



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en tiempos de
COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de Servicios de la Salud

AUTOR:

Narro Vigo Luis Roberto (orcid.org/0000-0002-6436-2719)

ASESORES:

MBA. Miyashiro Kuniyoshi Daniel (orcid.org/0000-0002-6485-4246)

Dr. Quinteros Gomez Yakov Mario (orcid.org/0000-0003-2049-5971)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Con cariño para a mi madre, el motor de mi vida, que me impulsa cada día con sus palabras y manera de obrar.

Luis Roberto

Agradecimiento

Agradezco al personal de Salud del Policlínico Naval de la Villa Naval de Tumbes, por el apoyo permanente durante el desarrollo del trabajo.

El autor.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Tipo y diseño de investigación	21
3.2. Variables y operacionalización	21
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	25
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	49

Índice de Tablas

Tabla 1 Niveles de variable Síndrome de Burnout	27
Tabla 2 Dimensiones del Síndrome de Burnout	28
Tabla 3 Variable Bienestar Psicológico	29
Tabla 4 Dimensión Autoaceptación y Relaciones positivas	30
Tabla 5 Dimensión Dominio del entorno y Propósito de vida	31
Tabla 6 Dimensión Crecimiento personal y autonomía	32
Tabla 7 Correlaciones de Variables	33
Tabla 8 Correlaciones agotamiento personal y autoaceptación	34
Tabla 9 Correlaciones despersonalización y Relaciones positivas	35
Tabla 10 Correlaciones entre propósito de vida y crecimiento personal	36
Tabla 11 Estadísticos de fiabilidad	37

Índice de Gráficos y Figuras

Figura 1 Porcentaje de variable Síndrome de Burnout	27
Figura 2 Dimensiones del Síndrome de Burnout	28
Figura 3 Variable Bienestar Psicológico	29
Figura 4 Dimensión Autoaceptación y Relaciones positivas	30
Figura 5 Dimensión Dominio del entorno y Propósito de vida	31
Figura 6 Dimensión Crecimiento personal y autonomía	32
Figura 7 Correlaciones de Variables	33

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout o Síndrome del trabajador Quemado y el Bienestar Psicológico en tiempos de COVID-19, en el personal del Destacamento de Tumbes en el año 2022. La metodología fue de tipo aplicativa, no experimental, descriptivo – correlacional, contó con una muestra de 220 personas que trabajan en el destacamento de Tumbes, pero por criterio de exclusión la muestra final fue de 170. La técnica de recolección de datos fue mediante el test Maslach Burnout Inventory (Maslach – 1986) para el Síndrome de Burnout y el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff (Carol Ryff-1989) para el Bienestar Psicológico, el índice de confiabilidad del primer cuestionario obtuvo una puntuación de Alpha de Cronbach = 0.95 y para el segundo cuestionario 0.96.

Los resultados obtenidos mostraron que no existe una relación entre ambas variables con una significancia igual a 0.303 y una correlación de variables del $Rho = 0.079$. Lo que nos llevó a concluir que no existe una relación significativa y directa del Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en el personal del destacamento de Tumbes en el año 2022.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Bienestar Psicológico y Destacamento.

Abstract

The objective of this investigation was to determine the relationship between Burnout Syndrome or Burned Worker Syndrome and Psychological Well-being in times of COVID-19, in the personnel of the Tumbes Detachment in the year 2022. To carry it out, a methodology of type applied, applicative, non-experimental, descriptive - correlational, had a sample of 220 people who work in the Tumbes detachment, but for reasons of exclusion it was carried out with 170. The data collection technique used was the Maslach Burnout Inventory test. (Maslach - 1986) for Burnout Syndrome and Ryff's Psychological Well-being Questionnaire (Carol Ryff-1989) for Psychological Well-being, where the reliability index of the first questionnaire was a Cronbach's Alpha score = 0.95 and for the second questionnaire an $\alpha = 0.96$.

The results obtained showed that there is no relationship between both variables with a significance equal to 0.303 and a correlation of Rho variables= 0.079. Which led them to conclude that there is no significant and direct relationship between Burnout Syndrome and Psychological Well-being in the personnel of the Tumbes detachment in the year 2022.

Keywords: Burnout Syndrome, Psychological Well-being and Detachment of Tumbes.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se ha observado que el personal sanitario que trabaja en Institutos de Prestaciones de Servicios de la Salud (IPRESS) están constantemente ligadas a experimentar cuadros de estrés psíquico y emocional (Aguado *et al.*, 2013). La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2016) informa en su portal web que los estudios realizados en latinoamerica, reportaron que el 10% del personal de asistencial que trabaja en establecimientos de salud públicas y privadas presentan cuadros sintomatológicos compatible con estrés, esto se ve relacionado a las condiciones de laborales.

En el mes de diciembre del 2019, el personal de salud de China informan de múltiples casos de enfermedades pulmonares en la ciudad de Wuhan, al realizar el estudio epidemiológico se observó que los primeros casos estuvieron expuestos en un mercado de dicha ciudad. (MINSAL, 2020) informa que el primer paciente con Coronavirus -19 en el Perú apareció el 6 de marzo del 2020 de un joven proveniente de Europa, declarando el Poder Ejecutivo el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional (MINSAL, 2020).

La Dirección regional de Salud (2021) comunica de un incremento rápido de contagios en el departamento de Tumbes, siendo considerada como una ciudad con el más alto índice de riesgo de contagio. MINSAL en el 2021, da conocer las limitaciones de infraestructura, equipamiento biomédico y la falta de profesionales especialistas en el área de Tumbes. Asimismo, Osorio *et al.* (2022) evidencia en su trabajo que el 74% del personal sanitario que atiende en carpas COVID presenta manifestaciones psicológicas de ansiedad y estrés.

La Organización Mundial de la Salud, publica en su portal web que el desgaste psicológico y físico, causan decaimiento en el ambito laboral por la rutina diaria, el cual conlleva a causar síndrome de Burnout (SB). OMS (2000)

Durante la pandemia el personal sanitario que se desempeñó en los establecimientos de salud, son considerados como personas con trabajos altamente estresantes, debido a que se encuentran continuamente con riesgo de padecer COVID, a esto se suma la recarga laboral por falta de personal médico especialista (Del Rosario, F. *et al.*, 2021).

Durante los años de pandemia se observó un aumento de casos de enfermedades psíquicas en personal de salud, debido al contacto directo con pacientes con COVID-19, sumándose las exigencias laborales por turnos largos y el uso prolongado de equipos de protección personal. (Agüero *et al.*, 2022).

El problema del presente trabajo es: ¿Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el bienestar psicológico en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2022.

Como primer problema específico podemos plantear ¿Cuál es la relación entre el cansancio emocional y autoaceptación en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2020?, como segundo problema específico ¿Cuál es la relación entre el grado de despersonalización y relaciones positivas en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022? y como tercer problema específico ¿Cuál es la relación entre la realización personal y crecimiento personal en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022?.

En el presente trabajo planteamos como objetivo general de la investigación determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022.

En los objetivos específicos planteamos como determinar la relación entre el cansancio emocional y autoaceptación en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022; el segundo objetivo específico sería determinar la relación entre el grado de despersonalización y relaciones positivas en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022 y el tercero es determinar la relación entre la realización personal y el crecimiento personal en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022.

La Hipotesis general del trabajo fue: existe relación entre el Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022.

En el trabajo de investigación planteamos la primera hipótesis específica como: existe relación entre el cansancio emocional y autoaceptación en tiempos

de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022, la segunda hipótesis que existe relación entre el grado de despersonalización y relaciones positivas en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022 y la tercera hipótesis que existe relación entre la realización personal y crecimiento personal en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022.

El trabajo es viable por que contamos con un muestra adecuada de personal cautivo que trabajan y viven juntos, el cual nos permitió aplicar fácilmente el instrumento por la cercanía, lo que va permitir un bajo costo en el presente estudio.

La Justificacion teórica esta en relación al estudio del Síndrome de Burnout y al Bienestar psicológico en el personal del destacamento de Tumbes, para lo cual se ha realizado un análisis de los resultados, con la finalidad de entender los cuadros de estrés que sufre el personal militar.

En la justificación metodológica llegaremos a alcanzar los objetivos de estudio, realizando un proceso ordenado y sistematizado, con técnicas de investigación cuantitativa, orientado al análisis de las dimensiones del Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico.

En cuanto a la justificación práctica, se va adquiriendo la necesidad de conocer el Síndrome de burnout y bienestar psicológico en entidades militares, identificando estos casos según los datos adquiridos, con la finalidad de determinar los problemas, desarrollando metodos y estrategias para mejoras en el manejo de personal.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes nacionales

Azabache *et al.* (2022) en su trabajo de investigación menciona que durante la última pandemia por coronavirus, se ha puesto en evidencia el déficit de personal de salud, material médico y equipos biomédicos para atender a las personas que presentaban COVID-19, el objetivo de su estudio fue determinar las dimensiones del Síndrome de Burnout (SB) en el personal sanitario, durante el estado de emergencia por coronavirus en una provincia del Perú. El estudio fue cuantitativo con diseño correlacional, tomando una muestra de 143 personal sanitario de un hospital de EsSalud. En los resultados se evidenció un agotamiento emocional del 62%. En la dimensión falta de personalidad del SB se pudo apreciar un nivel bajo con 52%, en la dimensión de realización personal se observa un 40 % de profesional con SB; el agotamiento personal dio un resultado de ($p < 0,05$). La falta de personalidad ($p < 0,05$) y los años se compara al nivel de realización personal con ($p < 0,05$). En las conclusiones se obtuvo que existen factores predisponentes al agotamiento personal, tales como: la economía familiar y la edad, y que la falta de personalización se ve muy asociada con la edad de los profesionales sanitarios. Dentro de las recomendaciones del autor, se encuentra realizar protocolos para evitar el SB y capacitar al personal sanitario para enfrentar las causas de estrés durante la pandemia.

Rebaza (2021) en su trabajo de investigación menciona que los adolescentes se encuentran en una sociedad cambiante debido a los avances continuos de la tecnología y esto sumado a la libertad de acción que tienen con los celulares, tablets y otros dispositivos electrónicos, los cuales producen cambios en el comportamiento. El objetivo de su trabajo fue verificar la correlación entre la Resiliencia y el Bienestar Psicológico (BPS) en adolescentes de secundaria de un Instituto educativo del Perú. El trabajo fue descriptivo y correlacional, tomó una muestra de 265 estudiantes del nivel secundaria hasta los 17 años de edad, los instrumentos de recolección de datos fue la escala de Resiliencia para adolescentes y la escala de Bienestar psicológico estandarizada por Velásquez, en los resultados se aprecia que existe una relación entre las variables resiliencia y BPS, de 0.4 determinando que la relación es baja con un porcentaje de 0.4, se aprecia que los

estudiantes tienen una capacidad de adaptarse a hechos negativos. También se pudo evidenciar que hay una resiliencia alta (30%). El estudio concluye que la resiliencia y el BPS presentan una relación baja.

Castro *et al* (2021) realizaron un trabajo de investigación en el cual mencionan que el SB apareció en los años 70 en el personal sanitario y que en la última década se ha considerado trabajos y avances importantes sobre estrés laboral. El objetivo central de la investigación fue investigar y analizar la prevalencia del SB identificando los factores externos o internos asociados a esta enfermedad. En este trabajo de investigación se tomó como muestra el balotario de preguntas de Maslach Burnout teniendo como resultados que hay una relación marcada entre la edad cronológica y el cansancio emocional para personal menor de 40 años; en personal mayor de 40 años se pudo apreciar un alto índice de agotamiento personal especialmente en los grados de suboficiales. Se concluye en el estudio que no fue satisfactorio debido a las altas jornadas de trabajo y niveles de responsabilidad altos sumado al contexto de COVID-19. Los autores recomiendan un manejo profesional de los cuadros de estrés laboral.

Lauracio & Lauracio (2020) realizaron un estudio donde mencionan que los cuadros de ansiedad y estrés frecuentemente se ve como parte del día a día en los trabajadores y que también repercute en el personal médico, licenciadas de enfermería y auxiliares sanitarios. El objetivo del trabajo de investigación fue buscar y analizar la presencia del Síndrome del Quemado por el trabajo (SQT) o Síndrome de Burnout y el desempeño en el trabajo en el personal sanitario de un instituto de Prestaciones de Servicios de la Salud (IPRESS) del Perú. El método del estudio fue descriptivo, la muestra fue censal de los trabajadores de la IPRESS tanto profesionales médicos y enfermeras. Se utilizaron los instrumentos de Maslach con 22 ítems y para evaluar el desempeño laboral se utilizó el balotario de Ryff. En relación a los resultados se obtuvo que el personal de técnicos y auxiliares tuvieron un 72 % y los profesionales médicos y licenciados en enfermería fue de el 57 % lo que corresponde a un bajo porcentaje de agotamiento mental, el cual nos sugiere

que al personal de salud no les causa malestar la exigencia en el trabajo; la realización del personal de salud es 8 % de los médicos y enfermeras presentan un valor bajo. Con el personal de auxiliares y técnicos se considera un valor de 29 %. Los valores de calidad de atención es de 70%, observándose que el personal de médicos y enfermeros tiene un desempeño elevado. El desempeño del personal de salud en el trabajo es de 36 en una escala hasta de 40. El trabajo concluye que no existe correlación entre las variables y que los profesionales que trabajan en el sector salud presentan SQT con un porcentaje medio, un agotamiento personal bajo para el trabajo, en relación al SQT y desempeño laboral no presentan relación significativa.

Rojas (2021) menciona en su trabajo de investigación que el SQT, tiene las características de estrés crónico en el ámbito laboral y que influye en un nivel más alto en el personal de salud, por tener contacto directo con personas que padecen alguna enfermedad. Su investigación analizó el objetivo del Bienestar Psicológico (BPS) y SB en docentes de Instituciones educativas del Perú. La investigación fue de tipo aplicada, con un diseño no experimental, se trabajó con una población de 273 profesores del sector primaria y secundaria de cuatro institutos educativos emblemáticos del Perú. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos para el BPS fue el instrumento de bienestar Psicológico de Ryff modificado con 12 items y para el BS se utilizó el cuestionario de Burnout de Maslach (CBM). En los resultados se observó que no existe relación entre el BPS y el SB. En las conclusiones se aprecia que el BS, en comparación con otros Centros de educación no presenta una diferencia significativa, con un valor de correlación significativa ($p > 0,05$) entre BPS y la dimensión de cansancio emocional ($\rho = -0,072$).

León & Monzón (2017) en su trabajo determinan que los docentes experimentan una carga social alta debido a los avances tecnológicos, a las exigencias competitivas en el ámbito académico y profesional causando estrés y depresión en algunos de ellos. El objetivo de su trabajo fue evaluar si existe relación entre el Bienestar Psicológico (BPS) con SQT en profesores de un centro educativo del Perú, realizó una investigación correlacional no experimental transversal. La muestra tomada fue de 67 docentes con una edad de hasta 60 años de las instituciones educativas del Perú. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario

de Burnout con 47 ítems y para el BPS se utilizó la escala de Ryff basada en 84 ítems. En los resultados se puede apreciar que la aceptación personal y el SQT, tienen una relación considerablemente baja y que las dos variables aumentan proporcionalmente, también se puede observar que entre las variables propósito de vida y SQT no existe relación. En el análisis del trabajo de investigación se obtuvo que los profesores sufren cuadros de estrés en el ámbito laboral a causa de las exigencias laborales y avances tecnológicos, dando como resultado síntomas compatibles con el síndrome de Burnout.

Julcapoma (2017) menciona en su investigación que SQT existe por una serie de problemas que afecta a todo el personal sanitario que labora en los establecimientos de salud afectando inclusive en su ámbito diario de vida. El objetivo del trabajo fue encontrar las causas relacionadas del Síndrome del trabajador quemado y el bienestar psicológico (BPS) en el personal militar que trabaja en los Destacamentos Aéreos de Perú. La metodología del trabajo fue de tipo no experimental y transversal, la muestra estuvo conformada por 65 efectivos militares, la información fue recolectada por el cuestionario Maslach (IBM) y para el bienestar psicológico se utilizó el cuestionario de Sanchez-Canovas. Los resultados del estudio fue que el personal militar contaba con el síndrome de Burnout en un 32 % y el 68% no presentó ningún síntoma de éste Síndrome, otros resultados evidencian que las personas que trabajan en el Destacamento aéreo presentan STQ; también se observó un porcentaje bajo en el Bienestar Psicológico y que en el personal sanitario que no manifiesta el SQT y un nivel elevado de Bienestar psicológico, debido al trabajo que realiza el personal de los distintos Institutos Armados en zonas donde no viven con sus familiares, que no cuenta con un horario de salida, debido a las diferentes actividades todo ello sumado al trabajo bajo presión. Asimismo el resultado de chi-cuadrado de la tabla X^2 tiene un valor de 5.9915; por lo que se acepta la hipótesis encontrando que se encuentran relacionadas las variables; asimismo el coeficiente V de Cramer es de 0.553 indicando que la relación es significativa y moderada.

Las recomendaciones finales del trabajo mencionan realizar un programa que ayude a combatir el síndrome de Burnout con la finalidad de ayudar al bienestar psicológico del personal que trabaja en el Destacamento aéreo.

Velasquez (2014) menciona en su trabajo de investigación que el rápido avance de la tecnología, trae como consecuencia que los trabajadores tengan un nivel alto de autonomía, capacidad resolutoria y competencias de adaptación a múltiples circunstancias tanto en el ámbito social, como en el económico. Estos avances y competitividad producen sintomatología compatible con estrés en muchos casos, tanto en el ambiente familiar y laboral. El objetivo del trabajo fue determinar la relación entre el síndrome de Burnout (SB) y Bienestar psicológico (BPS) en las licenciadas de enfermería de los establecimientos de salud de Lima-Perú. El Trabajo de investigación fue de tipo correlacional, diseño no experimental, la población fue de 120 licenciadas en enfermería menores de 51 años de la microred Lima sur. En los resultados se obtuvieron que las mujeres sufren ligeramente más que los hombres el SB y éste aumenta según avanza la edad. Se aprecia que el 93% de licenciadas en enfermería sufre del SB. En el BPS se aprecia que hay una igualdad de promedios en ambos sexos y un 98% en nivel de satisfacción y el coeficiente de Kolmogorov-Smirnov (K-S), obtuvieron probabilidades significativas ($p > .05$) justificando el empleo de pruebas paramétricas. En la discusión se aprecia que el SB con niveles altos en las licenciadas de enfermería con un mayor porcentaje en el sexo femenino. Asimismo, en el BPS se aprecia un valor alto, con predominio en los varones. Dentro de las recomendaciones menciona trabajar un sistema de estrategias para sensibilizar y concientizar al personal de licenciadas de enfermería con la finalidad de evitar síntomas como la ansiedad y capacitar al personal para tratar el manejo de la ansiedad y estrés.

Antecedentes Internacionales

Arrogante & Aparicio-Zaldivar (2019) en su publicación mencionan que los Servicios de Cuidados Intensivos (UCI) son unidades donde el personal de salud presenta mucho estrés para laborar, por causa de la gran demanda de enfermedades y desgracia que ocurren en ellas. El objetivo fue evaluar las dimensiones del SB y del Bienestar psicológico (BPS) que son captados por los

profesionales de la salud que trabajan en el Servicio de Unidades de cuidados intensivos. El método de estudio fue transversal y correlacional, la muestra de 60 profesionales de la UCI en un Hospital de España, fueron excluidos aquellos profesionales que estaban de vacaciones. Los instrumentos para el Síndrome Quemado utilizado fue el CMB el cual consta de 22 ítems y para evaluar el estado de salud utilizaron el balotario de Health Survey que tiene de 12 ítems. En los resultados se aprecia que el nivel social y la demografía influyen en el STQ; asimismo, en la salud física se obtuvieron niveles bajos, en relación a la falta de personalidad y la realización personal, en la evaluación correlacional se apreció que el desgaste emocional como la falta de personalidad están relacionadas en forma negativa con el BPS. Los autores llegaron a la conclusión que la salud física y mental en relación al bienestar psicológico se ve en niveles negativos por el SQT del personal de la UCI, En las recomendaciones refieren que se deben tomar medidas de prevención en el sector laboral para el personal de salud con la finalidad de evitar el síndrome de Quemado por el trabajo.

Veliz *et al.* (2018) realizaron una investigación donde mencionan que existe a nivel mundial muchos estudios donde han evaluado las causas de estrés en el trabajo encontrando muchos efectos contraproducentes en el ámbito laboral, afectando la salud y sobre todo el rendimiento profesional. Los autores tuvieron como objetivo evaluar y determinar el Bienestar psicológico (BPS) y el Síndrome del trabajador quemado (SQT) del personal de salud médico y enfermeras de un Instituto prestador de Servicios de salud en Chile, el estudio fue cuantitativo, no experimental y la muestra fueron 121 profesionales de la salud que trabajan en Institutos de salud de nivel 1. Los instrumentos de medición del bienestar psicológico utilizado fue la escala de Ryff, basadas en seis subescalas y para el SQT utilizaron el CMB que tiene de 22 ítems. En los resultados se observó que más de la mitad de los médicos y licenciadas en enfermería presentaron un alto BPS y que el 21% de ellos con bajo nivel de BPS. Cabe mencionar que las evaluaciones de las variables y dimensiones en la escala de Maslach determinaron una relación de manera positiva. Las correlaciones tuvieron resultados $r = 0.31$ a $r = 0.53$. Destacando la relación entre la sub-escala de realización personal con propósito en la vida ($r = 0.53, p < 0.01$) y con crecimiento personal ($r = 0.49, p < 0.01$). Los autores concluyeron que el SQT se evidencia que la mitad de la

población evaluada presentó un nivel alto; recomendando realizar trabajos y propuestas para la mejora del estrés laboral, con la finalidad de mejorar y desaparecer la sintomatología del SB y llegar a un mejor desempeño laboral por parte de los trabajadores.

Torres *et al.* (2018) en su trabajo de investigación mencionó que en los países de latino américa y otros países subdesarrollados se ha visto una inestabilidad laboral de los profesores de las entidades privadas y públicas; asimismo, se puede evidenciar la desigualdad en el ámbito remunerativo, las deficiencias de infraestructura y mal clima laboral, ha producido un bajo rendimiento de los docentes en el trabajo. Su trabajo tuvo como objetivo analizar el Síndrome de Burnout (SB) y sus escalas de medición en profesores de un Centro educativo de México. Realizaron un estudio descriptivo – correlacional , trabajando con una muestra de 501 profesores de un Centro Educativo. El instrumento utilizado para el estudio fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) con 22 ítems. En los resultados se obtuvieron que la falta de personalización tiene un valor muy alto al igual que el agotamiento emocional, además observaron que la mayor cantidad de profesores tienen sintomatología compatible con cinismo, al verificar la correlación del análisis de Pearson, en la escala de desgaste ocupacional se aprecia tres puntos importantes: La no satisfacción del logro se asocia con valores altos de Burnout; la despersonalización no presenta relación con el agotamiento, finalmente el agotamiento y falta de personalización presentaron una correlación débil y la falta de personalidad con insatisfacción tienen valores bajos. En las conclusiones y discusiones los autores sugieren realizar una nueva estandarización para generar una nueva versión del instrumento para evaluar el desgaste ocupacional.

García *et al.* (2017) publicaron en su artículo de Investigación Científica que hay muchos trabajos que causan estrés y que afectan al trabajador de manera gradual aumentando la insatisfacción laboral. El objetivo del siguiente trabajo fue evaluar el SQT y el bienestar psicológico (BPS) en el personal que trabaja en el área de cuidados intensivos (UCI) en un Establecimiento de Salud en Chile. El diseño del estudio fue de tipo no experimental y descriptivo. Las personas evaluadas fueron 136 de la UCI; los instrumentos que se tomaron en cuenta fue el cuestionario de Maslach (IBM) con 22 preguntas y el cuestionario de bienestar

Psicológico (CBP) con un total de 39 ítems. Los resultados apreciamos que respecto al BPS hay estándares altos en el personal sanitario de la UCI y en relación al síndrome del quemado por el trabajo se aprecia disminuido, con respecto al bienestar se observó un valor alto. Con respecto a las conclusiones menciona que el STQ presenta relación con indicadores sociales y laborales.

García *et al.* (2017) realizaron un estudio de investigación donde mencionan que debido a la pandemia por Coronavirus COVID-19 existió un alto número de contagios, produciendo niveles elevados de ansiedad, miedo y estrés en la población y personal del sector salud. Este trabajo tuvo como objetivo evaluar y analizar al personal de salud de licenciadas y médicos en relación al bienestar psicológico (BPS) y SQT dentro de los cuatro años de pandemia por COVID-19 en un Instituto de Prestaciones de Servicios de la Salud de México. El estudio realizado fue cuantitativo y se contó con 121 profesionales de la Salud que estuvieron laborando durante la pandemia. Los instrumentos para analizar el bienestar psicológico fue el test de Ryff, constituida por 29 ítems, para el SQT se utilizó el cuestionario de Maslach, compuesta por 22 ítems y los resultados obtenidos respecto SQT evidenció una diferencia notable por especialidad profesional con un factor de despersonalización. El rango fue mayor para los profesionales médicos que para las licenciadas de enfermería. No se evidenció diferencias notables en relación al sexo. En relación al área de trabajo se pudo observar diferencias en el factor de realización personal, con un rango superior a los que laboran en Instituciones de salud privadas en comparación con el sector público. En relación a las conclusiones los autores informan que hay que enfatizar la importancia de las atenciones de salud en el aspecto psíquico del personal médico y licenciadas de enfermería que han sufrido de COVID-19 durante el periodo de pandemia, ayudando al bienestar psicológico para combatir el cansancio emocional.

Medina *et al.* (2017) menciona en su trabajo de investigación que los profesionales de la salud que realizan la residencia médica en diferentes Institutos de Prestaciones de Servicio de la Salud, sufren altos cuadros de estrés, llegando a padecer en muchos casos Síndrome de Burnout (SB) o Síndrome del trabajador quemado (STQ). El objetivo del trabajo fue evaluar y analizar la prevalencia del

SQT en profesionales residentes de medicina de la especialidad pediátrica de un Instituto de Salud de México. Se realizó un estudio transversal, la muestra fue una muestra censal de los residentes del servicio de pediatría del nosocomio, también se incluyó en la muestra, doctores residentes de la misma especialidad. Los cuestionarios fueron: para SQT fue el test de Maslach Bournout Inventory (MBI) con el total de sus dimensiones. Los resultados fueron que todos los médicos residentes presentaron niveles de SQT. El cansancio psicológico fue de un valor bajo y otros niveles se vieron moderados; la falta de personalización obtuvo valores muy bajos. Dentro de las conclusiones se apreció que la totalidad de residentes tienen altos niveles de SQT y estos resultados se deben tomar en cuenta para asegurar la calidad de vida y trabajo de los profesionales médicos en formación.

García *et al.* (2013) en su trabajo evaluaron los cambios producidos en España en los últimos años, los cuales han repercutido en los estudiantes y profesores Universitarios, donde se apreciaron problemas asociados a decaimiento y pérdida de desempeño laboral, los cuales se asocian al SB o SQT, dicho estudio tuvo como objetivo verificar las relaciones del SB y satisfacción en el trabajo en el Personal sanitario de un Centro de estudios superior de España. El estudio fue transversal, tomando una muestra de 87 trabajadores de los últimos años académicos. El instrumento para la satisfacción laboral fue el balotario de satisfacción, basado en escalas con cinco ítems que evalúa el grado de desempeño y satisfacción del trabajador en los diferentes ámbitos de centro de trabajo, para medir el síndrome de Burnout se cogió 22 ítems. En el análisis de los resultados se observó que el tiempo de trabajo de un personal es proporcional a Síndrome de Burnout, por otro lado en el resultado de la satisfacción del personal dentro de un centro de trabajo tiene relación con un agotamiento emocional encontrando un bajo rendimiento en desmotivación personal. Los resultados de la dimensión de despersonalización y satisfacción de supervisión se aprecia una disminución negativa para el personal de los institutos educativos manteniendo el mismo resultado con la satisfacción de participación. La falta de motivación en el personal se ve aumentada con las causas de los factores internos de la empresa, además mantiene una correlación significativa con la satisfacción de supervisión. En las conclusiones y discusión del estudio mencionan que hay principios de predisposición para que aparezca el síndrome de Burnout.

Vasquez *et al.* (2013) mencionan en su estudio que analizaron al personal de salud que viven en constante situaciones de desgaste y con elevadas exigencias laborales de los diferentes servicios en los Hospitales de Chile. Los autores tuvieron como objetivos evaluar la relación de los niveles de la satisfacción del personal en un establecimiento de salud de Chile, el estudio realizado fue cuantitativo y descriptivo. La población del estudio fue de 116 profesionales médicos y enfermeras de las diferentes áreas del nosocomio. El muestreo fue de tipo probabilístico, se realizaron consentimientos informados al personal de salud, no se consideró al personal en condición de licencias médicas, con permisos especiales, en vacaciones, El instrumento utilizado fue el índice de de Maslach Inventory para evaluar a Burnout, que cuenta con 22 ítems basándose en sus tres subescalas y para evaluar la satisfacción laboral, se utilizó 23 ítem basado en cinco subescalas en situaciones de trabajo, ambientales y participación con sus compañeros. Se obtuvo como resultado que el 23 % pertenece al servicio de urgencias y desastres, 18% al servicio de sala de operaciones y hospitalización, 4% al servicio cirugías. Se realizaron pruebas de análisis como la de Sperrman en la cual indicó que si existe una correlación negativa entre la satisfacción en el trabajo con el Síndrome de quemadura en el trabajo. Los autores concluyeron que hay una relación no favorable entre la satisfacción de trabajo y el síndrome de quemado por el trabajo .

Ramos (2012) menciona en su trabajo de investigación que los aspectos de vida saludable en cada persona se llama psicología positiva y que puede cambiar durante los actos y vivencia de la vida cotidiana. El objetivo del trabajo de investigación del autor fue analizar el Bienestar Psicológico(BPS) y SB en profesionales sanitario que laboran con pacientes en rehabilitación. El diseño de investigación fue cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal. La muestra fue no probabilística, participaron 31 profesionales menores de 53 años. Los instrumentos utilizados para el SB fue la escala de Maslach Burnout Inventory con 22 ítems. En los resultados se apreció que el SB fue alto en el personal de salud profesionales, las dimensiones de SB resultaron altas tanto en cansancio emocional, la falta de personalización y Realización Personal. Se concluyó que la muestra tomada es muy poca para llegar a un buen análisis, los niveles de BPS se detecta que los profesionales se sienten con satisfacción en el ámbito laboral y que

se encuentran optimistas. En los resultados que las mujeres sufren mayor cansancio emocional que los varones se puede deber que ellas se encuentran mas comprometidas al trabajo por tener mayor empatía.

Preciado & Vasquez (2010) realizaron un trabajo de investigación donde mencionan que el personal de salud de diferentes Institutos de Prestaciones de Servicios de salud sufren de un desgaste psicológico y físico el cual afecta en la parte asistencial al personal de salud. El objetivo fue evaluar los cuadros de estrés y SB en los discentes de estomatología en un centro universitario de México. Para la muestra se realizó una encuesta de la totalidad de alumnos de estomatología que se encuentran en la mitad de la carrera universitaria. El estudio fue descriptivo y correlacional, los instrumentos que se tomaron en cuenta fueron el cuestionario del Perfil de Estrés de Novak, con siete dimensiones y para el bienestar psicológico y para el SB se utilizó Inventario "Burnout" de Maslach el cual estaba conformado por 22 ítem. En los resultados consideraron que los valores SB de los estudiantes de estomatología tuvieron grados altos en todas las dimensiones del SB: el 27 % de alumnos presentaron cansancio psicológico; el 37 % falta de personalización con sus compañeros y el 50 % falta de motivación personal, en la evaluación de las variables se apreció que mas de la mitad sufren cuadros de estrés, el 60 % tiene valores negativos de bienestar psicológicos. El estudio concluye que hay relación de las variables de estrés con Síndrome de Burnout.

Amutio *et al.* (2008) realizaron un trabajo de investigación observando un alto índice de estrés en personal de sanidad en los Establecimientos de Salud y a esto le sumamos que España fue un país muy golpeado por la pandemia de Coronavirus. Los autores tuvieron como objetivo analizar las causas de del SB y si existe relación con el bienestar psicológico (BPS) en el personal de médicos y enfermeras de España. Los autores trabajaron con una muestra de 1275 personal de la salud. El 42 % es mayor de 45 años y el 68 % trabaja en centros de salud del estado. Para el presente trabajo tomaron como instrumento un balotario de preguntas para la recolección de datos demográficos y laborales, elaborado por los propios autores en la cual utilizaron 63 ítems. En los resultados se observó que no hay altos niveles del SB, se pudo apreciar que el personal de salud enfrenta continuamente a estresores específicos que influyen emocionalmente, que

aumentan con relación al trabajo; cabe mencionar que el nivel emocional es asociada a la negativismo al SB y el resultado de BSP en el trabajo se aprecia una buena adaptación al cansancio emocional. Dentro de las conclusiones y discusiones del presente trabajo se toma que hay una prevalencia del SB de personal de la salud, en cuanto al porcentaje de cansancio emocional alcanza niveles altos, especialmente en el profesionales de médicos.

Robles *et al.* (2011) menciona en el trabajo de investigación que el personal sanitario que cumplen sus labores en servicios de Instituciones de Servicios de la salud y que trabaja en las emergencias de los hospitales privados presentan SB alto, debido al desgaste físico y mental por la carga laboral que sufren. El objetivo fue analizar la relación entre el SB y el BPS personal sanitarios de los servicios de emergencias médicas de un Establecimientos Médico de Argentina. El estudio fue descriptivo y transversal, con una muestra no probabilística, conformada por los 50 profesionales médicos y licenciadas del servicios de emergencia médicas. El instrumentos utilizado fue de Maslach (MBI) evaluando las tres subescalas y para el BPS se evalúa cinco escalas como la aceptación entre otras. Los resultados podemos apreciar que se obtuvieron que el SB, el personal administrativos del Centro de Salud, obtuvieron en las Cansancio Emocional con un valor medio en la parte de personalización y un porcentaje bajo en la variable de Realización Personal. En las categorías de profesionales de la salud como licenciados en enfermería, médicos general y especialistas los valores de las variables Cansancio Emocional y despersonalización es bajo en relación al ámbito personal y en el Bienestar psicológico, otros resultados demuestran un nivel medio aceptable en el bienestar laboral tanto en el personal que se desempeña en cargos administrativos, como en licenciadas en enfermería y personal de médicos. Los autores concluyen que no se aprecia SB en el personal asistencial médicos y licenciadas, así como admnistrativo; pero cabe mencionar que se apreció sintomatología compatible con disminución de energía, sobre todo en el entusiasmo de los trabajadores sanitarios y fatiga que llega a la irritabilidad lo que conlleva a una pérdida de la motivación en estos trabajadores.

Parada *et al.* (2005) realizaron un trabajo de investigación donde evalúan al personal de enfermería y lo consideran como una trabajo altamente difícil que

causa estrés, el objetivo fue evaluar la frecuencia del SQT en concordancia con la satisfacción del personal en el trabajo en las licenciadas de enfermería de un centro de salud de Venezuela. El Método del presente trabajo fue transversal y descriptivo, se trabajó con 104 trabajadores del personal de licenciadas de enfermería de los diferentes servicios de salud del mencionado nosocomio, se tomó como muestra un sistema aleatorio, el instrumento aplicado por medio de preguntas basadas en sistema de sociodemográfica con un cuestionario de Maslach y el instrumento de satisfacción del trabajo de Warr. Se obtuvo como resultados que 15 % tuvo cansancio psíquico; 6 % con problemas de personalización y 40 % en realización personal un 7 % tuvo el síndrome del quemado en el trabajo. Otros presentaron un promedio de 36 de satisfacción, se llegó a la conclusión que el nivel de Burnout es bajo y se observa que la relación entre el síndrome es baja.

García *et al.* (2000), en su trabajo mencionan que el ejercicio de la profesión de salud, en todo su personal (médicos, enfermería y auxiliares), se considera una ocupación de mucha vocación, en general las actividades dedicadas a tratar paciente promoviendo la salud son valoradas en la sociedad; sin embargo, esta profesión tener contacto directo con personas que pueden estar cargadas con cuadros de ansiedad u hostilidad debido a situaciones vividas con pacientes enfermo. El Objetivo de su estudio fue evaluar si existe características que se encuentren relacionadas entre el SQT con la satisfacción personal en el trabajo del personal sanitario, el estudio fue correlacional de corte trasversal, la muestra que se tomó fue de 198 profesionales médicos y licenciadas en enfermería en establecimientos sanitario de España, los instrumentos utilizados para el Síndrome de Burnout se utilizó la escala EPB, la cual mide el Síndrome con agotamiento psicológico cogiendo 12 ítems y en la medición de las variables satisfacción personal en el trabajo se tomó las preguntas de Meliá y Peiró que consta de doce ítems, en los resultados del estudio tenemos que las incidencias del SQT en las escalas de Burnout se obtuvo que el SQT es de un nivel bajo, para la muestra total encontramos un valor bajo de 43 %, el 32 % representa un nivel intermedio, el valor de 16% representa un nivel alto y el que obtuvo un valor promedio de 8% se considera un valor muy alto. En las recomendaciones y conclusiones apreciamos que los valores obtenidos por el SQT por los profesionales de la salud se inclina por una disminución del bienestar psicológico.

Bases Teóricas

El síndrome de Burnout se define como estar quemado en el trabajo, agotado, fatigado, exhausto por una excesiva carga laboral en la parte física y emocionales del personal en su tarea diaria del trabajo especialmente cuando se aplica en relaciones entre compañeros de trabajo dentro y fuera del ámbito laboral, evidenciando una baja capacidad del personal en la parte laboral.

(Freudenber, 1974, como se citó en Ibáñez y Yauli, 2017) introdujo el término "Burnout" por primera vez, considerando la primera definición como el agotamiento o desgaste debido al exceso de fuerzas por una demanda excesiva de energía, también compara a esta enfermedad como un grupo de signos psíquicos que aparecen en la actividad diaria con carga negativa.

Maslach & Pines (1977), menciona que esta enfermedad como el síndrome de cansancio físico y mental que ayuda que aparezcan pensamientos negativos relacionados con el ámbito laboral, dejando a los individuos con un bajo interés por el trabajo.

Maslach & Jackson (1979) afirma que el síndrome de Burnout es un cansancio mental, teniendo como principal punto el cinismo que se ve muchas veces en personas que trabajan bajo condiciones constantes de estrés y de tensión.

Maslach & Jackson (1981) definieron este síndrome en tres niveles: el cansancio emocional, donde lo definen como la sensación de cada individuo en la parte corporal y el psíquico en donde las personas no pueden transmitir sus pensamientos en el ámbito laboral. La despersonalización, se define como la actitud de desgano y la falta de tolerancia hacia las personas con las que labora. La falta de realización lo definen como la falta de logro en un individuo al querer cumplir un objetivo.

Los autores describen varios factores causales del Síndrome de Burnout, muchos investigadores consideran una de las principales a las situaciones en el centro de trabajo y otros enfatizan a la personalidad de cada individuo, considerando los eventos laborales.

Neira (2004) considera a las causas del síndrome a una serie de múltiples factores de la combinación de las variantes de cada individuo: como las medio externos como las ambientales y laborales; así como las internas de cada persona.

Las principales características que causan el síndrome de Burnout está relacionadas con las condiciones de trabajo y la autoexigencia de la misma persona durante el trabajo. Asimismo, el entorno laboral puede convertirse en un factor importante para el estrés, pero en muchas ocasiones las autoexigencias juegan en contra de cada individuo.

Entre las dimensiones tenemos: Agotamiento emocional, la cual Sánchez (2018) menciona que es una de las causas más importantes para que aparezca el síndrome y su principal característica es por el individuo no tiene la capacidad de realizar el trabajo. Despersonalización o Cinismo, Sánchez (2018) define despersonalización como las personas que tienen muchos aspectos pesimistas, encontrando en ellas gestos defensivos en relación con sus compañeros y guardando un distanciamiento. Baja realización personal: Castillo (2018) define la baja realización como a las personas que no llegan a cumplir sus objetivos trazados, teniendo consecuencias negativas y por ende un bajo rendimiento.

El Bienestar Psicológico se define según, Sánchez-Cánovas (1998) que el bienestar psicológico (BP) como el grado que tiene cada individuo de momentos de felicidad, lo que capta como momentos psicológicos de aceptación en relación a los buenos momentos, cumplimiento de objetivos trazados en el trabajo, estabilidad económica y una relación en pareja estable.

Ryff & Keyes, (1995) define que el BP se presenta como un conjunto de factores, que son identificados en muchos aspectos como aceptarse positivamente uno mismo, controlando de manera efectiva su propia vida, teniendo la capacidad para enfrentar las relaciones interpersonales con sus compañeros; teniendo un propósito de vida y crecimiento personal.

García-Viniegras & González (2000) define el término de bienestar a momento de bienestar de cada persona, el que produce un estado de ánimo

elevado que puede suceder por logro obtenidos por sucesos familiares, relaciones en pareja o de salud

Los Factores básicos del bienestar psicológico (BP), los define Diener *et al.* (1985), como que el BP cuenta con tres factores importantes entre los cuales tenemos: que la satisfacción se percibe mediante una motivación de la vida que se da parcial o total. El segundo punto es la frecuencia individual de emociones positivas y el efecto negativo que se define como el acontecimiento personal de cargas negativas. Asimismo, resaltar que lo que una persona vive es emocional y no lo experimenta en su realidad de vida.

D'Anello (2006) menciona en el ámbito social, se debe asegurar que las personas interiorizan las relaciones con la parte afectiva y social, estas definiciones son evaluadas por tendencias como lo individual y colectivo.

Bisquerra (2000), menciona que la felicidad son rasgos que ayudan a favorecer el bienestar de las personas. Analizando esta definición de individuos felices se ven con un buen rendimiento en el ámbito laboral, por que se observa una buena relación en el ámbito laboral, obteniendo un alto índice de mejora persona mejorando el trabajo grupal, definiéndolas como personas muy positivas, con mucha energía y optimizando el tiempo en el trabajo.

El modelo y tipos del bienestar psicológico lo define Casullo (2002) que el trabajo la escala de Bienestar psicológico como: Control de situaciones: en el cual se observa la destreza de las personas el cual utiliza las competencias y destrezas mediante el autocontrol, maneja medios de interés personal; Cabe mencionar que las personas que se encuentran en baja sensación de autocontrol tendrán problemas en el manejo personal en su aspecto laboral y cotidiano.

Aceptación de sí: se define como las causas individuales en la cual admite los aspectos vividos, en la cual ha pasado las personas en momentos de alegría o tristeza; hay que tomar en cuenta que es suma importancia en la salud mental que la persona acepte y mejore su autoestima. Cabe mencionar que las personas que no aceptan los errores o cualquier desilusión de vida pasada genera un resentimiento.

Casullo (2002), menciona que la salud mental es el pilar fundamental para el bienestar psicológico y esto ayuda al mejorar la conducta social. Los vínculos Psicosociales: se define como la relación de estados positivos y estados de satisfacción la cual incrementan el bienestar psicológico. La falta de vínculos psicociales lleva a una mala empatía de las pesonas causando frustración y aislamiento.

Proyectos: se define como el cumplimiento de la misión y de la visión de una persona con un propósito que da sentido a su vida. El nivel de satisfacción: se encuentra realacionado con los niveles de las emociones positivas o negativas de las personas y esto repercute en el sujeto.

Los Modelos se aprecian como: Modelo de la teoría del flujo: Csikszentmihalyi (1996) menciona que BP es por los hechos ocurridos, no considera el proposito alcanzado ni la satisfacción de las personas.

Modelo de arriba: Este es un modelo donde el PS aparece por las hechos vividos y estas casusan placer y displacer en diversas circunstancias; se entiende por experiencias agradables las que guardan momentos de satisfacción al individuo, y lo que mas resalta es que el bienestar psicológico es por cuando obtiene una necesidad (Vielma & Alonso, 2010). Para García (2002) es un modelo que se basa en el binestar psicológico del conjunto de experiencias vividas y momentos placenteros y displacenteros.

Modelo de arriba – abajo: Este modelo es cuando las personas se encuentran predispuestas a experimentar a rebelarse a las ocasiones de diferente índole ya sea buena o no.

Modelo de acercamiento a la meta: se trata de alcanzar los onjetivos trazados y manteniendo el bienestar psicológico de cada persona, (Cuadra y Florenzano, 2003).

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la Investigación

La investigación fue de tipo aplicada, debido que desarrollamos una respuesta a un problema identificada en la investigación (Ñaupas *et al.*, 2018).

La investigación fue cuantitativo, debido a que para realizar la investigación se siguió procedimientos secuenciales, se pudo analizar y cuantificar (Hernández & Mendoza, 2018).

El diseño es no experimental, porque el investigador se limitó únicamente a observar, medir y analizar las variables sin intervenir en ellas (Hernández & Mendoza, 2018).

El estudio fue de correlacional, por ser analizada por la posible relación entre ambas variables sin identificar causalidad y la muestra fue tomada por un corto periodo de tiempo (Hernández & Mendoza, 2018).

3.2 Variables y operacionalización:

Variable independiente : Síndrome de Burnout

Definición conceptual: Es el agotamiento físico y emocional que ocurre con frecuencia en los individuos en el ámbito laboral. (Maslach & Jackson, 1979)

Definición operacional: La medición se realiza mediante un cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) del año 1986, que consta de tres dimensiones: el cansancio emocional, donde este es definido como el cansancio de cada individuo en la parte corporal y el cansancio psíquico en donde las personas no pueden transmitir sus pensamientos en el ámbito laboral. La despersonalización, se define como la actitud de desgano y la falta de tolerancia hacia las personas con las que labora. La falta de realización viene a ser la falta de logro en un individuo al querer cumplir un objetivo (Maslach & Jackson, 1981).

Variable dependiente: Bienestar Psicológico

Definición conceptual: Según Ryff & Keyes (1995), refieren que la definición de bienestar psicológico es multidimensional, identificando la apreciación positiva de cada individuo y que tiene la capacidad de controlar en forma positiva su propia vida.

Definición operacional: Viene a ser la medición que se realiza a través del cuestionario Ryff que consta de seis dimensiones, sin embargo para esta investigación se tomaron tres, las que van en relación con el estudio: autoaceptación, crecimiento personal y relaciones positivas.

Entre las dimensiones se tiene a la autoaceptación: que se da cuando un individuo se acepta con buena actitud y se percibe de manera positiva; por otro lado tenemos a la dimensión relaciones positivas: que vienen a ser las competencias que se tienen para ser capaz de llevar relaciones interpersonales adecuadas, la dimensión autonomía: está definida como la capacidad de resolver problemas de manera independiente y exponer sus opiniones frente a otro. Otra dimensión es el control ambiental que se basa en poder aprovechar oportunidades que ofrece el entorno, así mismo poder elegir o cambiar aquello que no se ajuste a sus necesidades. El propósito en la vida es la capacidad de establecer objetivos que permitan superar los problemas. El crecimiento personal se define como el desarrollo constante de una persona ante los objetivos trazados, a la intención de superarse de forma constante, así como también a tener una misión y visión de sí mismo, abierto a vivencias nuevas que enriquecen y desarrollan el potencial.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 170 personas del destacamento ubicado en la ciudad de Zarumilla – Tumbes, entre octubre y noviembre del 2022.

Los criterios de inclusión fueron:

Personal que labora en el Destacamento de Infantería de Marina en los últimos 12 meses.

- Personal voluntario que deberá firmar un consentimiento informado.
- Criterios de exclusión fueron:
- Personal hospitalizado por mas de tres meses.
- Personal con licencia sin goce de haber.
- Personal que se negó a participar en el estudio.

La población fue censal, se tomó todo el personal de usuarios del Destacamento de Infantería de Marina “El Salto”; periodo octubre a diciembre del 2022. Teniendo como total a 170 personas que cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son los procesos que se ejecutan para lograr una meta. En este estudio la técnica utilizada fue la encuesta, que es el proceso de adquisición de información sobre un tema en específico (Ñaupas *et al.*, 2018).

Instrumento, es una herramienta que es de utilidad para recoger información. Para la presente investigación el instrumento fue un cuestionario, que es una lista de interrogantes que tiene como finalidad obtener respuestas dirigidas a un solo propósito (Ñaupas *et al.*, 2018).

Los instrumentos considerados fueron:

Variable Síndrome de Burnout

Ficha técnica del Instrumento 01:

Nombre del Instrumento: *Test Maslach Burnout Inventory*

Autor y año:	Maslach - 1986
Cantidad de Items:	22
Aplicación:	Individual
Tiempo estimado:	10 minutos
Dimensiones:	Agotamiento personal Despersonalización Proposito de vida

Variable Bienestar psicológico

Ficha técnica del Instrumento 02:

Nombre del Instrumento: Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff

Autor y año:	Carol Ryff - 1989
Cantidad de Items:	39
Aplicación:	Individual
Tiempo estimado:	15 minutos
Dimensiones:	Autoaceptación Crecimiento personal Relaciones positivas

Validez:

La validez según Valderrama (2015) menciona que se refiere al grado en que un instrumento de medición mide realmente la variable que esta terminando de medir. Para este trabajo de investigación se realizó la validez a través de juicio de expertos, para ello se solicitó la opinión de 3 especialistas.

Confiabilidad:

En la confiabilidad Hernandez & Mendoza (2018) refieren que la confiabilidad se da cuando un instrumento da resultados consistentes. Para este trabajo de investigación se realizó una prueba piloto donde participaron 10 usuarios del Destacamento, a quienes se les aplicó los instrumentos

validados, cabe resaltar que los participantes de la prueba piloto no formaron parte de la muestra para el estudio. El análisis se realizó mediante alfa de Cronbach, donde los resultados más cercanos a 1 indicaron mayor fiabilidad.

Variable y/o dimensión	Nº Items	Alfa de Cronbach
Síndrome de Burnout	22	0.70
Bienestar Psicológico	39	0.79

3.5 Procedimientos:

Los documentos fueron socializados con los usuarios del Destacamento de Tumbes para poder acceder de manera rápida y fácil a sus números telefónicos y enviar la información detallada sobre este estudio y de este modo puedan considerar su participación, se realizó de manera voluntaria evidenciando la aceptación virtual con un consentimiento informado.

A quienes aceptaron participar, se les envió un link o URL del cuestionario virtual, a uno de sus aplicativos móviles, ya que este fue digitalizado utilizando la herramienta virtual *Google Forms*, el cual tuvo una explicación sencilla sobre el objetivo del estudio.

Finalmente, toda la data recopilada se centralizó en cuadros Excel, almacenandolos de manera virtual y creando una copia de seguridad.

3.6 Método de análisis de datos”

Programa SPSS V25”

Se utilizó el programa estadístico SPSS-25 *Statistical Package for Social Sciences*. Las variables cuantitativas fueron expresadas mediante el promedio, mediana y moda, desviación

estándar, mínimo y máximo. Las variables cualitativas, mediante frecuencias absolutas y porcentuales (%).

Se aplicó la prueba Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia del 5%. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

3.7 Aspectos éticos

Se tomó en consideración cada uno de los aspectos bioéticos planteados en la declaración de Helsinki.

Autonomía, cada uno de los usuarios del destacamento decidió de manera voluntaria participar o no del estudio, certificando con una firma su consentimiento.

No maleficencia, no existió riesgo en la participación del personal porque los cuestionarios son virtuales y no implicó ningún riesgo.

La justicia es que todo usuarios del destacamento cumplieron con los criterios para elegir la opción de participar en el estudio por ello no existió discriminación de ningún tipo.

Es necesario mencionar que toda la información que se adquirió no tuvo sesgo ni interpretación subjetiva por parte del investigador. Al momento de realizar una futura publicación los datos obtenidos solo serán utilizados con fines de investigación.

IV RESULTADOS

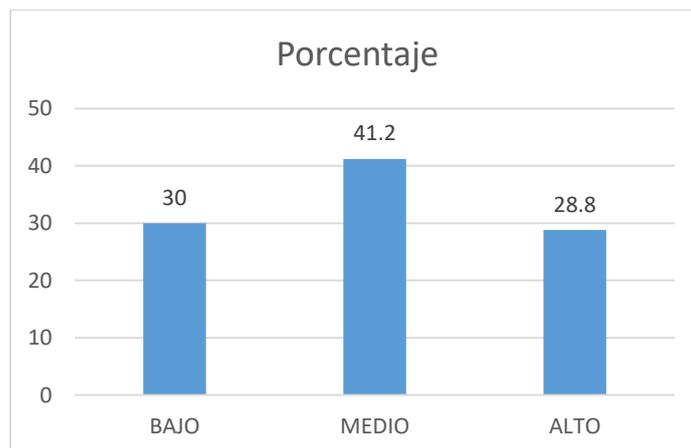
Estadística descriptiva

Variable independiente: Síndrome de Burnout

Tabla 1. Niveles de variable Síndrome de Burnout

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	51	30
Medio	70	41.2
Alto	49	28.8
Total	170	100

Figura 1. Porcentaje de variable Síndrome de Burnout



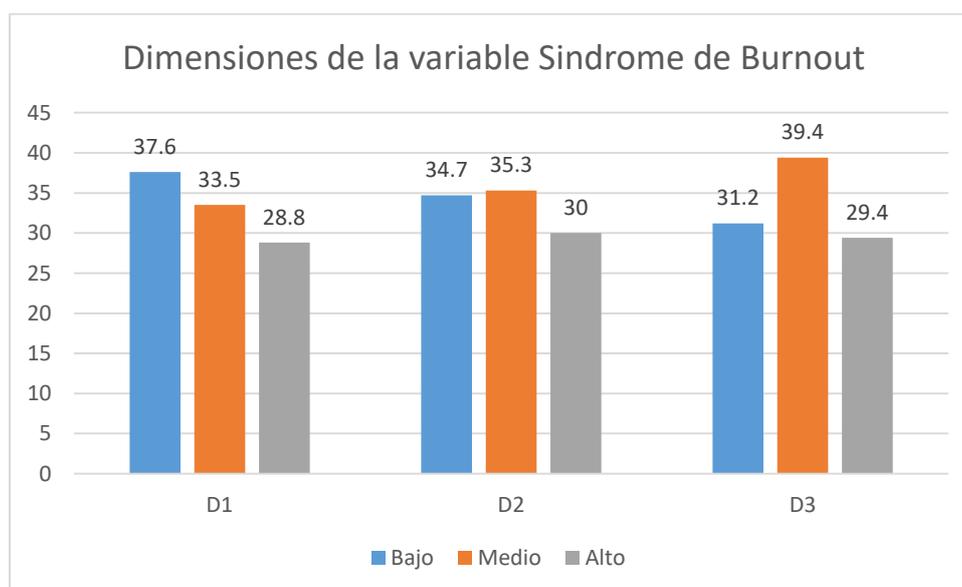
Interpretación: En la variable independiente Síndrome de Burnout, los niveles con mayor porcentaje es el medio con un valor de 41.2%, con lo cual se puede determinar que el personal del Destacamento de Tumbes se encuentra presentando cuadros de estrés laboral medio, el nivel bajo cuenta con un valor de 30%, interpretando que 51 personas no presentan cuadros de estrés.

Dimensiones de las Variables Síndrome de Burnout

Tabla 2: Estadística descriptiva de las dimensiones del Síndrome de Burnout

	Agotamiento Personal		Despersonalización		Propósito De vida	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	64	37.6	59	34.7	53	31.2
Medio	57	33.5	60	35.3	67	39.4
Alto	49	28.8	51	30	50	29.4
Total	170	100	170	100	170	100

Figura 2: Dimensiones del Síndrome de Burnout



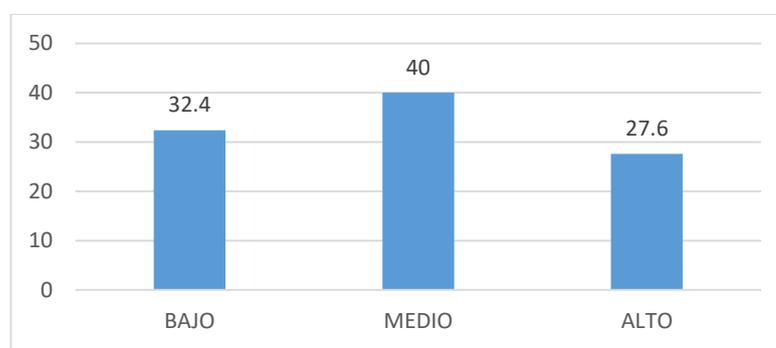
Interpretación: En estas tres dimensiones se puede apreciar que la dimensión agotamiento personal se encuentra presente en el personal del destacamento de Tumbes en un nivel bajo con un 37.6%. Para la dimensión despersonalización se encontró que un 34.7% presenta un nivel bajo. Para la dimensión propósito de vida se evidencia un 31.2% tienen un nivel bajo.

Variable dependiente: Bienestar Psicológico

Tabla 3: Variable Bienestar Psicológico

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	32.4
Medio	68	40
Alto	47	27.6
Total	170	100

Figura 3: Variable Bienestar Psicológico



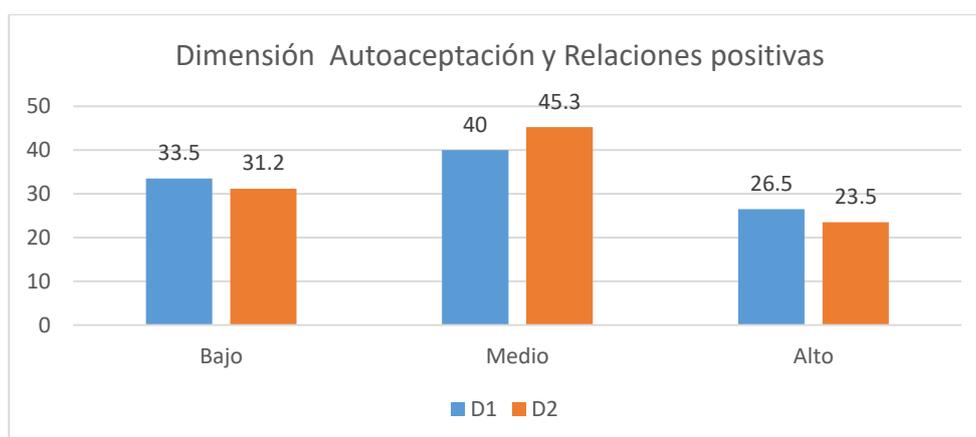
Interpretación: En los niveles de Bienestar Psicológico observamos que el nivel medio es el mas alto con 40%, seguido del bajo con un valor de 32.4.

Variable Bienestar Psicológico, dimensión Autoaceptación y Relaciones positivas

Tabla 4 Dimensión Autoaceptación y Relaciones positivas

	Autoaceptación		Relaciones Positivas	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	57	33.5	53	31.2
Medio	68	40	77	45.3
Alto	45	26.5	40	23.5
Total	170	100	170	100

Figura 4: Dimensión Autoaceptación y Relaciones positivas



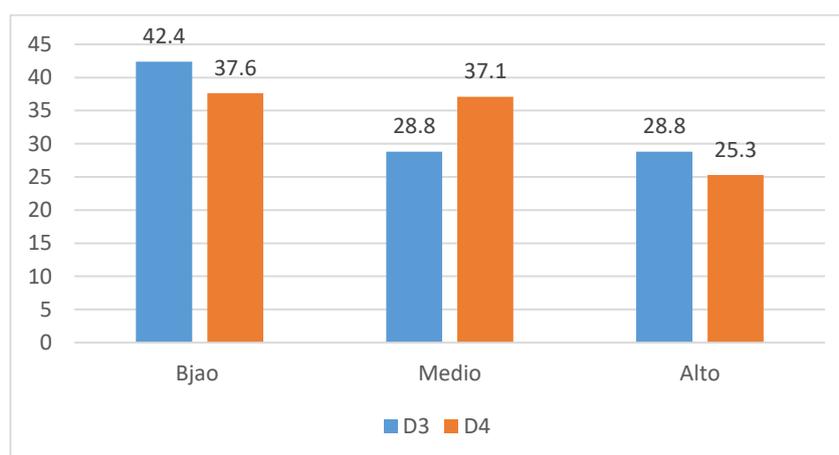
Interpretación: En las dimensiones autoaceptación y relaciones positivas, se puede apreciar que en ambas, los niveles medios y bajos son los más altos con valores de 45.3% y 40 %.

Variable Bienestar Psicológico, dimensión Dominio del entorno y Propósito de vida

Tabla 5 Dimensión Dominio del entorno y Propósito de vida

	Dominio del entorno		Propósito de vida	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	72	42.4	64	37.6
Medio	49	28.8	63	37.1
Alto	49	28.8	43	25.3
Total	170	100	170	100

Figura 5. Dimensión Dominio del entorno y Propósito de vida



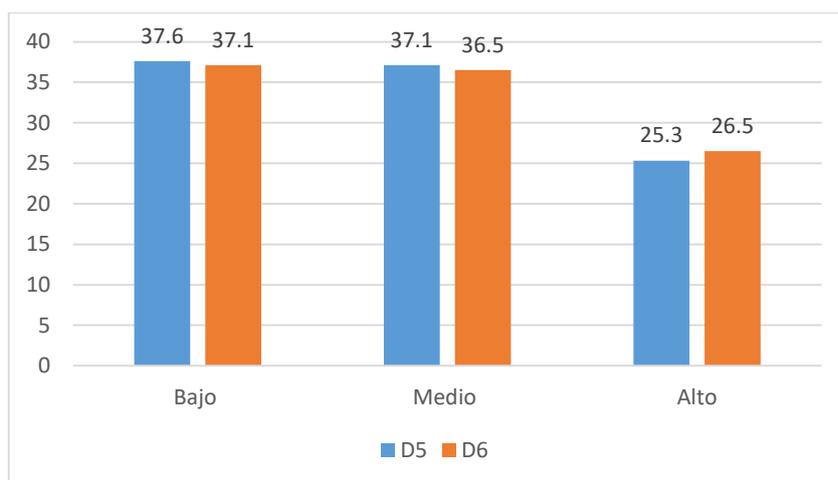
Interpretación: En las dimensiones dominio del entorno y propósito de vida, se puede apreciar que ambas dimensiones tienen el mayor porcentaje bajo 72% y 64% respectivamente, seguido por el nivel medio con 49% para el dominio del entorno y 63% para propósito de vida.

Variable Bienestar Psicológico, dimensión Crecimiento personal y autonomía

Tabla 6 Dimensión Crecimiento personal y autonomía

	Crecimiento Personal		Autonomía	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	64	37.6	63	37.1
Medio	63	37.1	62	36.5
Alto	43	25.3	45	26.5
Total	170	100	170	100

Figura 6 Dimensión Crecimiento personal y autonomía



Interpretación: En las dimensiones Crecimiento personal y autonomía de, se aprecia que el crecimiento personal el nivel con mayor porcentaje es el bajo con un valor de 37.6 %, seguido por el medio con un valor de 37.1 %. Para la dimensión autonomía, el mayor nivel es el bajo con un valor de 37.1 %, seguido por el nivel medio con 36.5 %.

Estadística Interferencial

Hipotesis General

Hi No existe relación entre las variables Síndrome de Burnout y el Bienestar Psicológico en tiempos de COVID19 en el personal del Destacamento de Infantería de Tumbes, 2022.

Tabla 7. Correlaciones de Variables

		Síndrome Burnout	Bienestar Psicológico	
Rho de Spearman	Síndrome De Burnout	Coeficiente de correlación	1.000	.079
		Sig. (bilateral)	.	.303
		N	170	170
	Bienestar Psicológico	Coeficiente de correlación	.079	1.000
		Sig. (bilateral)	.303	.
		N	170	170

Interpretación: Dado el valor de $p = 0.303$ no se rechaza H_0 , lo que indica que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico, esto se puede deber que la muestra ha sido tomada con militares en grupos de trabajo y con personal militar voluntario, que puede dar un falso resultado. El valor de $r = 0.079$ sugiere que el valor entre las variables es muy bajo.

Hipótesis Específica 1

Hi No existe relación entre las dimensiones agotamiento personal y autoaceptación tiempos de COVID19 en usuarios del Destacamento de Infantería de Tumbes,2022.

Tabla 8. Correlaciones dimensiones agotamiento personal y autoaceptación

		Agotamiento Personal	Aceptación
Rho de Spearman	Agotamiento personal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	170
	Autoaceptación	Coeficiente de correlación	-.066
		Sig. (bilateral)	.396
		N	170

Interpretación: Dado que el valor de $p = 0.396$ no se rechaza H_0 de manera que no existe relación entre las dimensiones agotamiento personal y autoaceptación. El valor de $r = -0.066$ nos sugiere que la relación entre las dimensiones es muy baja.

Hipótesis Específica 2

Hi No existe relación entre las dimensiones despersonalización y Relaciones positivas en tiempos de COVID19 en usuarios del Destacamento de Infanteria de Tumbes,2022.

Tabla 9. Correlaciones de dimensiones despersonalización y Relaciones positivas

		despersona lización	Relaciones positivas
Rho de Spearman	despersonalización	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.605
		N	170
	Relaciones positivas	Coeficiente de correlación	-.040
		Sig. (bilateral)	.605
		N	170

Interpretación: Dado que $p = 0.605$ no se rechaza H_0 de manera que no existe relación entre las dimensiones despersonalización y Relaciones positivas. El valor de $r = -0.40$ sugiere que la relación entre las dimensiones es muy baja.

Hipótesis Específica 3

Hi No existe relación entre las dimensiones proposito de vida y crecimiento personal en tiempos de COVID19 en usuarios del Destacamento de Infanteria de Tumbes,2022.

Tabla 10. Correlaciones entre proposito de vida y crecimiento personal

		proposito de vida	crecimiento personal
Rho de Spearman	proposito de vida	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	170
	crecimiento personal	Coeficiente de correlación	.146
		Sig. (bilateral)	.058
		N	170

Interpretación: Dado que $p = 0.058$ no se rechaza H_0 de manera que no existe relación entre las dimensiones proposito de vida y crecimiento personal. El valor $r = -0.146$ sugiere que la relación entre las dimensiones es muy baja.

Confiabilidad del Instrumento

En esta investigación se usa la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach mediante el software SPSS statistics 23, que se usa con frecuencia como indicador de este análisis

Se realizó la prueba de confiabilidad , encuestando a 10 usuarios del destacamento al azar para la muestra piloto.

Tabla 11. Estadísticos de fiabilidad

Variable y/o dimensión	Nº Items	Alfa de Cronbach
Síndrome de Burnout	22	0.70
Bienestar Psicológico	39	0.79

V DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación buscó determinar la relación entre Síndrome de Burnout (SB) y Bienestar Psicológico (BPS) en el personal del Destacamento de Tumbes, se encontró que no existe relación entre las variables con un valor de $p= 0.303$, esto puede estar relacionado a que en esta Unidad se encuentran tres grupos laborales bien marcados como: Técnicos , Oficiales de mar y personal de Marinería, estos últimos no reciben sueldo del estado, solo propinas. Julcapoma (2017) presentó hallazgos distintos en sus trabajos de investigación al encontrar que los resultados obtenidos en la prueba Chi cuadrado han demostrado la relación entre las variables SB y BPS, mencionando que un promedio del 32% de militares de la Unidad del Destacamento de Tacna sufren Síndrome de Burnout y el 68% no presentaron ninguno de los síntomas. Asimismo, los resultados de Fernández (2020) fueron distintos mencionando que la relación entre el SB y BPS en los trabajadores en una empresa de Chiclayo tiene una relación significativa.

El grupo de estudio estuvo conformado por 170 militares que trabajan en el Destacamento de Tumbes, se pudo evidenciar que el personal presenta un cuadro de Síndrome de Burnout medio, posiblemente atribuido a la presión de los militares sufridos en tiempos de COVID-19, por lo que salieron a las calles a cumplir las disposiciones del impuesto por el ejecutivo sin las protecciones adecuadas. Castro *et al* (2021) presentó resultados parecidos debido a que los militares son más susceptibles a sufrir Síndrome de Burnout por dedicarse en tiempos de COVID-19 a realizar atenciones interpersonales con la finalidad de salvaguardar el orden público.

En la variable bienestar psicológico se encontró que el nivel medio registró la mayor frecuencia, seguido de la baja, con lo que podemos inferir que en el Destacamento de Tumbes el personal cuenta con un bajo clima laboral debido a que los militares se manejan por una estructura jerárquica bien marcada. Este resultado es parecido a lo encontrado por Sánchez (2018) donde se evaluó al personal de salud de un establecimiento de Buenos Aires, relacionando que no había bienestar psicológico por que el personal está descontento por la falta de comunicación de las autoridades y el clima organizacional en el trabajo.

En el análisis inferencial no reportó relación entre las variables Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico, probablemente por que la muestra se tomó a todos juntos dentro del destacamento y se puede apreciar que la manera de marcar fue rápida sin un análisis concienzudo y el personal de marinería no estuvo motivado en realizar la encuesta. Arrogante & Aparicio-Zaldivar (2020) obtuvo diferentes resultados en los profesionales de cuidados intensivos, donde sostiene que las intervenciones preventivas influyen de manera positiva en la salud y bienestar de los profesionales, Jara & Pasapera (2021) obtuvieron resultados similares Aparicio.

Entre las dimensiones agotamiento personal y autoaceptación no existe relación, estos resultados pueden estar vinculados a la disminución de la carga laboral en el último año de pandemia. Amutio & *et al.* (2008) obtuvo el mismo resultado al evaluar a los profesionales de salud en España, donde menciona que la prevalencia en la muestra no es alta, considerando un buen clima laboral y un aceptable control de emociones por parte del personal.

En la despersonalización y relaciones positivas no se determinó relación entre las dimensiones, considerando que los trabajadores mantienen buena interacción social entre sí y un buen manejo de las emociones. Esto es similar a lo encontrado por Velásquez (2014) en las licenciadas de enfermería de establecimiento de salud de Lima, en donde concluye que pese a la alta competencia laboral que existe, se respira un buen clima organizacional y bienestar psicológico. Sin embargo, Rebaza (2021) no concuerda con nuestros resultados; determinando que existe bajo nivel de bienestar psicológico en los adolescentes de un instituto educativo de Lima.

Entre propósito de vida y crecimiento personal se observa que no existe relación entre las dimensiones, posiblemente atribuido al que el personal de esta muestra es militar y están sujetos a un régimen laboral diferente, limitando en algunos casos el crecimiento personal. León & Monzón (2017) concurren con estos resultados, en su evaluación a los docentes de una provincia de Cajamarca, en el cual vincula que esto se deba a que el docente está dispuesto asumir nuevas experiencias y a explorar su potencial, pero no encuentran el apoyo por parte de las instituciones educativas

VI CONCLUSIONES

Se concluye que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2022.

En base al objetivo específico 1, no existe la relación entre el cansancio emocional y autoaceptación en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2022.

En base al objetivo específico 2, no existe relación entre el grado de despersonalización y relaciones positivas en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2022.

En base al objetivo específico 3, no existe relación entre la realización personal y crecimiento personal en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes, 2022.

VII RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar un ampliación del estudio, tomando la muestra del grupo de Oficiales de Mar y Técnicos (personal subalterno), debido que el personal militar voluntario puede condicionar los resultados por no recibir sueldo.

Tomar la muestra de forma aleatoria y del personal que cuenta con mas de diez años de servicio en la institución, por tener mayores vivencias en la unidad.

Realizar un plan de actividades que nos permita subir los niveles de Bienestar Psicológico en el personal del Destacamento de Tumbes y disminuir en lo posible el Síndrome de Burnout.

Que la Oficina de Personal realice actividades de clima laboral con el personal del Destacamento de Tumbes.

Se cumpla los horarios de trabajo con la finalidad que el personal pase mas tiempo con la familia.

REFERENCIAS

- Agüero, M. *et al.* (2022). Principales patologías psíquicas que generó el estrés laboral durante la pandemia de COVID -19, en el personal de salud. *Revista Médica Sinergia*. 7 (4) .
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/793>
- Amutio, A. *et al.* (2008). Evaluación del burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del País Vasco. *Revista Psicológica del trabajo y de las Organizaciones*. 24 (2).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622008000200006
- Arrogante.R. y Aparicio-Zaldivar E. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Revista Intensiva*. 31(2) . pp60-70
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2529984020300252>
- Azabache, K, et al. (2022). Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud . *Revista Enfermería Global*, (68).
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/512491/329481>
- Cáceres, G. (2006). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario Militar. Tesis para optar el grado de Doctor. Universidad Complutense Madrid – España.
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/8070/1/T29584.pdf>

Castro, M. *et al.* (2021). Prevalencia del síndrome de Burnout en personal militar del Instituto Geográfico nacional del Perú. *Revista electrónica de Enfermería Global* .Nº 66.

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-424.pdf>

Del Rosario, M. *et al.* (2021). Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. *Revista de Investigación Científica Agora*. 8 (2).

<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190>

Fernandez ,A. (2020). Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en trabajadores de una empresa de la ciudad de Chiclayo, 2020. Tesis para optar grado académico. Universidad Señore de Sipán. Perú.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8929/Fernández%20Antón%20Sandra%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Freudenberger, J. (1980) Burnout. Nueva York: Doubleday. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf

García-Torres, M. *et al.* (2022). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Revista Escritos de Psicología* 14 (2).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092021000200006

García et al. (2018). Relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y los factores de satisfacción laboral. *Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*. (2). pp 33-40.

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/27614/ReiDoCrea-Vol.2-Art.4-Garcia-Pena-Leon-Camacho-Mateos.pdf;jsessionid=E45CE7A494F90311F129BF2D03307A42?sequence=1>

García, M. y Sáez M. (2000) Burnout, satisfacción laboral y bienestar en personal sanitario de salud mental. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 16 8(2). pp 215- 228.

<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63241.pdf>

Garvía et al.(2018) Burnout y bienestar psicológico de funcionarios de unidades de cuidados intensivos. *Revista Internacional de ciencias de la salud*. 15 (1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258002>

Ibáñez, D. y Yauli, J. (2017). Estrés Laboral y Bienestar Psicológico en Trabajadores que Laboran en el Turno Noche (Tesis de Pre-grado). Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa. Recuperado de: <file:///C:/Users/PSi%20bpadh%202017/Sindrome%20de%20bournot%20y%20bienestar%20psicologico/PSi%20bpadh%202017.pdf>

Lauracio, C. y Lauracio T. (2020) Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2 (4).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>

- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). MBI Maslach Burnout Inventory. *Manual Research Edition* . Palo alto Universidad de Callifornia.
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Medina, M. *et al* (2017). Prevalencia del síndrome de *burnout* en residentes de Pediatría de un hospital. *Revista Educación en investigación médica*. 6 (23). Pp 160-168.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505717301758>
- Ministerio de Salud. (2020) .Reporte Regional sobre las condiciones e Infraestructura de los Servicios de Salud de Tumbes. Recuperado <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/REPORTE-REGIONAL-TUMBES-250420.pdf>
- Monzón, K. y León M. (2018). Bienestar Psicológico en docentes de las I.E. de jordana escolar completa de dos distrito de dos distrito de la provincia de Cajamarca-2017. Tesis para optar el grado de Magister. Universidad Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca- Perú
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/954/Tesis%20León%20Alva%20y%20Monzón%20Portilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Parada, M. *et al*. (2005). Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Instituto autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHUALA), Merida Venezuela, 2005. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 23 (1) . pp 33 - 45.

<https://www.redalyc.org/pdf/120/12023104.pdf>

Preciado, M. y Vasquez, J. (2010). Perfil de estrés y síndrome de *burnout* en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Revista Chilena de Neuro Psiquiatría*. 48 (1). Pp 11-19.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272010000200002&script=sci_arttext

Ramos, M. (2012). Bienestar Psicológico y Burnout en profesionales de la salud que trabajan con pacientes en rehabilitación. Tesina de Licenciatura en Psicología. Universidad de Aconcagua. Argentina.

http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/386/tesis-2670-bienestar.pdf

Rebaza, R. (2021). Resiliencia y Bienestar psicologico en estudiantes de secundaria de una institución educativa del distrito de Victor Larco, 2019. Tesis para optar el titulo de maestro en psicologia. Universidad Cayetano heredia. Lima – Perú.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9667/Resiliencia_RebazaReyes_Rocio.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Resolución Ministerial de Salud. (31 enero 2020). Plan Nacional de Preparación y respuesta frente al riesgo de introduccion del coronavirus 2019-nCOV. (039-2020/MINSA). Recuperado de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/505245/resolucion-ministerial-039-2020-MINSA.PDF?v=1580566256>

Resolución Ministerial de Salud. (06 marzo 2020). Guía para la Prevención ante el Coronavirus (COVID-19) en el ámbito laboral. (055-2020 TR).

Recuperado de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/545998/doc04965720200309090043.pdf?v=1583762345>

Robles, R. *et al.* (2011). Burnout y bienestar psicológico en personal de un sistema privado de emergencias médicas. *Revista en Psicología y prevención*. Pp 238-240.

<https://www.aacademica.org/000-052/324.pdf>

Rojas, A. (2021). Síndrome de Burnout y Bienestar psicológico en docentes de una Institución educativa pública de un distrito de ayacucho, 2021. Tesis para optar el título de grado. Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú.

Rojas_PAY-SD.pdf.

Torres, E. *et al.* (2019). Análisis del "Burnout" y sus escalas de medición. *Revista de la red de Durango Investigadores educativos*. 11 (20).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951593>

Vasquez, V. (2018). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Revista Salud y ciencia*. (23).

<http://www.scielo.org.ar/pdf/siic/v23n4/v23n4a02.pdf>

Velasquez, A. (2014). Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la Microred de San Juan de Miraflores- Villa María

del Triunfo, 2014. Tesis para optar el título de grado en Psicología.
Universidad Autónoma del Perú. Lima -Perú

<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/106/VELASQUEZ%20NEYRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Veliz, A. *et al.* (2018). Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile. *Revista acta Universitaria*. 28 (3).

<https://www.redalyc.org/journal/416/41657040009/41657040009.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIBALES

Variable en estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Síndrome de Burnout	Es el agotamiento físico y emocional que ocurre con frecuencia en los individuos en el ámbito laboral. (Maslach & Jackson, 1979)	Se medirá con el Instrumento de Maslach Inventory (MBI)	Agotamiento personal	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	Nominal	(0) Nunca (1) Pocas veces al año (2) Una vez al mes (3) Pocas veces al mes (4) Una vez a la semana (5) Pocas veces a la semana (6) Todos los días
			Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22		
			Propósito de vida	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21		
Bienestar Psicológico	Es la apreciación positiva de cada individuo y que tiene la capacidad de controlar en forma positiva su propia vida	Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff	Autoaceptación	1, 7, 8, 11, 17, 25. y 34	Nominal	(1) Totalmente desacuerdo (2) En Desacuerdo (3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
			Crecimiento personal	4., 21, 24, 30, 37		
			Relaciones positivas	2, 13, 16, 18, 23, 31, 38		

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SINDROME DE BURNOUT

CUESTIONARIO PARA USUARIOS DEL DESTACAMENTO DE INFANTERIA DE MARINA "EL SALTO"

Grado : _____ Especialidad: _____ Fecha: _____
 Dpto donde labora: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Años en la Institución: _____

Marca con un X tu respuesta

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

Nº	PREGUNTAS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a mis compañeros							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas a mis compañeros							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis compañeros							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis compañeros							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que mis compañeros me culpan de alguno de sus problemas							

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS BIENESTAR PSICOLÓGICO

(1) Totalmente desacuerdo	(2) En Desacuerdo	(3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	(4) De acuerdo								
		(5). Totalmente de acuerdo									
N°	PREGUNTAS						1	2	3	4	5
1	¿ Cuando analizo la historia de mi vida, me siento satisfecho de cómo han resultado las cosas?										
2	¿ En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo. ?										
3	¿ No cuento con muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.?										
4	¿ Soy parte de una familia y he construido un modo (estilo) de vida a mi gusto.?										
5	¿ Me siento bien cuando pienso lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro?										
6	¿ En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida?										
7	¿No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como?										
8	¿ A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes comparto mis										
9	¿ Si tuviera la oportunidad, cambiaría muchas cosas de mí mismo.?										
10	¿ En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.?										
11	¿ Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.?										
12	¿ Tengo clara la dirección y objetivo de mi vida.?										
13	¿ Me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.?										
14	¿ Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, desarrollo y crecimiento.?										
15	¿ Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.?										
16	¿ Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.?										
17	¿ He experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza?										
18	¿ No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.?										
19	¿ Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.?										
20	¿ Pensándolo bien, con los años no he mejorado mucho como persona?										
21	¿ Si no fuera feliz en mi vida, tomaría medidas efectivas para cambiarla. ?										
22	¿ Tiendo a preocuparme por lo que los demás piensan de mí?										
23	¿ Soy una persona activa cuando realizo los proyectos que me propongo										
24	¿ Siento que mis amistades me aportan muchas cosas?										
25	¿ Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.?										
26	¿ Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.?										
27	¿ Soy bastante eficiente, manejando mis responsabilidades diarias. ?										
28	¿ Siento que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.?										
29	¿ Las experiencias nuevas me desafían a replantear lo que pienso sobre mí mismo y el mundo. ?										
30	¿ Me preocupa cómo otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida?										
31	¿ Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general?										
32	¿ Conforme pasa el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo. ?										
33	¿ Hace mucho tiempo; que dejé de hacer cambios importantes en mi vida.?										
34	¿ A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo?										
35	¿ Expreso fácilmente mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas.?										
36	¿ Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga?										
37	¿ Me juzgo por lo que pienso que es importante, no por lo que otros piensan que es importante?										
38	¿ Tiendo a dejarme influenciar por personas con opiniones firmes. ?										
39	¿ Me resulta difícil expresar mis opiniones en temas controvertidos ?										

ANEXO 3

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Malalach de Burnout Inventory”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del Juez	Karin Espinoza Barba
Grado profesional:	Maestría (X)
Área de formación académica:	Clínica (X)
Áreas de experiencia profesional	Tecnólogo médico en medicina Física y rehabilitación
Institución donde labora:	Hospital Central de la PNP
Tiempo de experiencia profesional en el área	Mas de 5 años

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la prueba	Escala de Malalach de Burnout Inventory
Autor:	Luis Narro Vigo
Procedencia	Tumbes- Perú
Administración	-----
Tiempo de aplicación:	9 minutos
Ámbito de aplicación:	Destacamento de Tumbes
Significación	Agotamiento personal, Despersonalización y Proposito de vida

4. Soporte teórico

Escala	Dimensiones	Definición
Nominal	Agotamiento personal Despersonalización Proposito de vida	Es el agotamiento físico y emocional que ocurre con frecuencia en los individuos en el ámbito laboral. (Maslach & Jackson, 1979)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Escala de Malach de Burnout Inventory elaborado por .Malach y Jacson .en el año 1989. De acuerdo con lossiguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

N°	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
SINDROME DE BURNOUT														
DIMENSIÓN 1 : AGOTAMIENTO PERSONAL														
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo			X				X						X
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío			X				X						X
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado			X				X						X
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes			X				X						X
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales			X				X						X
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa			X				X						X
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes			X				X						X
8	Siento que mi trabajo me está desgastando			X				X						X
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo			X				X						X
DIMENSIÓN 2 : DESPERSONALIZACIÓN														
10	Siento que me he hecho más duro con la gente			X				X						X
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente			X				X						X
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo			X				X			X			
13	Me siento frustrado en mi trabajo			X				X						X
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo			X				X						X
DIMENSIÓN 3 : PROPOSITO DE VIDA														
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes			X				X						X
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa			X				X						X
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes			X				X						X
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes			X				X						X
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo			X				X						X
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades			X				X						X
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada			X				X						X
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas			X			X							X

A continuación, a usted le presento el cuestionario cuestionario de RYFF elaborado por .Ryff y Keyes .en el año 1986. De acuerdo con lossiguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

N°	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
BIENESTAR PSICOÓGICO														
DIMENSIÓN 1 : AUTOACEPTACIÓN														
1	Cuando analizo la historia de mi vida, me siento satisfecho de cómo han resultado las cosas.			X			X					X		
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes comparto mis preocupaciones.			X			X					X		
3	Expreso fácilmente mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas.			X			X					X		
4	Me preocupa cómo otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida			X			X					X		
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga			X			X				X			
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.			X			X					X		
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.			X			X					X		
DIMENSIÓN 2 : RELACIONES POSITIVAS														
8	No cuento con muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.			X			X					X		
9	Tiendo a preocuparme por lo que los demás piensan de mí.			X			X					X		
10	Me juzgo por lo que pienso que es importante, no por lo que otros piensan que es importante.			X			X					X		
11	Soy parte de una familia y he construido un modo (estilo) de vida a mi gusto.			X			X					X		
12	Soy una persona activa cuando realizo los proyectos que me propongo.			X			X					X		
13	Si tuviera la oportunidad, cambiaría muchas cosas de mí mismo.			X			X					X		
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.			X			X					X		
DIMENSIÓN 5 : CRECIMIENTO PERSONAL														
30	Hace mucho tiempo; que dejé de hacer cambios importantes en mi vida.			X			X					X		
31	Me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.			X			X					X		
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.			X			X					X		
33	Siento que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.			X			X				X			
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como			X			X					X		

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador./Mg. Liliana Palacios Cuba

DNI: 08889621

Especialidad del validador: Licenciada en Enfermería

Fecha: Miercoles 02 de noviembre del 2022



Firma del experto informante

ANEXO 4

Prueba de confiabilidad : V AIKEN

Síndrome de Burnout

		J1	J2	J3	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 2	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 3	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 4	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 5	<i>Relevancia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 6	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 7	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 8	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 9	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 10	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 11	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 12	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	0.78	Valido
ITEM 13	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 14	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 15	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 16	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 17	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 18	<i>Relevancia</i>	3	3	4	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido

ITEM 20	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 22	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido

TOTAL

0.95

Dado que la prueba de V. AIKEN tiene un valor de 0.95 se consiera un valor aceptable en el analisis de confiabilidad , para el instrumento de Sindrome de Burnout.

ANEXO 5

Prueba de V. AIKEN

Varibale Bienestar Psicológico

		J1	J2	J3	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	3	4	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	3	3	0.78	Valido
	Claridad	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	0.89	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	0.89	Valido
	Claridad	4	3	3	0.78	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	3	4	4	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	3	4	4	0.89	Valido

ITEM 10	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 11	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 12	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 13	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 14	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 15	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 16	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 17	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 18	<i>Relevancia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	0.78	Valido
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 20	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	4	0.78	Valido

	<i>Claridad</i>	3	3	4	0.78	Valido
ITEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	4	0.78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 22	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 23	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 24	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 25	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 26	<i>Relevancia</i>	3	3	4	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 27	<i>Relevancia</i>	3	3	4	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	0.78	Valido
ITEM 28	<i>Relevancia</i>	4	3	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 29	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 30	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 31	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 32	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 33	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	0.78	Valido
ITEM 34	<i>Relevancia</i>	3	4	4	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	4	0.78	Valido
ITEM 35	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 36	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 37	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 38	<i>Relevancia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	0.78	Valido
ITEM 39	<i>Relevancia</i>	4	3	3	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	1.00	Valido

TOTAL

0.96

Dado que la prueba de V. AIKEN tiene un valor de 0.96 se consiera un valor aceptable en el analisis de confiabilidad , para el instrumento de Bienestar Psicológico.

ANEXO 6

Análisis de fiabilidad de ALFA DE CRONBACH del Instrumento de Síndrome de Burnout

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	S X SUJETO
S1	3	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	0	3	1	0	5	1	6	2	1	1	44.00
S2	3	4	4	3	2	1	6	4	4	6	0	3	2	6	1	2	6	1	2	0	0	2	62.00
S3	1	0	0	6	0	0	6	1	6	1	0	6	0	6	0	1	6	3	6	0	6	3	58.00
S4	1	0	0	6	0	0	6	1	6	1	1	6	0	0	0	1	6	6	6	1	6	0	54.00
S5	3	3	3	6	3	3	6	6	3	0	3	3	6	5	0	3	6	6	0	6	3	3	80.00
S6	0	0	1	6	1	0	2	0	6	0	1	5	0	1	0	0	6	6	5	1	6	0	47.00
S7	0	0	1	6	0	1	6	1	6	1	0	4	3	6	1	1	6	6	5	1	6	0	61.00
S8	1	1	0	4	0	0	4	1	4	3	1	4	1	3	2	2	4	3	3	2	3	3	49.00
S9	3	6	3	6	2	1	6	6	6	1	1	5	0	5	0	0	5	5	5	0	5	0	71.00
S10	3	3	3	6	3	3	6	6	3	1	3	3	6	5	0	3	6	6	5	6	3	3	86.00
VARIA	1.73	4.40	2.27	1.73	1.51	1.73	2.32	5.88	3.17	3.17	1.21	1.51	5.96	4.67	0.50	1.34	0.49	4.46	4.01	5.21	4.99	2.06	

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach

0.706

N de elementos

22

Dado que los resultados del análisis de fiabilidad de Alfa de Cronbach sale un valor de 0.706 por los 22 ítems del instrumento del Síndrome de Burnout, considerando la prueba piloto 10 personas se considera aceptable

ANEXO 7

Análisis de fiabilidad de ALFA DE CRONBACH del Instrumento Bienestar Psicológico

Nº S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
S1	4	4	4	4	4	1	3	1	1	4	4	5	5	5	5	5	4	1	3	1
S2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	3	4	3	3	4
S3	5	5	1	5	5	1	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	1	4	1
S4	1	4	2	3	5	2	2	3	2	1	4	1	1	1	4	4	4	2	3	2
S5	2	4	4	5	3	3	2	2	5	5	3	2	5	5	5	5	5	5	1	5
S6	4	5	2	4	5	1	1	2	1	3	3	5	5	5	4	4	5	1	4	1
S7	5	5	3	5	5	1	3	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	1	4	1
S8	3	4	2	4	3	3	3	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	1	4	1
S9	4	5	1	5	4	1	1	2	3	5	5	5	5	5	5	5	4	1	5	1
S10	5	5	3	5	4	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	1	5	1
VARIA	1.82	0.28	1.17	0.68	0.62	0.90	0.89	1.11	1.82	1.73	0.68	2.32	1.61	1.60	0.23	0.49	0.32	1.79	1.38	2.18

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	S X SUJETO
4	1	4	4	1	1	4	4	4	1	4	4	3	1	4	1	4	1	3	121.00
4	4	4	3	5	1	3	5	4	1	5	5	4	5	4	1	4	1	5	139.00
5	1	5	4	5	1	5	5	4	2	4	5	1	2	5	1	4	1	1	136.00
1	2	1	1	2	3	4	1	3	2	1	1	2	2	3	2	1	2	3	88.00
5	5	5	3	1	3	3	3	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	147.00
5	2	5	4	2	1	5	5	4	2	4	5	4	3	4	2	4	1	2	129.00
5	1	5	4	4	1	4	5	4	2	4	5	2	1	5	4	5	1	1	139.00
5	1	5	4	4	1	4	5	4	2	4	5	2	1	5	4	5	1	1	134.00
3	1	5	3	1	1	5	5	1	5	5	1	2	5	1	5	5	1	1	128.00
5	1	5	5	4	4	5	5	1	4	5	1	2	5	1	5	5	2	4	140.00
1.73	2.10	1.60	1.17	2.77	1.34	0.62	1.79	1.82	1.73	2.23	4.01	1.57	3.33	2.46	3.11	1.51	1.60	2.71	

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.79	39

El analisis de fiabilidad de Alfa de Cronbach = 0.706 por los 39 items del instrumento del Bienestar Psicológico, considerando la prueba piloto 10 personas se considera aceptable



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUINTEROS GOMEZ YAKOV MARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Síndrome de Burnout y bienestar psicológico en tiempos de COVID-19 en el personal del Destacamento de Tumbes,2022", cuyo autor es NARRO VIGO LUIS ROBERTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUINTEROS GOMEZ YAKOV MARIO DNI: 41147993 ORCID: 0000-0003-2049-5971	Firmado electrónicamente por: YQUINTEROS el 31- 07-2023 22:56:04

Código documento Trilce: TRI - 0632226