOS GENERALES:

**Tiempo de servicio:** 1-10 años ( ) 11-20 años ( ) 21-30 años ( )

**Grado:**

Capitán ( ), Mayor ( ), Comandante ( ), Coronel ( ), ECC ( ),  
Sub Oficial ( )

**Profesión:** Médico ( ) Odontólogo( ) Enfermero( ) Psicólogo( )  
TM Rehabilitación ( ) Laboratorio. Clínico ( )  
Nutrición ( ) Farmacia ( )

Nº	ÍTEMS					
1	Me siento emocionalmente agotado por el trabajo que realizo					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento insatisfecho					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado					
4	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a					

	otra jornada de trabajo me siento cansado					
<b>5</b>	Siento que mi trabajo me está desgastando					
<b>6</b>	Me siento frustrado en mi trabajo					
<b>7</b>	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
<b>8</b>	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					
<b>9</b>	Siento que me he hecho más duro con la gente					
<b>10</b>	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
<b>11</b>	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
<b>12</b>	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas					
<b>13</b>	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes					
<b>14</b>	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					

<b>15</b>	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
<b>16</b>	Me siento con mucha energía en mi trabajo					
<b>17</b>	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
<b>18</b>	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes					
<b>19</b>	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
<b>20</b>	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					

### Anexo 5: Cuestionario para evaluar la Satisfacción Laboral

El presente cuestionario se llevara a cabo en el Usuario interno del HPNPABL a fin de evaluar si usted está satisfecho con su labor en el Hospital.

Indíquenos hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las preguntas, teniendo en cuenta que la casilla 1 significa que está nada de acuerdo, mientras que la casilla 5 significa que está muy de acuerdo. Si desea realizarnos alguna observación o sugerencia, puede hacerlo en el apartado correspondiente, situado al final del cuestionario. Muchas gracias por su colaboración.

Nº	ÍTEMS					
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto se lo que se espera de mi					
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado					
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en práctica y desarrollar mis habilidades					
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados					
5	El jefe inmediato generalmente me reconoce por un trabajo bien hecho					
6	El jefe inmediato soluciona problemas de manera creativa y busca constantemente la innovación y la mejora					
7	El jefe inmediato demuestra un dominio técnico y conocimientos de sus funciones					

8	El jefe inmediato toma decisiones con la participación del personal asistencial de mi servicio del Hospital					
9	Los Jefes hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente al personal sobre los asuntos que nos afecta e interesan, así como el rumbo de la institución					
10	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para cumplir mi función					
11	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano					
12	Tengo oportunidad para ascender					
13	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo					
14	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal					
15	He recibido algún reconocimiento					
16	Conozco sobre el programa de incentivos					
17	Existe programa de becas en el extranjero pagados por la institución					



<b>18</b>	Existe incentivo económico en la institución					
<b>19</b>	Los incentivos en la institución están bien definidos y reglamentados					

## Anexo 6: Informe de Confiabilidad

### INFORME DE CONFIABILIDAD

#### Objetivo de la Confiabilidad

Determinar el grado en el que la aplicación repetida del presente instrumento produce resultados iguales (Hernández, 2004).

#### Nombre del instrumento por cada variable de estudio

Cuestionario del Síndrome de Burnout - Cuestionario de Satisfacción Laboral.

#### Criterios de selección de la muestra en la prueba piloto (criterios de inclusión y exclusión).

La prueba piloto se realizó en base a 10 casos, con características semejantes a los individuos que conformarán la muestra del estudio, la cual está definida por un muestreo aleatorio simple, de esta manera, los participantes conformaran este piloto serán seleccionados arbitrariamente fuera de la población destinada al estudio.

**Criterios de Inclusión.** Se incluirán en el estudio a todos los profesionales de salud que cumplan labores asistenciales, pertenecientes a las jerarquías de oficiales, suboficiales y empleados civiles, del Hospital PNP Augusto B. Leguía. Así mismo que se encuentren laborando en el turno mañana (07.30 a 13.30 horas), hombres y mujeres, de 25 a 65 años y además acepten voluntariamente participar en este estudio.

**Criterios de Exclusión.** Los profesionales asistenciales pertenecientes a las jerarquías de oficiales, suboficiales y empleados civiles que cumplan además labores administrativas, que se encuentren con licencia, en período de vacaciones, comisión de servicios, sometidos a la Ley, personal en situación de disponibilidad, o aquellos que no deseen participar en el estudio.

## Análisis Estadístico

La confiabilidad del Instrumento se determinó realizando una prueba piloto. En primera instancia se creó una base de datos en el Programa Excel de Microsoft Office, en donde una vez constituida la estructura de la matriz, se codificó, clasificó, ordenó y registro la información recabada en los cuestionarios de Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral, seguido se realizó la revisión pertinente para la limpieza de base de datos. Para la prueba de confiabilidad tanto de la variable Síndrome de Burnout y la variable Satisfacción Laboral, en el aspecto estadístico se utilizó la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach” a los 20 ítems del cuestionario de la primera variable, así como a los 19 ítems que integran el segundo cuestionario.

## Calculo del Coeficiente de Alfa Cronbach

El alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (alpha de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Cronbach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra (Cronbach, 1951).

## Tabla de valoración y formula de aplicación

Landis y Koch (1977):  
1951):

Formula a partir de las varianzas (Cronbach,

Valoración del índice del Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )	
Valor del ( $\alpha$ )	Grado de acuerdo
De 0.10 a 0.20	Muy baja
De 0.21 a 0.40	Baja
De 0.41 a 0.60	Moderado
De 0.61 a 0.80	Alta
De 0.81 a 1.00	Muy alta

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_{is}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Es el número de ítems.
- $\sum S_i^2$  : Sumatoria de varianzas de los ítems.
- $S_T^2$  : Varianza de la suma de los ítems.
- $\alpha$  : Coeficiente de Alfa de cronbach.

## Aplicación de resultados

El coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem.

## Resultados de la prueba de confiabilidad de las 2 variables con alfa de cronbach

Cuestionario de Síndrome de Burnout: 0.898 (MUY ALTA FIABILIDAD)

Cuestionario de Satisfacción Laboral: 0.865 (MUY ALTA FIABILIDAD)

## Descripción en detalle del proceso de Confiabilidad.

Para determinar la confiabilidad del Instrumento, se realizó la presente prueba piloto en base a una muestra de 10 casos, número representativo de un 10% aproximado de la muestra destinada a evaluarse en este estudio, de esta manera se seleccionaron individuos de una población con características semejante a la muestra empleada en este estudio. En primera instancia se creó una base de datos en el Programa Excel de Microsoft Office, Los instrumentos de recolección de datos del estudio contienen ítems valorados con opciones de escala Likert, por lo cual se utilizará el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna, analizando la correlación media de cada ítem con todas las demás que integran dicho instrumento. Respecto a métodos estadísticos, para determinar el coeficiente de confiabilidad, se aplicó la prueba de alfa de Cronbach con la ayuda del software estadístico SPSS versión 24.

**INFORME DE VALIDEZ**

## Nombre del instrumento por cada variable de estudio

Cuestionario del Síndrome de Burnout - Cuestionario de Satisfacción Laboral.

## Identificación de las características a evaluar

Proceso de validez de contenido por criterio de jueces, con indicadores: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

## Criterios de selección de la muestra en la prueba piloto (criterios de inclusión y exclusión)

La prueba piloto se realizó en base a 10 casos, con características semejantes a los individuos que conformarán la muestra del estudio, la cual está definida por un muestreo aleatorio simple, de esta manera, los participantes conformaran este piloto serán seleccionados arbitrariamente fuera de la población destinada al estudio.

**Criterios de Inclusión.** Se incluirán en el estudio a todos los profesionales de salud que cumplan labores asistenciales, pertenecientes a las jerarquías de oficiales, suboficiales y empleados civiles, del Hospital PNP Augusto B. Leguía. Así mismo que se encuentren laborando en el turno mañana (07.30 a 13.30 horas), hombres y mujeres, de 25 a 65 años y además acepten voluntariamente participar en este estudio.

**Criterios de Exclusión.** Los profesionales asistenciales pertenecientes a las jerarquías de oficiales, suboficiales y empleados civiles que cumplan además labores administrativas, que se encuentren con licencia, en período de vacaciones, comisión de servicios, sometidos a la Ley, personal en situación de disponibilidad, o aquellos que no deseen participar en el estudio.

### Número de expertos y criterios de selección

El presente instrumento fue validado mediante el proceso de validez de contenido por criterio de jueces conformado por docentes de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Lima Norte, mediante los procedimientos de conducto regular, establecidos en el reglamento de la universidad:

1. Se seleccionaron 2 jueces para el cuestionario Satisfacción Laboral, teniendo en consideración su experiencia profesional e investigativa respecto al tema a ser evaluado en los instrumentos, de tal modo que el equipo de validación este comprendido por: (1) Metodólogo Especialista en Gestión de Recursos Humanos y (1) Magister en Gestión del Talento Humano.
2. De la misma manera se seleccionaron 2 jueces para el cuestionario de Asertividad, teniendo en consideración su experiencia profesional e investigativa respecto al tema a ser evaluado en los instrumento, de tal modo que el equipo de validación este comprendido por: (1) Metodólogo, (1) Psicólogo especialistas en Recursos Humanos.

### Método de agregados individuales

Aplicando el mismo procedimiento de la Validez por criterio de jueces, se estableció aquellos cuyo desarrollo profesional tenga relación con la Gestión de servicios de salud para juzgar de manera independiente la relevancia y congruencia de los reactivos. Se procedió a entregar información del propósito de la prueba, así como la conceptualización de variables del estudio y el instrumento.

### Materiales y Métodos

Para la realización de la Validación por criterio de jueces, se emplearon cartas de invitación, así como entrega física de las matrices operacionales de las variables y el instrumento. Tras los resultados recogidos se empleó el Programa Excel de Microsoft Office, para la creación de una base de datos que permita la codificación de resultados y aplicación de funciones necesarias para la obtención del Coeficiente de V de Aiken.

## Diseño de Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento de esta investigación inicia con una breve introducción del objetivo de este estudio, además al inicio de esta sección se integra un consentimiento informado para que los participantes puedan corroborar de manera escrita la aceptación de los términos de su participación. Seguido de los dos cuestionarios de cada variable de estudio, tal como se describe:

*Cuestionario para medir el Síndrome de Burnout:* Está compuesto por 20 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 20 ítems está dividido en tres dimensiones: Agotamiento emocional con 09 ítems, Despersonalización con 04 ítems y Realización personal con 07 ítems.

*Cuestionario para medir la Satisfacción Laboral:* Está compuesto por 19 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, De acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 48 ítems está dividido en cuatro dimensiones: Trabajo actual con 06 ítems, Interacción con el jefe inmediato con 07 ítems, Oportunidades de progreso con 04 ítems y Remuneración e incentivos con 02 ítems.

## Descripción de la evaluación de jueces

La evaluación de los jueces se realizó mediante la matriz descrita anteriormente en donde se registraban enumerados los ítems del instrumento, así como agrupados por las dimensiones a las que representan. En la misma matriz, tras la calificación de una escala dicotómica, con valores de Si y No, para poder calificar según su criterio, la pertinencia, relevancia y claridad de cada reactivo.

Respecto a los resultados, estos arrojaron de manera unánime su aprobación respecto a la pertinencia, relevancia y claridad de la totalidad de los ítems sin inferir algún tipo de modificación.

## Procesamiento de la información, análisis de resultados y sus implicaciones. Análisis Estadístico: Calculo del Coeficiente de Validez de V de Aiken.

Para determinar la validez del Instrumento, se realizó la presente prueba piloto en base a una muestra de 10 casos, número representativo de la población destinada a evaluarse en este estudio, de esta manera se seleccionaron individuos de una población con características semejante a la muestra empleada en este estudio. Tras la categorización analítica de la información obtenida en el piloto, se clasificaron, registraron y codificaron los datos para lograr una interpretación de los hechos recogidos. Se procesó la información empleando el Programa Excel de Microsoft Office para realizar las funciones pertinentes para la obtención de los valores del Coeficiente de V Aiken.

## Tabla de valoración y formula de aplicación

Tabla de Valoración:

Formula Coeficiente de Validación V (Aiken, 1980)

Este coeficiente puede obtener valores entre 0 y 1, a medida que sea más alto el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido.

Coeficiente V de Aiken (Escarra, 1988)

Rango de Valores	
0 - 0.4	No Válido
0.5 - 1	Válido

- S = la sumatoria de si
- $s_i$  = Valor asignado por el juez i.
- n = Número de jueces
- c = Número de valores de la escala de valoración (2. en este caso)

## Aplicación de resultados (Resumen de ítems evaluados por los expertos)

CLARIDAD																				
Jueces	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
%ACUERDOS	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
LEYENDA:																				
																			Equivalencia	
PUNTAJE																			1 o 2	0
																			3 o 4	1
RELEVANCIA																				
Jueces	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
%ACUERDOS	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
LEYENDA:																				
																			Equivalencia	
PUNTAJE																			1 o 2	0
																			3 o 4	1
Observación: cómo se observa en la leyenda los puntajes 1 o 2 equivale a 0. Así también los puntajes 3 o 4 equivalen a 1																				

COHERENCIA																			
Jueces	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
V AIKEN	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

## Resultados de la prueba de validez de las 2 variables

Cuestionario de Síndrome de Burnout: 100% de acuerdos y un V de Aiken de 1.00

Cuestionario de Satisfacción Laboral: 100% de acuerdos y un V de Aiken de 1.00



## Descripción en detalle del proceso de validación.

Para determinar la validez de los instrumentos, se sometieron a consideraciones de juicio de expertos; para ello se sometió a la revisión de 2 expertos, los cuales considerarán que los instrumentos cumplían con los criterios de claridad, relevancia y pertinencia; por tanto, procedía su aplicación. Del mismo modo, se empleó la prueba de validez, del coeficiente de Aiken, con la intención de expresarse cuantitativamente estos resultados. Se dispondrá de los certificados de validez en anexos para su verificación.

### **Anexo 07 Prueba de Normalidad para las variables Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral**

#### **Prueba de Normalidad Para la Variable Síndrome de Burnout**

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
	co		
SINDROME DE BURNOUT	,543	98	,000
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	,528	98	,000
DESPERSONALIZACION	,536	98	,000
REALIZACION PERSONAL	,493	98	,000

Nota. Elaboración propia

#### **Prueba de Normalidad Para la Variable Satisfacción Laboral**

	Kolmogorov-Smirnov
--	--------------------

---

	Estadísti co	Gl	Sig.
SATISFACCION LABORAL	,531	98	,000
TRABAJO ACTUAL	,532	98	,000
INTERACCION CON JEFE	,531	98	,000
OPORTUNIDAD DE PROGRESO	,448	98	,000
REMUNERACION	,531	98	,000

---

Nota Elaboración propia

#### **Anexo 08. FOTOS**



**Nota. Realizando coordinación con la jefa de enfermeras para dar indicaciones  
Para el desarrollo de las cuestionarios.**



**Nota. Desarrollo de los cuestionarios**



Síndrome de burnout y satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales de un hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2016.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Magister en Gestión de Servicios de Salud

**AUTOR:**

Br. Amador Felipe Estrada Mancisidor

**Resumen**

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.

**Material y Métodos:** Se utilizó el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo de tipo básica descriptiva. Con un diseño no experimental, correlacional de corte transversal; La muestra estuvo constituida por 98 profesionales de la salud que realizan labores asistenciales. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos los cuestionarios de maslach (MBI) para la evaluación del síndrome de burnout y el de satisfacción laboral adaptado por el Ministerio de salud y, la cual fue validada a través de juicio de expertos y confiabilidad mediante la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach” a través de una prueba de piloto con 10 personas, (0,898). Los datos fueron registrados en

una sábana de datos en excel, luego procesados en el programa SPSS versión 24, el análisis inferencial se realizó mediante prueba estadística de Spearman.

**Resultados:** Existe un nivel del Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de medio, del 78.57% y 72.45% respectivamente, en los usuarios internos asistenciales. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.368 entre las variables satisfacción laboral y síndrome de burnout. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa ( $p < 0.05$ ).

**Conclusiones:** Existe un nivel medio del síndrome de burnout y de la satisfacción laboral en los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016. Así mismo una relación positiva y media entre las variables de estudio, ( $Rho=0.368$ ,  $p<0.05$ ). Una relación positiva y media entre la variable 2 y las dimensiones del síndrome: Agotamiento emocional ( $Rho=0.413$ ,  $p<0.05$ ), Despersonalización ( $Rho=0.475$ ,  $p<0.05$ ) y una relación positiva y baja de la dimensión realización personal ( $Rho=0.208$ ,  $p<0.05$ ).

**Recomendación:** Se recomienda que el hospital deba implementar programas de capacitaciones sobre las implicaciones del síndrome, además de brindar estrategias adecuadas para el afrontamiento de la carga afectiva, física y mental propia de la profesión y de la misma forma, incentivar el deporte dentro de los horarios de trabajo.

*Palabras clave:* Satisfacción laboral, Síndrome de burnout, usuarios internos asistenciales.

### **Abstract**

The present research entitled "Burnout Syndrome and job satisfaction of the internal users of a Hospital PNP, 2016", aimed to establish the relationship between burnout syndrome and job satisfaction of the internal users of a PNP Hospital, 2016.

**Material and Methods:** We used the hypothetical-deductive method of the application type, with a non-experimental, cross-sectional causal correlation. The sample consisted of 98 health professionals from eight health professions. The data of social life, Maslach questionnaire for the evaluation of burnout Syndrome and the one of work satisfaction adapted by minsa were used, with type of Likert scale for both variables, which was validated through expert judgment and Reliable using the "Cronbach Alpha" coefficient test. Data were first recorded in a data sheet in excel, then processed in SPSS version 24, inferential analysis was performed by Spearman statistical test.

**Results:** There is a Burnout Syndrome in an average level, of 78.57% in the Internal Users and moderately satisfied (72.45%); the results of the statistical relationship analysis presented a Spearman rho = 0.368 between the Work Satisfaction and Burnout Syndrome variables. Showing a positive relation, with significant correlation ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** There is a statistically significant relationship between the prevalence of burnout Syndrome and job satisfaction in the Internal care users of a Police's Hospital, 2016.

**Recommendation:** It is recommended that the hospital should implement training programs on the implications of the Syndrome, in addition to providing adequate strategies for coping with the affective, physical and mental load of the profession and, in the same way, promoting the improvement of systems Communication.

*Keywords:* Job satisfaction, burnout syndrome, Internal care users.

## **INTRODUCCIÓN**

El hospital Augusto B. Leguía es de nivel II-1 que pertenece a la dirección ejecutiva de la sanidad de la Policía Nacional del Perú, teniendo como profesionales de la salud a oficiales de servicios, empleados civiles de carrera profesionales de salud y personal subalterno con profesión en salud que cuentan con autorización para el ejercicio de la profesión, que laboran en las diferentes áreas asistenciales del hospital, contando con las siguientes profesiones: Médicos cirujanos, Odontólogos, enfermeras, Psicólogos, Terapia física y rehabilitación, nutrición y laboratorio clínico.

Diversos estudios refuerzan la relación existente entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de salud que realiza labor asistencial. Al respecto Ledesma (2016), pudo concluir en el estudio que el perfil del trabajador asistencial que labora en la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán que afecto a las dimensiones del síndrome de burnout, corresponde a un profesional con experiencia laboral, que manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo.

El Ministerio de Salud, como ente rector supremo del Sistema de Salud a nivel nacional, define al usuario como “Aquel que recibe o utiliza un producto o servicio generado por un proceso. Puede ser un órgano, unidad orgánica, ciudadano, entidad pública, servidor público, proceso, etc. Tiene capacidad para juzgar la calidad del producto cuando le es entregado...Siendo el usuario interno, todo usuario que forma parte de la entidad”. (Directiva administrativa N°203 (Minsa, 2014, p.15).

Para este trabajo, nuestro usuario interno lo constituyen todos los trabajadores de la salud que laboran en el área asistencial del hospital PNP

Augusto B Leguía. Están clasificados como personal de Oficiales de servicio con jerarquías policiales de capitán a coronel, personal de subalternos que cuentan con una profesión médica que cuentan con autorización por el hospital para el ejercicio de la profesión. Y empleados civiles de carrera (profesionales de salud con diferente normatividad).

Es muy importante identificar la relación que existe entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral ya que nos daría un avance para poder realizar reformas estructurales y funcionales del hospital y así poder tener profesionales que estén acorde a las necesidades actuales de los servicios públicos de salud, por lo que hallamos el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016?

A lo que buscamos el siguiente objetivo: Determinar la relación el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016

### **Definiciones Conceptuales del síndrome de burnout**

El Síndrome de burnout es la respuesta ante la exposición al estrés laboral crónico, se describe como una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que se relaciona el individuo en su trabajo, en especial los pacientes, y hacia el propio rol profesional. Como consecuencia de esta respuesta aparecen una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que van a tener repercusiones nocivas para las personas y para la organización. Es un proceso que se desarrolla de manera progresiva debido a la utilización de estrategias de afrontamiento poco funcionales con las que los profesionales intentan autoprotgerse del estrés laboral generado por sus relaciones con los usuarios internos y externos del centro laboral (Gil P, 2005).

La psicóloga social Cristina Maslach (1976), estudió las respuestas emocionales de los empleados de profesiones de ayuda a personas. Eligió también el mismo término que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad y



desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo. Burnout era una expresión con gran aceptación social, los afectados se sentían fácilmente identificados con este término descriptivo, no estigmatizador como los diagnósticos psiquiátricos (Maslach y Jackson, 1986).

En las primeras publicaciones, el Síndrome se asoció con profesionales del área de salud, tales como (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, odontólogos, etc.) y la posterior divulgación en los medios de comunicación social, donde se destacó más la importancia de las diferencias individuales, como la personalidad previa (perfeccionismo, idealismo, excesiva implicación en el trabajo), que la influencia de las condiciones objetivas de trabajo. Se popularizaron los sentimientos de prevención y de intervención dirigidas a su adecuado afrontamiento. Pero también es importante recalcar que el término Burnout perdió precisión conceptual, sin consistencia científica, que según Mingote, (1998) se asociaba al trabajo directo con personas, tras un tiempo prolongado de alta implicación emocional con el paciente.

Ha sido Maslach (1976), investigadora de la Universidad de Palo Alto, quién ha convertido al Síndrome de Burnout en un verdadero producto de investigación. Para lo cual junto a Jackson crearon un instrumento de medición (Maslach Burnout Inventory) con tres dimensiones bien definidos y validados con adaptación para América Latina, centrando la investigación en el estrés emocional que surge de la relación interpersonal con los pacientes, en ciertas profesiones de ayuda. Trabajando con grupos de psicólogos, docentes, asistentes sociales, policías, enfermeros. Así mismo De Angelis (2002), definió el Burnout "como un estrés laboral crónico producido por el contacto con los pacientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los pacientes en su actividad laboral" (p.32).

#### Dimensiones del Síndrome de Burnout

Finalmente Maslach y Jackson consideran tres componentes esenciales del Síndrome de Burnout para su evaluación, como son:

**El Cansancio Emocional:** Es el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, "de no poder dar más de sí", desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento

negativo, la persona trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación aunque sea por medio de mecanismos neuróticos. (Maslach y Jackson, 1986).

La despersonalización: se refiere a una serie de actitudes de aislamiento de aspecto pesimista y negativo, que va adoptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento (Maslach y Jackson, 1986).

La falta de realización personal: el sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente. (Maslach y Jackson, 1986).

### **Definiciones Conceptuales de la satisfacción laboral**

“La satisfacción laboral es un estado emocional positivo, placentero resultante de la percepción subjetiva de las expresiones laborales del sujeto”, según lo refiere Lucke (1976, p 1300).

#### Dimensiones de satisfacción laboral

Trabajo actual: hace referencia al lugar o área donde se ha designado al trabajador para cumplir con su labor asignada, evalúa el nivel de autonomía, variedad de habilidades, identificación y significado del puesto o actividad realizada, así como la retroalimentación recibida

Interacción con el jefe inmediato: está referida a interacciones de los equipos en términos de líder-colaborador, direccionamiento, monitoreo y soporte a las actividades

Oportunidades de progreso: comprende situaciones que puede aprovechar para superarse o acceder a otro nivel, expectativas de capacitación y desarrollo

Remuneraciones e incentivos: comprende el pago u otros reconocimientos que se recibe por tiempo durante el cual debe desarrollar sus labores asignadas.

Teorías de Satisfacción laboral

La teoría de Maslow (1943) formuló la hipótesis de que dentro del ser humano existe una jerarquía de cinco necesidades:

a) Las necesidades fisiológicas o biológicas, que son la alimentación, habitación y protección contra el dolor o el sufrimiento. Son las que exigen satisfacción clínica para garantizar la supervivencia del ser humano.

b) Las necesidades de seguridad, son las de estar libre de peligros (reales o imaginarios) y estar protegido contra amenazas del entorno externo. Relacionadas estrechamente con la supervivencia del ser humano.

c) Las necesidades sociales, están relacionados con la vida del individuo en sociedad con otras personas y con el deseo de dar y recibir afecto. Estas necesidades son la amistad, participación, pertenencia a grupos, amor y afecto

d) Las necesidades de estima, son las relacionadas con la forma en que una persona se percibe y evalúa, como la autoestima, el amor propio y la confianza en uno mismo.

e) Las necesidades de autorrealización, son las más elevadas del ser humano y lo llevan a realizarse mediante el desarrollo de sus aptitudes y capacidades. Reflejan el esfuerzo de cada persona por alcanzar su potencial y desarrollarse continuamente a lo largo de la vida.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

En la presente investigación se establecieron como variables de estudio el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistencial del hospital PNP "Augusto B. Leguía". Las variables son de naturaleza cualitativa y su ocurrencia en la institución se expresó en categorías determinadas en función de los valores asignados a los instrumentos; en tal sentido son medidas en una escala ordinal, lo que permite establecer relaciones

de tipo mayor, menor, igual o niveles entre los individuos. Sin embargo, no se pueden evaluar distancias absolutas entre categorías. Teniendo como Hipótesis general: Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistencial del hospital PNP Augusto B. Leguía , 2016.

Durante el estudio no se manipuló a ninguna de las variables, ni tampoco fue posible alterar las condiciones del medio en el cual ocurre el hecho, limitándose a observar y registrar tal y como sucede en la realidad; así también se levantó la información requerida una sola vez durante la investigación. Por tanto, en el estudio se empleó un diseño no experimental.

La población estuvo conformada por 98 usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, que laboran en áreas asistenciales. Así mismo se consideran como criterios de inclusión, el ser oficial de servicios, personal subalterno que cuenta con profesión en salud y autorizado para el ejercicio de la profesión y empleados civiles de carrera profesionales de la salud.

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente investigación, se ha utilizado materiales, técnicas e instrumentos que nos servirán para la recolección de la información y el desarrollo de los objetivos y las variables de la presente investigación. Para ambas variables, la técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento utilizado es el cuestionario.

La técnica utilizada en la presente investigación es la encuesta, que a decir de Gómez (2006), es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos. Según la técnica de la investigación realizada, el instrumento utilizado para la recolección de información será el cuestionario. Al respecto Gómez (2006) indica que el cuestionario es un instrumento de investigación. Este instrumento se utiliza, de un modo preferente, en el desarrollo de una investigación en el campo de las ciencias sociales: es una técnica ampliamente aplicada en la investigación de carácter cualitativa.

El Cuestionario para medir el síndrome de burnout está compuesto por 20 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 28 ítems está dividido en tres dimensiones: Agotamiento emocional con 09 ítems, Despersonalización con 05 ítems y la Realización profesional con 08 ítems. El cuestionario para medir la satisfacción laboral está compuesto por 21 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 21 ítems está dividido en cuatro dimensiones: Trabajo actual con 06 ítems, Interacción con el jefe inmediato con 06 ítems, Oportunidad de progreso con 03 ítems y Remuneraciones e incentivos con 04 ítems.

## **RESULTADOS**

Como resultados de la estadística descriptiva tenemos que de un total de 98 encuestados se desprende que el 78.57% (77) de los usuarios internos asistenciales, presentan un nivel medio del síndrome de burnout el cual está vinculado a las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; Sólo el 12.24% (12) experimentan un nivel bajo del síndrome. Así mismo el 72.45% (71) presenta un nivel medio de satisfacción laboral el cual está vinculado a las dimensiones trabajo actual, Interacción con el jefe, oportunidades de progreso y remuneración e incentivos; Y sólo el 20.41% (20) de los profesionales asistenciales, experimentan un nivel alto de satisfacción laboral. También se observa el predomina del nivel medio del síndrome de burnout en los capitanes. Y un 16% los coroneles. Este nivel significativo en los capitanes y corones puede estar condicionado el primero por una carga laboral y el segundo por las responsabilidades de toma de decisiones. Al análisis del predomina del nivel medio del síndrome de burnout en los profesionales médicos, con un 27%, seguido de las enfermeras con un 23%. De las 14 profesiones de la salud, esta dos profesiones experimenta un mayor nivel que el resto de las profesiones asistenciales. En cuanto al tiempo de servicios observamos un predomina del síndrome, comprendidos en el rango de 11 – 20

años de servicio. No siendo significativo los resultados en el personal por debajo de los 10 años de servicio y por encima de 21 años de trabajo en el hospital.

Tabla 1.

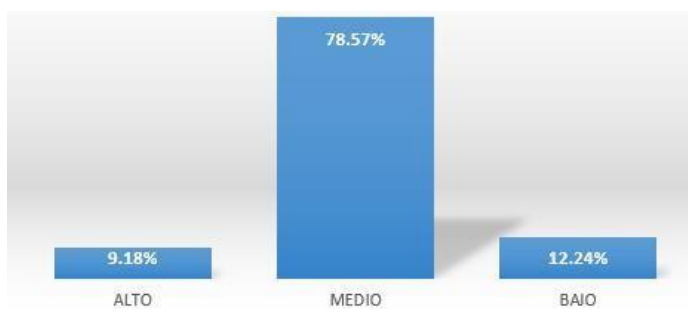
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel del síndrome de burnout de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

	Frecuencia	Frec. Acum.	Porcentaje	Acumulado
Alto	9	9	9.18%	9.18%
Medio	77	86	78.57%	87.76%
Bajo	12	98	12.24%	100.00%
Total	98		100%	

$x = 32.67$

$\sigma = 38.42$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 1* Distribución porcentual de la variable síndrome de burnout según grado policial, profesiones de la salud y tiempo de servicios de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

Tabla 2

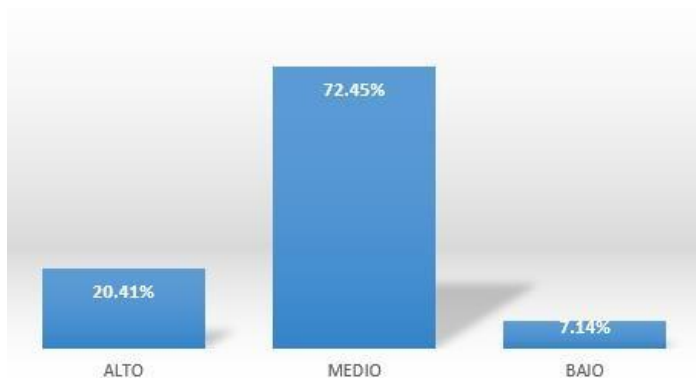
*Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B: Leguía*

	<i>Frecuencia</i>	<i>Frecuencia Acumulada</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Acumulado</i>
<i>Insatisfecho</i>	20	20	20.41%	20.41%
<i>Regular Satisfecho</i>	71	91	72.45%	92.86%
<i>Bien Satisfecho</i>	7	98	7.14%	100.00%
<i>Total</i>	98		100%	

$$x, \bar{=} = 32.67$$

$$\sigma = 33.83$$

*Nota: Base de Datos*



*Figura 2* Distribución porcentual del nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía

Al realizar la estadística inferencial, los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.368 entre las variables del síndrome de burnout y la satisfacción laboral, mostrando una relación positiva,

con correlación significativa. La significación ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la Hipótesis de estudio en el sentido siguiente “Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.”

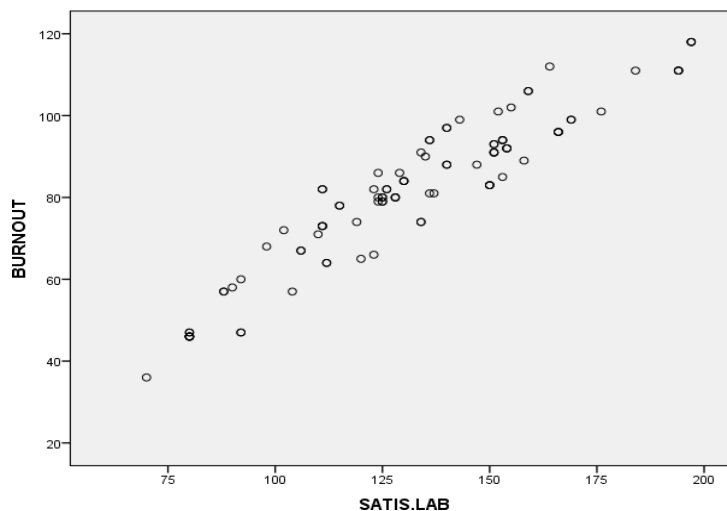
Tabla 3

*Correlación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía*

			SATISFACCION LABORAL	SINDROME DE BURNOUT
Rho de Spearman	SATISFACCION LABORAL	Coeficiente de correlación	1,000	,368**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	,368**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).





## DISCUSIÓN

Al analizar las variables de estudio, en donde el 78.57% (77) de los encuestados presenta un nivel medio del síndrome de burnout y un 72.45% (71) de los encuestados presenta un nivel medio de satisfacción laboral;. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.368 entre las variables síndrome de burnout y la satisfacción laboral, mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ( $p < 0.05$ ), indica que se acepta la H1 en el sentido siguiente “Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016.” Estos resultados se asemejan a los descritos por Figueiredo et al. (2012), donde los resultados de las regresiones jerárquicas mostraron que la variable Satisfacción laboral en T1 explicaba el 48% de la varianza de satisfacción laboral en T2 ( $\beta = 0,65$ ,  $\rho \leq 0,001$ ), mientras que agotamiento emocional y despersonalización en T1 se mostraban como variables antecedentes de satisfacción laboral en T2, añadiendo un 1,8% de la varianza ( $\rho \leq 0,001$ ) y 1,7% ( $\rho \leq 0,001$ ), respectivamente, de la varianza explicada, con una relación significativa de las variables.

También es de importancia observar el predominio del nivel medio del síndrome de burnout, según los grados policiales. Donde los capitanes alcanzan un 23% Y los coroneles un 16%, así mismo, según las profesiones, los médicos un 27%, seguido de las enfermeras con un 23%. Así mismo, según el tiempo de servicios; Sigue el predominio del nivel medio de síndrome de

burnout en los usuarios internos asistenciales que están comprendidos en el rango de 11 a 20 años de servicio. Estos resultados coincide con el estudio de la prevalencia del Síndrome de burnout entre los profesionales de salud del hospital El pino y su asociación con los variables sociodemográficos, realizado por Castillo et al, (2012). Donde realizó un estudio descriptivo transversal aplicando el cuestionario de Maslash, se obtuvieron resultados altos del Síndrome, sobre todo en los médicos y enfermeras de un grupo de las 14 profesionales de la salud.

## **CONCLUSIÓN**

Después de evaluar las variables de estudio, se puede concluir que existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los usuarios internos asistenciales del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2016 ( $r=0.368$ ,  $p<0.05$ ).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albar, Romero, González, Carballo, García, Gutiérrez (2004). Apoyo social, Características sociodemográficas y Burnout en enfermeras y auxiliares de hospital. *Enferm. clín.* 2004; 14(5): 281-285.<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2031196660047>
- Cáceres, G. (2006). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar (Tesis doctoral inédita). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Canales (1994). Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. OPS. Paltex.
- Castillo, A., Benavente, S, Arnold, J. y Cruz, C. (2012). Presencia de síndrome de burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas. *Rev. ANACEM (Impresa)*; 6(1):9-13, abr. 2012. Recuperado de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=640034&indexSearch=ID>.
- Cetina, R., Chan, A. y Sandoval, L. (2014). Nivel de satisfacción laboral y síndrome de desgaste profesional en médicos familiares. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2006; 44(6): 535-540. Recuperado de: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=85453&id\\_seccion=4110&id\\_ejemplar=8423&id\\_revista=250](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=85453&id_seccion=4110&id_ejemplar=8423&id_revista=250).

Cifuentes, J. (2012). Satisfacción laboral en Enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención. Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/8907/1/539680.2012.pdf>.

Contreras, S., Ávalos, M., Priego H., Morales, M. y Córdova, J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte sanitario* / vol. 12, no. 2, mayo-agosto 2013. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845144001>

Díaz, S. (2012). Satisfacción Laboral y Síndrome De Burnout entre el personal de un policlínico y en el de una comunidad local de administración de salud, distrito la victoria, Chiclayo. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrobejo. Recuperado de: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/329/1/TL\\_Diaz\\_Ruiz\\_StephanyMedalit.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/329/1/TL_Diaz_Ruiz_StephanyMedalit.pdf)

Figueireido-Ferraz, H et al (2012). Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. España. *Revista Psicothema* 24(2) 271-276. Recuperado de <http://www.psicothema.com./psicothema.asp?id=4010>

Hernández, M., Hernández, A., Nava, M., Pérez, M., Hernández, M., Matus, R., y Balseiro

A. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Enfermería universitaria*, 9(1), 7-15. Recuperado en 14 de diciembre de 2016, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632012000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100002&lng=es&tlng=es).

Herrera, G., & Manrique, A., Fred, G. (2008). Condiciones laborales y grado de Satisfacción de profesionales de enfermería. *Aquichán*, 8(2), 243-256. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972008000200011&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972008000200011&lng=en&tlng=es).

Ledesma, C. (2015). Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital "Hermilio Valdizán"-Marzo 2015. Tesis para optar el título de Médico Cirujano – Universidad Ricardo Palma. Recuperado de: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma\\_ca.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma_ca.pdf)

Oscoco, A. (2015). Determinar la relación entre la responsabilidad social y la satisfacción

Laboral en una organización. Tesis para obtener el grado de Magister. Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/594638/1/TESIS+FINANCIAL+4.pdf>.

Patlan - Pérez, J. et al (2012). El clima y la justicia organizacional y su efecto en la

satisfacción laboral. México. Revista Internacional Administración & Finanzas. 5(5) 1-19. Recuperado de <http://ssrn.com/abstract=2094718>.

Poma, H. (2015). Prevalencia del síndrome de burnout en docentes odontólogos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2013. Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de: <http://search.ndltd.org/show.php?id=oai%3Aunion.ndltd.org%3ACybertesis%2F0ai%3Acybertesis.unmsm.edu.pe%3Acybertesis%2F4368&back=http%3A%2F%2Fsearch.ndltd.org%2Fsearch.php%3Fq%3Dsubject%253A%2522S%25C3%25ADndrome%2Bde%2Bburnout%2522>.

Ramos, M., Saravia, C. y Vega V. (2012). Satisfacción laboral del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de la ciudad autónoma de Buenos Aires. Recuperado de: [http://200.123.150.149/favaloro/bases/Ramos\\_yOtros\\_ENFERMERIA\\_8293.pdf](http://200.123.150.149/favaloro/bases/Ramos_yOtros_ENFERMERIA_8293.pdf)

Román, A. et al. (2015). Satisfacción laboral en el servicio de rayos X de una institución privada de salud de Lima. Nivel III-2. Perú. Revista Horizonte Medico. Universidad San Martín de Porres 15(3) 20-25. Recuperado de <http://www.horizontemedicina.usmp.pe/index.php/horizontemed/article/view/295>

Sobrequésb. J., Cebriàa, J. Segurac, J., Rodríguez, M., García, S. Juncosa, S. (2013). La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Aten Primaria* 2013; 31: 227-233. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/gsv/v17n6/original6.pdf>

Tineo, G. (2012). Nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2011. Tesis para Obtener el Grado de Magister. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Recuperado

de:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&sr=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=737512&indexSearch=ID>

Toledo, E. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima. Tesis de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado

de:<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4649>

Tito, P & Aranz, A. (2015). El clima laboral y la satisfacción de los colaboradores del Instituto Nacional Materno Perinatal. Perú. *Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas. UNMSM 18-II(36)* 38-61. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/11737>

Vásquez, J., Maruy, A. y Verne, E. (2014). Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, .168-174. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/3720/372033987005/>

Gil-Monte, P. R. y Moreno-Jiménez, B. (Comp.) (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide. (ISBN: 978-84-368-2112-3).

Martínez Pérez, Anabella (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. nº 112. Septiembre. 2010. Recuperado de: <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>





### Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Félix Alberto Caycho Valencia, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“SÍNDROME DE BURNOUT Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS INTERNOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL AUGUSTO B. LEGUÍA, 2016”** del estudiante **ESTRADA MANCISIDOR, AMADOR FELIPE**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 14% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 24 de enero del 2016



---

Felix Alberto Caycho Valencia  
DNI: 15992567



**ESTRADA MANCISIDOR, AMADOR FELIPE**

Visualizador de Documentos de Turnitin - Internet Explorer

https://www.turnitin.com/6-fba-100e-7662920358e-10591073456/turne-es&

Probar el nuevo Feedback Studio

DESARROLLO DE PROYECTO D. Maestría Gestión del Talento y Gerencia. Roadmap Trabajo 6 de 31

turnitin 14%

**Resumen de Coincidencias**

1	Entregado a Universidad. Trabajo de estudiante	5%
2	Entregado a Universidad. Trabajo de estudiante	1%

ESCUELA DE POSTGRADO  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

**Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral de los  
Usuarios Internos Asistenciales del Hospital Augusto B.  
Leguía, 2016**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR  
Dr. Amador Felipe Estrada Mancisidor

ASESOR:  
Mg. Félix Alberto Caycho Valencia

SECCION  
Ciencias Médicas

Página: 1 DE 115

Versión solo texto del...

ESP 07:18 a.m.  
ES 16/06/2017



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

ESTRADA MANCISIDOR AMADOR FELIPE

D.N.I. : 43259486

Domicilio : M.Z.A. LT. 7 LA ESPERANZA - LOS OLIVOS

Teléfono : Fijo : 5229457 Móvil : 993543645

E-mail : afeestrada@gmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRO

Mención : GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

ESTRADA MANCISIDOR AMADOR FELIPE

.....

.....

Título de la tesis:

SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS  
USUARIOS INTERNOS ASISTENCIALES DE UN HOSPITAL DE LA  
POLICIA NACIONAL DEL PERÚ, LIMA 2016.

Año de publicación : 2018

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 02 OCT - 18



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POS GRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ESTRADA MANCISIDOR AMADOR FELIPE

INFORME TITULADO:

SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL DE  
LOS USUARIOS INTERNOS ASISTENCIALES DE UN HOSPITAL DE  
LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ, LIMA 2016.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 17 DE MAYO DE 2017

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR MAYORÍA

  
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN