



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**BURNOUT Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL
PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL BASE II
MOQUEGUA ESSALUD, AÑO 2022**

PRESENTADO POR

BACH. NANCY ROSARIO TICONA MAMANI

ASESOR

MGR. ROXANA CRISTINA RODRIGUEZ VALDIVIA

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

MOQUEGUA – PERÚ

2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|------------|
| PAGINA DE JURADO..... | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTOS | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDO..... | <i>iv</i> |
| ÍNDICE DE TABLAS | <i>x</i> |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | <i>xi</i> |
| RESUMEN..... | <i>1</i> |
| ABSTRACT..... | <i>2</i> |
| INTRODUCCIÓN | <i>3</i> |
| CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 4 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática..... | <i>4</i> |
| 1.2. Definición del problema | <i>6</i> |
| 1.2.1. Problema general..... | <i>6</i> |
| 1.2.2. Problemas específicos | <i>6</i> |
| 1.3. Objetivo de la investigación..... | <i>6</i> |
| 1.3.1. Objetivo general | <i>6</i> |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | <i>6</i> |
| 1.4. Justificación y limitaciones de la investigación..... | <i>7</i> |
| 1.5. Variables..... | <i>9</i> |
| 1.6. Hipótesis de la investigación..... | <i>9</i> |
| 1.6.1. Hipótesis general | <i>9</i> |
| 1.6.2. Hipótesis específicas | <i>9</i> |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO | 11 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | <i>11</i> |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales | <i>11</i> |

| | |
|---|----|
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 13 |
| 2.1.3. Antecedentes locales | 15 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 16 |
| 2.2.1. Burnout..... | 16 |
| a. Etimología..... | 16 |
| b. Concepto | 16 |
| c. Importancia de la Dra. Christina Maslach | 17 |
| d. Historia del burnout | 17 |
| e. Diferencia conceptual | 18 |
| f. Modelo tridimensional de Maslach..... | 19 |
| g. Desarrollo del Maslach Burnout Inventory (MBI) | 20 |
| 2.2.1.1. Dimensión cansancio emocional | 20 |
| a. Etimología..... | 20 |
| b. Concepto | 21 |
| c. Orden aparición..... | 21 |
| 2.2.1.2. Dimensión despersonalización | 21 |
| a. Etimología..... | 21 |
| b. Concepto | 21 |
| c. Orden de aparición..... | 22 |
| 2.2.1.3. Dimensión realización personal | 22 |
| a. Etimología..... | 22 |
| b. Concepto | 22 |
| 2.2.2. Bienestar psicológico | 23 |
| a. Etimología..... | 23 |
| b. Concepto | 23 |
| c. Perspectivas del bienestar psicológico..... | 23 |
| d. Historia del bienestar psicológico | 24 |
| e. El bienestar psicológico para Ryff..... | 24 |
| 2.2.2.1. Autoaceptación | 25 |
| a. Etimología..... | 25 |
| b. Concepto | 25 |
| c. Efectos..... | 25 |

| | |
|--|----|
| 2.2.2.2. Relación positiva con otras personas..... | 26 |
| a. Etimología..... | 26 |
| b. Concepto | 26 |
| c. Efectos..... | 26 |
| 2.2.2.3. Autonomía | 27 |
| a. Etimología..... | 27 |
| b. Concepto | 27 |
| c. Efectos..... | 27 |
| 2.2.2.4. Dominio del entorno..... | 28 |
| a. Etimología..... | 28 |
| b. Concepto | 28 |
| c. Efectos..... | 28 |
| 2.2.2.5. Propósito en la vida | 29 |
| a. Etimología..... | 29 |
| b. Concepto | 29 |
| c. Efectos..... | 29 |
| 2.2.2.6. Crecimiento personal..... | 30 |
| a. Etimología..... | 30 |
| b. Concepto | 30 |
| c. Efectos..... | 30 |
| 2.3. Marco conceptual..... | 31 |
| a. Profesionales de servicios | 31 |
| b. Síndrome | 31 |
| c. Estrés | 31 |
| d. Crónico..... | 31 |
| e. Comportamiento..... | 31 |
| f. Locaciones | 31 |
| g. Metas | 31 |
| h. Dirección de vida con metas | 31 |
| i. Planificación..... | 32 |
| j. Autoestima | 32 |
| k. Capacidad de gestión | 32 |

| | |
|---|-----------|
| l. Autopercepción | 32 |
| m. Actitud positiva hacia uno mismo..... | 32 |
| n. Valora positivamente su pasado..... | 32 |
| o. Relaciones estrechas y cálidas con otros..... | 32 |
| p. Le preocupa el bienestar de los demás..... | 32 |
| q. Capaz de fuerte empatía, afecto e intimidad | 33 |
| r. Capaz de resistir presiones sociales | 33 |
| s. Es independiente y tiene determinación..... | 33 |
| t. Regula su conducta desde dentro | 33 |
| w. Se autoevalúa con sus propios criterios..... | 33 |
| x. Sensación de control y competencia | 33 |
| y. Control de actividades | 33 |
| z. Sacar provecho de oportunidades | 33 |
| a2. Capaz de crearse o elegir contextos..... | 34 |
| b2. Objetivos en la vida..... | 34 |
| c2. Sensación de llevar un rumbo..... | 34 |
| d2. Sensación de que el pasado y el presente tiene sentido..... | 34 |
| e2. Sensación de desarrollo continuo | 34 |
| f2. Se ve así mismo en progreso..... | 34 |
| g2. Abierto a nuevas experiencias | 34 |
| h2. Capaz de apreciar mejoras personales..... | 34 |
| CAPÍTULO III. MÉTODO..... | 35 |
| 3.1. Tipo de investigación..... | 35 |
| 3.2. Diseño de investigación | 35 |
| 3.3. Población y muestra..... | 36 |
| 3.3.1. Población..... | 36 |
| 3.3.2. Muestra..... | 36 |
| 3.3.3. Muestreo..... | 37 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 37 |
| 3.4.1. Técnicas..... | 37 |
| 3.4.2. Instrumentos | 37 |

| | |
|--|-----------|
| 3.4.2.1. Maslach Burnout Inventory | 37 |
| a. Descripción del instrumento | 37 |
| b. Confiabilidad..... | 38 |
| c. Validez | 39 |
| 3.4.2.2. Escala de bienestar psicológico de Ryff..... | 40 |
| a. Descripción del instrumento | 40 |
| b. Confiabilidad..... | 41 |
| c. Validez | 41 |
| 3.5. Técnicas de procesamientos y análisis de datos..... | 41 |
| 3.5.1. Técnicas de procesamiento..... | 41 |
| 3.5.2. Técnicas de análisis | 41 |
| CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS..... | 42 |
| 4.1. Presentación de resultados por variables | 42 |
| 4.1.1. Variable 1: Burnout..... | 42 |
| 4.1.1.1. Dimensión Agotamiento emocional | 43 |
| 4.1.1.2. Dimensión Despersonalización | 44 |
| 4.1.1.3. Dimensión Realización personal | 46 |
| 4.1.2. Variable 2: Bienestar psicológico | 47 |
| 4.1.2.1. Dimensión Autoaceptación | 49 |
| 4.1.2.2. Dimensión Relaciones Positivas..... | 50 |
| 4.1.2.3. Dimensión Autonomía..... | 51 |
| 4.1.2.4. Dimensión Dominio del entorno | 52 |
| 4.1.2.5. Dimensión Propósito en la vida..... | 53 |
| 4.1.2.6. Dimensión Crecimiento personal | 54 |
| 4.2. Contrastación de hipótesis | 55 |
| 4.2.1.1. Hipótesis General | 56 |
| 4.2.1.2. Hipótesis Específica 1 | 57 |
| 4.2.1.3. Hipótesis Específica 2 | 58 |
| 4.2.1.4. Hipótesis Específica 3 | 59 |
| 4.3. Discusión de resultados..... | 60 |

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 62 |
| 5.1. Conclusiones..... | 62 |
| 5.1.1. General..... | 62 |
| 5.1.2. Específicas..... | 62 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 63 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 64 |
| ANEXOS..... | 70 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Burnout | 42 |
| Tabla 2: Agotamiento emocional | 43 |
| Tabla 3: Despersonalización | 44 |
| Tabla 4: Realización personal | 46 |
| Tabla 5: Bienestar psicológico | 47 |
| Tabla 6: Autoaceptación | 49 |
| Tabla 7: Relaciones positivas..... | 50 |
| Tabla 8: Autonomía..... | 51 |
| Tabla 9: Dominio del entorno | 52 |
| Tabla 10: Propósito en la vida..... | 53 |
| Tabla 11: Crecimiento personal | 54 |
| Tabla 12: Prueba de normalidad | 55 |
| Tabla 13: Correlación del burnout y el bienestar psicológico..... | 56 |
| Tabla 14: Correlación del agotamiento emocional y el bienestar psicológico..... | 57 |
| Tabla 15: Correlación de la despersonalización y el bienestar psicológico..... | 58 |
| Tabla 16: Correlación de la realización personal y el bienestar psicológico | 59 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--------------------------------------|----|
| Figura 1: Burnout | 43 |
| Figura 2: Agotamiento emocional..... | 44 |
| Figura 3: Despersonalización..... | 45 |
| Figura 4: Realización personal..... | 46 |
| Figura 5: Bienestar psicológico..... | 47 |
| Figura 6: Autoaceptación | 49 |
| Figura 7: Relaciones positivas | 50 |
| Figura 8: Autonomía | 51 |
| Figura 9: Dominio del entorno..... | 52 |
| Figura 10: Propósito de vida | 53 |
| Figura 11: Crecimiento personal..... | 54 |

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo relacionar el burnout y el bienestar psicológico en personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022. Metodológicamente fue de tipo observacional, prospectiva, transversal, descriptiva, de campo, bivariada; su diseño fue no experimental y su alcance correlacional; tras usar el muestreo aleatorio simple se trabajó con una muestra de 178 trabajadores; empleó la técnica encuesta y los instrumentos fueron cuestionarios, el “Maslach Burnout Inventory” y la “La escala de bienestar psicológico de Ryff”, ambos con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos indican que el burnout y el bienestar psicológico mantienen una relación significativa negativa de nivel moderado ($Sig=0,000$; $Rho=-0,533^{**}$). Además, que el nivel predominante de burnout fue el bajo, presente en el 64% de los casos. Asimismo, que el nivel predominante de bienestar psicológico fue el alto, presente en el 46,6% de los casos.

Palabras clave: Burnout, bienestar psicológico, cansancio emocional, despersonalización, realización personal

ABSTRACT

The objective of this research was to relate burnout and psychological well-being in care personnel of the Hospital Base II Moquegua EsSalud, year 2022. Methodologically, it was observational, prospective, cross-sectional, descriptive, field, bivariate; its design was non-experimental and its scope was correlational; After using simple random sampling, we worked with a sample of 178 workers; The survey technique was used and the instruments were questionnaires, the "Maslach Burnout Inventory" and the "Ryff psychological well-being scale", both with validity and reliability. The results obtained indicate that burnout and psychological well-being maintain a significant negative relationship at a moderate level (Sig=0.000; Rho=-0.533**). In addition, the predominant level of burnout was low, present in 64% of cases. Also, that the predominant level of psychological well-being was high, present in 46.6% of the cases.

Keywords: Burnout, psychological well-being, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

INTRODUCCIÓN

La investigación titulada “Burnout y bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022”, tuvo por objetivo relacionar el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022, para lo cual se emplearon instrumentos de investigación de amplia trayectoria como son el Maslach burnout inventory (MBI) y la Escala de bienestar psicológico de Ryff, ambos validados para su aplicación en el contexto peruano. La metodología empleada incluyó el enfoque cuantitativo, el diseño no experimental, el corte transversal y el alcance correlacional.

Respecto al contenido del informe, este consta de cinco capítulos:

Capítulo I: El problema de la investigación: Descripción de la Realidad problemática, definición del problema, objetivos de la investigación, justificación y limitaciones de la investigación, variables, hipótesis de la investigación.

Capítulo II: El Marco teórico: Antecedentes de la investigación, bases teóricas, marco conceptual.

Capítulo III: Método: Tipo de investigación, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados: Presentación de resultados por variables, contrastación de hipótesis, discusión de resultados.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones: Conclusiones, Recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

A fines del año 2019 en Wuhan, ubicado en la provincia China de Hubei, surgieron casos de un nuevo tipo de neumonía con riesgo de mortalidad, dicha enfermedad se fue propagando por todo el mundo, ocasionando a su paso muerte, pánico y desolación; durante el 2020 se le declaró pandemia y se dispuso la medida de cuarentena, la cual ha extendido su duración a varios meses, debido a ello se han producido cambios en el estilo de vida de las personas, que últimamente han experimentado estados de cansancio, ansiedad, estrés, depresión y otras afecciones en su salud mental.

Tal como se dijo la pandemia ha traído cambios, uno de los cuales y quizá el más importante, se centra en el sector laboral, que ha sido de los más afectados, pues los trabajadores han tenido que adecuarse a modificaciones en sus horarios, modalidad de prestación, tipo de documentación emitida, despidos masivos, y muchos otros; sumados a la preocupación de la latente amenaza que la pandemia constituía para sus hogares, todo por lo cual se ha hecho presente el síndrome del trabajador quemado mejor conocido como burnout, además de una mengua en su bienestar psicológico.

Tales aseveraciones tienen aval en estudios objetivos, existiendo evidencia de ello a nivel internacional, como se aprecia en una investigación efectuada en México que reveló que durante esta pandemia por Covid-19 el 75% de trabajadores mexicanos ha padecido burnout; al igual que el 73% de trabajadores chinos y el 59% de trabajadores estadounidenses (B. Juárez, 2020). Asimismo, otro estudio efectuado por la asociación COVIDiSTRESS (2020), en la población mexicana,

debeló que, la media general de la población presenta niveles moderados de estrés, y además el 11% manifiesta niveles altos de estrés. Por otro lado, otra investigación dejó evidencia que durante esta pandemia más del 90% del sector sanitario de Ecuador presentó síndrome de burnout con niveles que oscilan del moderado a severo (Vinueza et al., 2020). Además, en España se efectuó otro estudio sobre afectación psicológica y burnout en personal de salud, determinándose que el 60,5% presentaba niveles altos de afectación psicológica, y un 29,3% niveles altos de burnout (Ruiz et al., 2020). Finalmente, un estudio global realizado en 2707 profesionales de 60 diferentes países determinó que más de la mitad (51,4%) de los evaluados presentarían burnout en el transcurso de esta pandemia (Morgantini et al., 2020).

La evidencia objetiva sobre la presencia de burnout y la afectación del bienestar psicológico no se limita al plano extranjero, sino que todo lo contrario, también se encuentra a nivel nacional, como se aprecia en un paper publicado en la revista de la Universidad San Martín de Porres, del cual se concluye que, en el contexto de Covid-19 el grupo de trabajadores que más posibilidades tiene de contraer afecciones en su salud mental es precisamente el personal sanitario (Huarcaya, 2020); lo que a su vez es confirmado por otro estudio realizado en contexto no Covid-19, donde se concluye una prevalencia de burnout en personal médico del 37,3% (Flores, 2018). Asimismo, estas conclusiones se repiten en otro estudio realizado en trabajadores de salud, donde se aprecia que el 93,75% ha experimentado burnout de intensidad media y el 6,25% de intensidad severa (Guerrero y Nick, 2014).

Asimismo, en el plano local, la investigadora ha podido presenciar que, en el ejercicio de sus funciones dentro del local de la entidad ESSALUD, tanto ella como sus compañeros han venido siendo afectados por los cambios en la modalidad de trabajo implicados en el covid, los cuales no solo se remontaron al teletrabajo, sino que además la carga laboral aumentó debido a las labores asociadas a la prevención del covid en la población, observándose en el personal sanitario, signos y síntomas como el cansancio, estrés, irritabilidad, entre otros. Lo cual ha sido corroborado en diversas entrevistas que la investigadora mantuvo con los representantes de recursos humanos de la mencionada institución.

Dados los altos niveles de afectación psicológica y burnout que viene experimentando la población, principalmente el personal sanitario; y atendiendo a que estos problemas se vienen maximizando debido a la pandemia, la misma que en la actualidad continua sin poderse mitigar, se hace necesario seguir indagando sobre el problema del burnout y el bienestar psicológico, información que será de gran utilidad en la elaboración de contenido académico que coadyuve al futuro abordaje de esta enfermedad.

1.2. Definición del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida se relacionan el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022?

1.2.2. Problemas específicos

PE.01: ¿Cómo describir el burnout en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022?

PE.02: ¿Cómo describir el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022?

PE.03: ¿Cómo relacionar las dimensiones del burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial de Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Relacionar el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

OE.01: Describir el burnout en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

OE.02: Describir el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

OE.03: Relacionar las dimensiones del burnout con el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

1.4. Justificación y limitaciones de la investigación

El estudio del burnout es importante porque constituye un problema de la actualidad, existe evidencia de su prevalencia en grupos laborales como el magisterial y el sanitario. Lo mismo pasa con el bienestar psicológico que ha sido catalogado como pieza fundamental y pilar de la salud integral, pues esta no está centralizada en la salud física, sino que además engloba la salud psicológica y la social (Universidad Internacional de Valencia, 2017). Además, considerando el contexto que vivimos, la pandemia y la cuarentena han causado detrimentos en la psique de los ciudadanos, tanto aumentando la incidencia del burnout, como menguando los niveles del bienestar psicológico; a lo que cabe agregar que, si bien el peligro de la pandemia parece estar disminuyendo, es cierto también que, son altas las posibilidades de presentarse una segunda ola, ergo, las afecciones psicológicas que este episodio histórico viene ocasionando podrían aún ser mayores.

Con este estudio se podrá ampliar la teoría respecto al burnout y al bienestar psicológico en contextos de pandemia, lo que a su vez podrá ser de utilidad para la toma de medidas que solucionen crisis de naturaleza similar. Asimismo, esta investigación es importante por ser novedosa, pues el contexto en el que se realiza (la propagación del covid-19 y la cuarentena) es reciente y ha tomado desprevenida a la humanidad, tanto así que ha generado una crisis global, no existiendo ninguna indagación relacional similar a nivel local, menos aún en personal que afronta esta situación en primera línea, como lo viene haciendo el cuerpo de trabajadores sanitarios.

Esta investigación también se justifica por su relevancia científica, pues sus resultados servirán para sumar el compendio teórico del burnout en situaciones de pandemia, logrando contribuir a la generación de nuevos conocimientos, ya que

como se dijo antes, este contexto de pandemia es nuevo, ergo necesita ser objeto de investigaciones que permitan encontrar una solución a los muchos problemas que viene provocando.

Este estudio también posee relevancia social, pues de los conocimientos que aporte se podrán tomar mejores decisiones políticas sobre la manera de combatir los efectos de una cuarentena, principalmente los suscitados en grupos de trabajadores de la salud, los que a su vez podrán brindar un mejor servicio a la colectividad.

Asimismo, este estudio es factible por su viabilidad, considerando que la investigadora cuenta con las facilidades para trabajar en una población de profesionales sanitarios; además con el tiempo y recursos necesarios que ameritan: efectuar una indagación bibliográfica de las variables de estudio; la aplicación de los instrumentos de medición; la interpretación estadística de los resultados obtenidos; y demás factores que sean necesarios para concretar este proyecto.

Por otro lado, esta investigación también se justifica en el interés personal de la investigadora respecto al tema de este estudio, pues considera que es de suma importancia, pues el contexto que vivimos ha ocasionado el problema más trascendente de los últimos tiempos, tanto es su impacto que numerosos intelectuales se han expresado al respecto, como sucede con el filósofo Byung-Chul Han, que manifiesta que luego de esta pandemia el mundo atravesaría un cambio en el modo de pensar de sus habitantes (Sigüenza y Rebollo, 2020).

Además, esta investigación se justifica por su contribución académica, pues responde a los lineamientos de investigación instituidos en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Carlos Mariátegui, por tanto, su abordaje metodológico va de acuerdo con criterios sustentados y supervisados por un equipo de profesionales especializados en investigación; haciendo que los resultados de la presente puedan ser usado como referente para la elaboración de futuras investigaciones.

Por otro lado, respecto a las limitaciones de la investigación, estas se dieron principalmente en las exigencias internas que tuvo la institución del Hospital Base II Moquegua EsSalud, ya que ellos cuentan con una unidad interna de investigación que también hizo sus recomendaciones sobre la presente investigación y agregó

nuevos trámites y exigencias independientemente de las que pudo solicitar la universidad. Asimismo, la aplicación en la población de estudio se tuvo que realizar en varias sesiones ya que el personal asistencial manifestó venir llevando una tarea exigente en cuanto al tiempo, por lo que la investigadora se tuvo que adecuar a sus horarios y tiempos libres.

1.5. Variables

En esta investigación se tuvieron dos variables:

Variable 1: Burnout.

Entendido bajo la teoría tridimensional de Maslach y Jackson (1981). Teniendo como dimensiones al cansancio emocional, la despersonalización, y la realización personal. Como consta en la matriz de operacionalización de variables (Anexo 2).

Variable 2: Bienestar psicológico.

Usando el constructo teórico de Ryff (1989). Teniendo como dimensiones a la autoaceptación, las relaciones positivas con otras personas, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito en la vida, y el crecimiento personal. Como consta en la matriz de operacionalización de variables (Anexo 2).

1.6. Hipótesis de la investigación

1.6.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa negativa entre el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

1.6.2. Hipótesis específicas

HE.01: Existe una relación significativa negativa entre el cansancio emocional y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

HE.02: Existe una relación significativa negativa entre la despersonalización y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

HE.03: Existe una relación significativa negativa entre la realización personal y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Moen y Olsen (2020) investigaron los factores causales del bienestar psicológico y el agotamiento emocional en un grupo de 107 entrenadores noruegos, fue de tipo básica con diseño causal explicativo, la técnica empleada fue la psicometría (escala de bienestar GWBS, que cuenta con una alfa de Cronbach de 0,92; el Big Five para medir el neuroticismo, que cuenta con un alfa de Cronbach de 0,84; la escala SMPS para medir el perfeccionismo, con alfa de Cronbach de 0,74; la escala PSS para medir el estrés, que tiene alfa de Cronbach de 0,81; la Grit Scale para medir el grit, que tiene alfa de Cronbach de 0,64; y finalmente la escala MBI para medir el burnout (que cuenta con un alfa de Cronbach de 0,74). Sus resultados ponen en evidencia que el neuroticismo, el estrés y el grit están significativamente asociados con el bienestar de los entrenadores; asimismo, que el neuroticismo, el perfeccionismo y el estrés estaban significativamente asociados con el burnout. Como se aprecia en esta investigación, se ha hecho una correcta elección de los instrumentos a emplear, sus resultados brindan luces para poder ejecutar posteriores investigaciones explicativas con modelos de ecuación estructural y además, tales correlaciones también podrán utilizarse para discutir los resultados de la presente.

Barba (2019) investigó el desgaste profesional y bienestar psicológico en docentes universitarios de la Pontificia Universidad Católica Ambato, fue no experimental, de alcance correlacional y corte trasversal, se utilizó como técnica la psicometría (el Maslach Burnout Inventory y la Escala de Bienestar Psicológico de

Ryff). Los resultados obtenidos demuestran una correlación moderada negativa entre desgaste profesional y bienestar psicológico, principalmente entre las subescalas cansancio emocional y despersonalización con las dimensiones y el puntaje total del bienestar psicológico; asimismo, se aprecia una correlación moderada positiva entre las subescalas realización personal y bienestar psicológico. Como puede apreciarse, este antecedente se utilizaron los mismos instrumentos que se van a emplear en el desarrollo de esta investigación, por ende, se podrán contrastar sus resultados.

Veliz et al. (2018) investigó el bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile, fue de tipo básica con diseño correlacional y corte transversal, se empleó la psicometría (la escala de bienestar psicológico de Ryff y el Maslach burnout inventory), en una muestra de 121 profesionales sanitarios. Resultando que el 21% de la población tiene un nivel bajo de bienestar psicológico y el 25,5% tendría el síndrome de burnout; asimismo, la dimensión realización personal (del burnout) se relaciona positivamente con las 6 dimensiones del bienestar psicológico, por otro lado, las otras dos dimensiones del burnout (cansancio emocional y despersonalización) se relacionan negativamente con las 6 dimensiones del bienestar psicológico. Como se aprecia en esta investigación, existen casos de niveles bajos de burnout y bienestar psicológico, por lo tanto, es una cuestión por tratar, por otro lado, existe una relación significativa positiva entre la dimensión realización personal y la variable bienestar psicológico; pero también una relación significativa negativa entre las dimensiones cansancio emocional y despersonalización con el bienestar psicológico.

Suárez (2017) investigó la inteligencia emocional, el bienestar psicológico y su relación con el burnout en docentes de la Universidad las Palmas de Gran Canaria, fue de tipo básica con diseño explicativo y corte transversal, se utilizó la psicometría (TMMS-24 Escala de inteligencia emocional de Salovey y Mayer, Escala multifactorial del bienestar psicológico de Ryff, y para medir el burnout el MBI de Maslach), aplicado en 311 docentes. Obteniendo como resultados que, conforme al modelo de ecuación estructural propuesto por el investigador, la inteligencia emocional percibida influye positiva y significativamente en el

bienestar psicológico PDI ($B=0,698$, $p=0,000$), explicándose el 48,7% del bienestar psicológico; el bienestar psicológico influye negativa y significativamente en el burnout ($B=-0,690$, $p=0,000$), pudiendo explicarlo en un 33,2%, concluyendo en la validación de las hipótesis de esta investigación doctoral. Así como se aprecia en este trabajo de investigación, se corrobora que el bienestar psicológico explica el burnout en un 33,2% y siendo que ambas variables son las que se busca relacionar en la investigación que se dará lugar como fruto de este proyecto, es muy probable que se corrobore la hipótesis planteada sobre la relación de las variables, asimismo, es destacado mencionar que conforme a la estructura y extensión de esta tesis española, sus resultados resultan no estar a simple vista, siendo este un modelo bastante interesante y nutrido a nivel teórico.

2.1.2. Antecedentes nacionales

León y Monzón (2017) investigaron el bienestar psicológico y síndrome de burnout en docentes de la provincia de Cajamarca, fue de tipo básica con diseño correlacional y corte transversal, se empleó la psicometría (la Escala de bienestar psicológico de Ryff y el Burnout Maslach Inventory), aplicada en 42 docentes. Resultando que no hubo relación significativa entre los resultados generales de ambas variables, con similar resultado en el análisis correlacional de las dimensiones de ambas variables, con una única excepción en la dimensión autoaceptación del bienestar psicológico que tiene una relación moderada con el burnout ($r=,362$: sig. 0,18), lo que es contrario a la teoría, de lo que se deduce que los docentes estarían percibiendo la autoaceptación como indicador de resignación. En este estudio se concluye que no hay una correlación entre burnout y bienestar psicológico, algo que como literalmente expresa el tesista “es contrario a los antecedentes recabados en su investigación”, tema curioso e interesante, pues es contrario también a los antecedentes que se han considerado para este proyecto; quizás el motivo de estos resultados contradictorios sea la mala aplicación o la incompreensión de los ítems por la muestra evaluada. Este trabajo es importante porque oportuno tener también resultados contrarios a la hipótesis que se propone, para hacer una mejor contrastación de opiniones en la parte de la discusión de resultados.

Pillco (2017) investigó el burnout y bienestar psicológico en enfermería intensiva de un hospital de Lima Metropolitana, fue de tipo básica con diseño correlacional y corte transeccional, se hizo uso de la psicometría (la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el Maslach Burnout Inventory), aplicada a 55 enfermeras integrantes del grupo intensivo. Sus resultados debelaron correlaciones negativas entre las dimensiones del bienestar psicológico y los componentes del burnout, a nivel de variables la correlación moderada negativa conforme al Rho de Spearman = -0.518 con una $p = 0.00$. Como se aprecia en esta investigación nacional, existe una relación moderada negativa entre ambas variables, que es la misma hipótesis que se plantea en la presente, lo que será contrastado al obtener los resultados y elaborarse el producto final de este proyecto.

Vega (2017) investigó la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar psicológico en colaboradores operativos de servicio de una entidad financiera estatal, en Lima, fue de tipo básica con diseño relacional y corte transversal, se recurrió a la psicometría (Maslach Burnout Inventory para medir el burnout y la Escala de Bienestar Psicológico de José Sánchez Canovas), aplicada en 50 colaboradores de la entidad financiera. Resultando que la muestra objeto de análisis tiene niveles medios de burnout y bienestar psicológico. A nivel inferencial se evidencio: una relación negativa entre la dimensión agotamiento emocional y el bienestar psicológico, con un coeficiente de -0,488; una relación negativa entre despersonalización y bienestar psicológico con un coeficiente de -0,478; y una relación negativa entre la disminución de la realización personal y el incremento de bajo bienestar con un coeficiente de -0,484. Como se aprecia en esta investigación la relación entre bienestar psicológico y burnout es nuevamente obtenida, asimismo, es necesario aclarar la confusión de término a la que el autor llega al momento de plasmar los resultados de la dimensión realización personal del burnout con el bienestar psicológico, esto se debe a su intención de seguir obteniendo relaciones negativas, pero claramente es una manipulación porque tal dimensión está planteada en sentido opuesto a las demás por la misma teoría de Maslach.

Julcapoma (2017) investigó el síndrome de burnout y bienestar psicológico en el personal militar del Destacamento Aéreo de Tacna, fue de tipo básica con

diseño relacional y corte transversal, se empleó la psicometría (Maslach Burnout Inventory y la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez Canovas), con una muestra de 65 efectivos militares. Resultando que el 32% del personal militar presenta burnout leve, asimismo, que el nivel predominante de bienestar psicológico es el medio (44% del total). A nivel inferencial se puso en evidencia que existe una relación moderada positiva entre ambas variables a un 95% de confianza, mediante coeficiente V de Cramer de 0.553. Como se aprecia en esta investigación el bienestar psicológico y el burnout vuelven a presentar una relación significativa moderada, tal hipótesis es la que se sostiene para este proyecto, asimismo, es curioso mencionar que el instrumento de la doctora Christina Maslach viene siendo empleado en la totalidad de antecedentes, por otro lado los instrumentos para la medición del bienestar psicológico utilizados son en primer lugar la Escala de Ryff y en segundo lugar la Escala de Sánchez Canovas, lo cual se debe a que tales pruebas psicométricas gozan de una gran cantidad de estudios de validación, confiabilidad y adaptación en varias culturas, siendo recomendable su uso a pesar de haberse creado hace más de 20 años.

2.1.3. Antecedentes locales

Carrillo (2020) investigó el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en docentes con trabajo remoto de una escuela privada de Moquegua, fue de tipo básica con diseño relacional y corte transversal, se empleó psicometría (Maslach Burnout Inventory y la Escala de satisfacción laboral SL-SPC), en una muestra de 56 docentes. Resultando que el 55,4% de docentes padecen un nivel alto del síndrome de burnout y el 67,9% un nivel regular de satisfacción laboral; y a nivel inferencial existe una correlación negativa débil por coeficiente de Pearson (-0,286) entre las variables burnout y satisfacción laboral. Como se aprecia en esta investigación, su fecha de realización corresponde al contexto actual de pandemia por la Covid-19, lo cual parece ejercer gran impacto en los niveles de burnout que padece el personal docente, asimismo, se ve que existiría una correlación débil entre las variables estudiadas, lo cual no es trascendente para nuestro análisis debido a que para nuestra investigación se hará empleo de solamente una de las variables que se estudió en este antecedente, la cual es el burnout.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Burnout

a. Etimología

Este término anglosajón abarca los vocablos burn (quemar) y out (afuera), se usa en la lengua española para referirse a “estar quemado debido al trabajo” (Olivares, 2017).

b. Concepto

El origen de este término es curioso, se usaba en la industria espacial para designar a los cohetes cuyo carburante se había agotado, pero ya en la psicología se le emplea para hacer referencia al tipo de estrés laboral que padecen los trabajadores que entablan una trato directo y constante con un público usuario, como pasa en el caso de los profesores y los trabajadores de salud (Ander-Egg, 2016). Es importante mencionar que, con el paso del tiempo y los últimos hallazgos, la mayoría de especialistas en el tema coinciden en que, el espectro del burnout no estaría limitado a docentes y personal sanitario, sino que abarcaría muchas más profesiones, como vendedores, oficinistas, etc.

Maslach y Jackson inicialmente lo definieron como un síndrome cuyas principales características son: el agotamiento emocional, la despersonalización y la escasa realización personal en el entorno laboral, que puede ocurrir en trabajadores que tienen un trato directo con el público usuario (Olivares, 2017).

Ya en la actualidad, la doctora Maslach lo define como una respuesta producida por un cuadro prolongado de estrés laboral, síndrome que aparece por la tensión crónica fruto del intercambio conflictivo entre el trabajador y su trabajo (Olivares, 2017).

c. Importancia de la Dra. Christina Maslach

La doctora Christina Maslach nace en el año 1946, en el estado de San Francisco, actualmente se le reconoce como una de las más importantes investigadoras del mundo en el campo de la psicología social y pionera del estudio del burnout. Se desempeña como docente emérita de la Universidad de California, es considerada la mayor difusora investigativa del burnout y además autora del instrumento más empleado en la medición de este constructo: el Maslach Burnout Inventory (MBI). Cuenta con más de cuarenta años de trayectoria académica, durante los cuales ha sido autora de artículos y libros, además de recibir numerosos reconocimientos por sus aportaciones en la psicología social (SALVAT, 2001).

La doctora Maslach tiene un importante aporte a la disciplina psicológica, principalmente al entendimiento de los fenómenos psicosociales que repercuten en el deterioro de las capacidades de desenvolvimiento laboral de las personas, gracias a sus hallazgos se ha posicionado al síndrome de burnout como un problema real que involucra respuestas disfuncionales de un individuo en interrelación con su contexto laboral, producto del estrés laboral crónico (Olivares, 2017).

d. Historia del burnout

Inicialmente surge como un problema social evidenciado en un grupo de trabajadores, posteriormente, gracias a los estudios que se realizaron en el campo de la psicología social se le pudo dotar de un carácter científico y un marco teórico sistematizado (Olivares, 2017).

Freudenberger citado por Martínez (2010) fue el primero en evidenciar el burnout, en los años sesenta, pues percibió cambios en el estado mental de los voluntarios de su Free Clinic en Nueva York, los que haciendo esfuerzos por el mejor cumplimiento de sus funciones sacrificaron su propia salud sin recibir a cambio ningún reforzador; ocasionando que, al luego de tres años de mantener este ritmo se volvieran irritables, agotados y con tendencia evitativa.

Lo que con Freudenberger se distinguió como un problema que se evidenciaba en los trabajadores de servicios sociales, luego con la doctora Maslach se le otorgó la denominación de burnout, considerándosele como un nuevo

síndrome clínico consistente en el agotamiento de trabajadores del área de salud mental, posteriormente la doctora Maslach pudo notar la trascendencia que tiene el factor emocional en la configuración de este síndrome, incorporándose la tensión laboral como variable interviniente en el desarrollo del burnout (Olivares, 2017).

Durante mucho tiempo se asoció este trastorno únicamente a los trabajadores de servicio social (profesores y personal médico), esto se puede explicar gracias a la investigación bibliográfica de Lee y Ashforth, quienes detectaron que en los años noventa el 80% de investigaciones sobre burnout estaban realizadas de forma selectiva en muestras de personal de servicios humanos, y el 20% restante en muestras de supervisores y gerentes de los mismos servicios; lo que difundió la idea de que este trastorno era exclusivo de este tipo de personal (Olivares, 2017).

Pero posteriormente en la década de los noventa la idea inicial de burnout se fue ampliando hasta convertirse en un constructo de mayor amplitud, en el sentido de la incluir ocupaciones diferentes a las de servicios sociales, las primeras ocupaciones en adicionarse fueron las de trato directo con los clientes, pero el constructo no ha quedado allí, sino se siguió ampliado, ya actualmente existen teóricos que consideran que el burnout es también experimentado por quienes trabajan con cosas y datos (por ejemplo los artesanos y los usuarios tecnológicos); más tales adiciones no invalidan ni contradicen los últimos alcances efectuados por la doctora Maslach, quien considera que este trastorno puede presentarse en todo tipo de ocupaciones (Vinje, 2007).

e. Diferencia conceptual

No hay un concepto estándar de burnout a la fecha, pero gracias a los aportes científicos de la profesora Maslach se le puede entender desde una orientación más transcultural y global. En habla hispana se conoce a este síndrome como “estar quemado”, lo que podría llevar a entenderlo como una consecuencia final, algo que es lejano a la realidad, pues como refiere la misma Maslach citada por Olivares (2017), el burnout es el resultado progresivo de un proceso de estrés laboral crónico.

Existe una notoria confusión al momento de diferenciar el burnout y el estrés, cotidianamente se les entiende como cosas similares. Selye (1956) consideraba al estrés como una respuesta del organismo ante las exigencias que sobrepasaban al sujeto, abarcando consecuencias físicas y mentales, que es un concepto bastante parecido a lo que le acontece al trabajador víctima de burnout.

Mas como ya se expresó, el burnout se distingue del simple estrés en la frecuencia de su aparición, pues para que se configure el burnout debe haber episodios repetitivos de estrés originados por causas laborales. Asimismo, algunos teóricos plantean que si bien el burnout involucra un agotamiento emocional, es capaz de coexistir con niveles óptimos de satisfacción laboral, lo que podría llevar a su futuro replanteamiento teórico (Jiménez et al., 2002).

f. Modelo tridimensional de Maslach

Desde los inicios del estudio de este fenómeno social, ha habido cierta dificultad a la hora de identificar sus síntomas, pues existe una enorme cantidad de factores asociados, incluso algunas investigaciones han hallado más de cien síntomas relacionados a este síndrome, lo que ocasiona una elevada confusión en su estudio. Sin embargo, una manera de amilantar este conflicto es la identificación de grupos de síntomas con criterios en común, tal como si de dimensiones se tratara, con base a su afectación en el estado afectivo (en este caso se encuentra el cinismo, apatía, despersonalización, hostilidad, entre otros); afectación a las cogniciones (como sucede con la baja concentración, bajo nivel de realización personal, bajo nivel de ilusión por el trabajo); afectación a las conductas (como pasa con la rigidez, absentismo quejas constantes, comportamiento suspicaz); y afectación fisiología (como sucede con el cansancio, fatiga, dolor de cabeza, insomnio, entre otros) (Olivares, 2017).

Haciendo uso del criterio antes mencionado, Maslach y Jackson (1981) consideran que este fenómeno caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia el trabajo y lo que involucra (compañeros de trabajo y actividades del puesto), se configurarían en tres dimensiones, que son: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

g. Desarrollo del Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tal y como su nombre lo sugiere, este instrumento fue elaborado por la investigadora Christina Maslach, y conforme a sus nuevos hallazgos ha pasado por etapas en las que se le fue mejorando, en su primera versión su escala de valoración de ítems tenía dos formas, la primera de frecuencia y la segunda de intensidad, a las que el evaluado debía responder partiendo de preguntas referidas a su trabajo mediante un autoanálisis de sus sentimientos y cogniciones. Ya en versiones posteriores no se considera la forma de intensidad debido a considerar que ambas formas se solapan, además que se encontraron mejores correlaciones entre la forma de frecuencia y las dimensiones del burnout (Olivares, 2017).

No obstante, hoy por hoy existen tres versiones del MBI, la versión clásica o MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), que está dirigida a profesionales del servicio de salud; el MBI Educators Survey (MBI-ED), dirigido a profesionales de campo educativo; y el MBI-General Survey (MBI-GS), dirigido a trabajadores en general (Gilla et al., 2019), siendo que para este estudio la versión más apropiada es la clásica.

2.2.1.1. Dimensión cansancio emocional

a. Etimología

El término cansancio hace referencia a los efectos del verbo cansar, el que a su vez proviene de dos vocablos latinos: quassare que significa fastidiar y campsare que quiere decir doblar (DeConceptos.com, s. f.).

La palabra emocional hace referencia al término emoción, el que a su vez viene del latín emotio, emotionis, derivados del verbo emovere, que a su vez e forma de moveré (trasladar, impresionar) aunado al prefijo ex (de, desde) que en conjunto significan llevar de un lugar a otro (etimologiasdechile, s. f.).

b. Concepto

Es un estado de agotamiento producido por una sobrecarga de esfuerzo, que se da no solo por las responsabilidades laborales, sino por la presencia de una sensación de malestar e imposibilidad de continuar adelante (Sánchez, 2018).

Es la sensación de fatiga y vacío que atraviesa un trabajador cuando se ve involucrado en situaciones donde se le recargue de trabajo y no cuente con adecuados recursos emocionales, de modo tal que el trabajador ya no pueda dar más de sí mismo. Además este agotamiento involucra, pérdida de energía con relación a lo habitual, irritabilidad e insatisfacción (Cruz y Puentes, 2017).

c. Orden aparición

El agotamiento es el primer síntoma en aparecer, ocurre como consecuencia de las situaciones de estrés que el trabajador experimenta (A. Juárez, 2014).

2.2.1.2. Dimensión despersonalización

a. Etimología

Este término deriva del verbo despersonalizar, el cual se descompone del prefijo des que quiere decir privación y del latín persona que significa máscara teatral (Luján, 2015).

b. Concepto

Es un estado psicopatológico que puede ser producido por factores de tipo psicológico, social o físico. Se da cuando una persona deja de ser ella misma, o al menos así lo percibe, dentro de sus características se encuentran: la pérdida de la conciencia de uno mismo, la sensación de ser un observador de sus propios procesos mentales y la sensación de ser un extraño respecto al entorno que le rodea (Ander-Egg, 2016).

Esta dimensión es también conocida como cinismo, constituye una respuesta negativa de parte del trabajador hacia quienes reciben sus servicios,

caracterizándose por la apatía, insensibilidad e indiferencia, que el trabajador tiene por el cliente, a quien pasa a considerar un mero objeto (Cruz y Puentes, 2017). Pero esta actitud de deshumanización no se limita al trato con los clientes, sino que se extiende a las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, lo que a su vez propicia un entorno de negatividad en el centro laboral (Montoya y Moreno citados por Cruz y Puentes, 2017).

c. Orden de aparición

Este cambio negativo en el modo de ser del trabajador se produce como consecuencia del estrés en el trabajo, después de experimentarse el agotamiento (Juárez, 2014).

2.2.1.3. Dimensión realización personal

a. Etimología

La palabra realización tiene su origen en el latín realizatio que es la acción y efecto de hacer real algo (etimologiasdechile, s. f.).

El término personalidad tiene su origen en el latín personalitas, que deriva de persōna que se origina en el etrusco phersus, otro antecedente está en el griego prosopon. Todos los que hace alusión a aquello que se encuentra delante de la máscara que usan los actores (Arias, s. f.)

b. Concepto

En este tercer factor, el trabajador comienza a sentir negatividad sobre sí mismo, perdiendo ánimos y motivación respecto a su trabajo; ya al aparecer estos tres factores se estaría ante un caso de burnout (Juárez, 2014).

2.2.2. Bienestar psicológico

a. Etimología

El término bienestar es un vocablo compuesto, fruto de la integración de dos palabras en latín, bene que se traduciría como bien; y stare que significa estar (Definiciona, s. f.-a).

El vocablo psicología tiene su origen en el griego ψυχο (psycho) que significa alma; y λογία (logía) que significa estudio o tratado (Significados, s. f.).

b. Concepto

Este constructo es considerado un punto clave para garantizar un óptimo desarrollo del ciclo de vida, cuyo desarrollo no necesariamente obedece a una trayectoria estable (Mayordomo et al., 2016).

Schmutte y Ryff (1997) consideran que el bienestar psicológico va más allá de la búsqueda de la percepción de felicidad ligada a los acontecimientos.

Para Ryff y Keyes (1995) el bienestar psicológico es un esfuerzo que el hombre realiza para alcanzar su máximo potencial, el cual ha de estar encuadrado en su propósito de vida, que le dota de significado a su existencia, lo cual implica proponerse retos y esforzarse para conseguirlos.

c. Perspectivas del bienestar psicológico

Conforme a Ryan y Deci (2001) existen dos orientaciones sobre el bienestar psicológico:

- La hedónica, bajo esta orientación el hombre persigue el bienestar subjetivo a través de la búsqueda del placer y la ausencia de problemas, volviéndose un perseguidor de sensaciones positivas. Este enfoque descompone la felicidad en dos componentes: uno afectivo, de placer o displeacer; y otro cognitivo, referido a la valoración de las vivencias.
- La eudaimónica, que propugna la búsqueda del bienestar psicológico mediante el desarrollo de capacidades personales, como habilidades

personales y la maximización del potencial humano. De esta orientación nacen seis dimensiones, de las cuales se nutre la teoría de Ryff (1989), estas son: i) la autonomía, como la capacidad de mantenerse autónomo en diferentes contextos sin ceder los intereses propios ante la presión social; ii) dominio del entorno, que es la capacidad de seleccionar o crear entornos que favorezcan la satisfacción de necesidades o metas; iii) autoaceptación, modo objetivo e percibir los sentimientos, motivos y acciones propias; iv) relaciones positivas con otros, comprendidos como la empatía y confianza hacia los demás; v) crecimiento personal, referido a conseguir el máximo potencial individual; vi) propósito de vida, fijarse metas y obtenerlas a base de trabajo duro, las cuales sirven para encaminar la vida.

d. Historia del bienestar psicológico

e. El bienestar psicológico para Ryff

Esta autora comprende al bienestar psicológico como el juicio valorativo que una persona emite sobre lo que viene logrando en su vida, de esta idea queda en evidencia que la percepción de la persona es transcendental en la teoría del bienestar de Ryff.

Ryff pudo apreciar que los modelos existentes de bienestar psicológico no habían conseguido integrar a su teoría la noción base de felicidad eudaimónica, la que es importante porque incluye cuestiones como el crecimiento personal, la autorrealización y el potencial humano (Ryff, 1989).

Respecto a la operacionalización del bienestar psicológico, Ryff realizó un análisis factorial tomando como muestra a los ciudadanos norteamericanos, de este procesamiento se establecieron seis dimensiones que hacen referencia a componentes internos y externos de esta variable (Valle Peñaloza, 2015).

- Autoaceptación
- Relaciones positivas con los demás
- Autonomía
- Dominio del entorno

- Propósito en la vida
- Crecimiento personal

2.2.2.1. Autoaceptación

a. Etimología

La palabra auto proviene del griego *αυτος* (autos) que significa por sí mismo (etimologiasdechile, s. f.).

Aceptación tiene su origen en el latín *acceptatio* que quiere decir acción y efecto de recibir o probar (etimologiasdechile, s. f.).

b. Concepto

Esta dimensión es una de las mayores determinantes del bienestar psicológico, consiste en la actitud positiva que una persona tiene de sí misma, aceptándose con defectos y virtudes, esto es básico para mantener la salud psicológica y una particularidad de la autorrealización y la personalidad (Ryff, 1989).

Atendiendo a la perspectiva eudaimónica griega, quiere dar a entender el conocimiento de uno mismo, el trabajo necesario para entender nuestras motivaciones y emociones (Ryff y Singer, 2008)

c. Efectos

Cuando este componente del bienestar psicológico se presenta en niveles óptimos repercute de la siguiente manera (Ryff, 1989):

- La persona experimenta actitud positiva respecto de sí misma.
- El sujeto es capaz de aceptar sus cualidades y defectos, con un sentimiento de satisfacción.
- La persona tiene un sentimiento positivo hacia su pasado.

Por otro lado, cuando este componente se manifiesta en niveles bajos, repercute de esta forma:

- La persona se encuentra insatisfecha hacia sí misma.
- El individuo siente decepción por su pasado.
- El sujeto quisiera ser alguien distinto.

2.2.2.2. Relación positiva con otras personas

a. Etimología

La palabra relación tiene su origen en el latín *relatio* que quiere decir acción y efecto de llevar algo (etimologiasdechile, s. f.).

El término positivo proviene del latín *positivus* que significa puesto o colocado explícitamente (etimologiasdechile, s. f.).

El vocablo persona tiene su raíz en el latín *persona* que hace referencia a la máscara del actor de teatro (etimologiasdechile, s. f.).

b. Concepto

Esta dimensión del bienestar psicológico hace referencia al grado de calidez y confianza que una persona siente al relacionarse con otros, considerando que tales interacciones son de importancia, este componente también indica un grado de madurez emocional (Ryff, 1989).

Esta dimensión nace como fruto de una tradición teórica que considera la importancia que tendrían el amor, la intimidad y las relaciones interpersonales en la obtención de la felicidad humana (Ryff, 1989).

c. Efectos

Cuando una persona tiene niveles elevados de este componente, manifiesta los siguientes indicadores (Ryff, 1989):

- Niveles óptimos de autorrealización.
- Alta empatía.
- Capacidad de manifestar sentimientos afectuosos hacia los demás.
- Comprensión del dar y tomar.
- Relaciones interpersonales profundas.

En contraposición a lo mencionado previamente, una persona con niveles inadecuados de relaciones positivas con otros manifestará:

- Escasas relaciones interpersonales.
- Poca capacidad de mostrar afecto hacia los demás.
- Tendencia de despreocupación hacia los otros.
- Sentimiento de aislamiento.

2.2.2.3. Autonomía

a. Etimología

El término autonomía tiene su origen en el griego *autós* que significa uno mismo y *nómos* que quiere decir administración, ambos términos harían alusión a la capacidad de gobernarse uno mismo (etimologiasdechile, s. f.).

b. Concepto

Esta dimensión del bienestar psicológico se refiere al grado de independencia que un sujeto tiene respecto a la toma de decisiones por sí mismo. El bienestar que se proporciona como fruto de su autodeterminación y acatamiento de sus propios criterios (Ryff, 1989).

Surge de la necesidad de mantener una individualidad en cuanto a las condiciones sociales, las personas necesitan poner la vista en sus creencias y doctrinas para mantener su individualidad e independencia (Ryff y Keyes, 1995b)

c. Efectos

Las personas con niveles óptimos de esta dimensión manifestarán lo siguiente (Ryff, 1989):

- No se dejan influenciar por los temores e ideologías de las mayorías.
- Saben distinguir su propia opinión y criterio, del cual fundamentan su actuar.
- Tienen un sentimiento de libertad fruto de su comportamiento.

Asimismo, las personas que manifiesten bajos niveles en esta dimensión presentarán lo siguiente:

- Confían más en el criterio ajeno que en el propio al momento de tomar decisiones de trascendencia para sus vidas.

2.2.2.4. Dominio del entorno

a. Etimología

El vocablo dominio tiene su origen en el latín dominium que quiere decir propiedad (Definiciona, s. f.-b).

La palabra entorno viene del latín toruns que quiere decir giro o vuelta y el prefijo en que significa “sobre” (etimologiasdechile, s. f.).

b. Concepto

Esta dimensión del bienestar psicológico sirve para medir la capacidad de desenvolvimiento de una persona en todo tipo de entornos, principalmente aquellos que sean desconocidos para el sujeto (Ryff, 1989).

Esta dimensión tiene por antecedente la teoría de salud mental de Jahoda (1958), que la entiende como la facultad mental de elegir las mejores locaciones para cada uno, además conforme a la psicología del desarrollo, esta dimensión incluiría la habilidad para dominar y reconocer eventos difíciles usando el funcionamiento físico y mental (Ryff, 1989).

c. Efectos

Altos niveles en esta dimensión propiciarán los siguientes indicadores en la persona (Ryff, 1989):

- Sentido de dominio sobre el entorno.
- Uso adecuado de las oportunidades que ofrece su entorno.
- Hacen que su entorno les favorezca.

Por otro lado, aquellos que manifiesten niveles bajos de esta dimensión, manifestarán:

- Problemas en el manejo de situaciones del día a día.
- Sensación de ser incapaces de adecuar su contexto a sus necesidades.
- Experimentan momentos incontrolables.

2.2.2.5. Propósito en la vida

a. Etimología

El término propósito proviene del latín *propositum* que significa poner algo hacia el frente o adelante (etimologiasdechile, s. f.).

Además, la palabra vida se remonta al latín *vita* que tiene el mismo significado que actualmente ostenta “vida” (Definiciona, s. f.-a).

b. Concepto

Esta dimensión del bienestar psicológico se refiere a la capacidad de una persona para plantearse metas que le brinden sentido a su vida, en cuyo afán de consecución se genere una sensación de bienestar y de estar haciendo algo útil en la vida (Ryff, 1989).

Esta dimensión hace referencia a la importancia de que tiene encontrarle sentido a la vida, tal como propugna el existencialismo.

c. Efectos

Altas puntuaciones en esta dimensión sugieren:

- Buen sentido de dirección.
- Un adecuado sentido de vida y metas establecidas que alcanzar.

Por otra parte, los niveles bajos de esta dimensión aluden:

- Ausencia de sentido de vida.
- Inexistencia o escasez de metas u objetivos que perseguir.

2.2.2.6. Crecimiento personal

a. Etimología

Esta palabra es el fruto de la combinación de dos léxicos: crescere que significa incremento del tamaño por desarrollo biológico; y el sufijo mento que significa resultado o instrumento (etimologiasdechile, s. f.).

El término persona se origina en el latín persona cuyo significado es máscara teatral (Luján, 2015).

b. Concepto

Esta dimensión del bienestar psicológico hace referencia a la capacidad de toda persona de mejorar, hasta maximizar sus capacidades (Ryff, 1989).

Esta dimensión es la que mantiene más relación con la acepción aristotélica de eudaimonia (Schmutte y Ryff, 1997).

c. Efectos

Niveles óptimos en esta dimensión producen los siguientes efectos:

- Experimentan un sentimiento permanente de desarrollo que se mantiene con el pasar de los años.
- Tienen apertura a nuevas experiencias.
- Consideran que sus capacidades siguen mejorando.

Al contrario, aquellos que presentan niveles bajos de esta dimensión, presentaran lo siguiente:

- Sentimiento de estarse desarrollando con lentitud e incluso que tal desarrollo se ha detenido.
- Son incapaces de generar nuevas actitudes positivas

2.3. Marco conceptual

a. Profesionales de servicios

Todo aquel trabajador, que, en cumplimiento de su labor, desarrolle un servicio en el cual entre en contacto con su público objetivo.

b. Síndrome

Conjunto de signos y síntomas que se presentan simultáneamente y sugieren la existencia de una enfermedad.

c. Estrés

Es un sentimiento de tensión física y emocional provocado por una situación problemática en el mundo del paciente.

d. Crónico

Enfermedad que aparece de modo repetitivo.

e. Comportamiento

La forma de comportarse de una persona ante las situaciones del medio.

f. Locaciones

Arrendamiento.

g. Metas

Aquellos objetivos que las personas se trazan a lo largo de su vida

h. Dirección de vida con metas

Se refiere al hábito de por cumplir sus metas.

i. Planificación

Establecer estrategias y planes para motivar al personal.

j. Autoestima

Sentirse a gusto con o que uno es, tanto lo positivo como lo negativo.

k. Capacidad de gestión

Capacidades para comunicarse de manera interinstitucional

l. Autopercepción

Manera como una personal se percibe a sí misma.

m. Actitud positiva hacia uno mismo

Tener una buena predisposición al momento de hacer algo

n. Valora positivamente su pasado

Sabe rescatar los elementos positivos de sus vivencias anteriores.

o. Relaciones estrechas y cálidas con otros

Es capaz de entablar vínculos importantes y de significado profundo con los demás.

p. Le preocupa el bienestar de los demás

Siente interés en el estado de bienestar de quienes le rodean.

q. Capaz de fuerte empatía, afecto e intimidad

Es capaz de expresar un alto nivel de empatía proyectado hacia los demás.

r. Capaz de resistir presiones sociales

No se deja influenciar de modo significativo por las presiones de la sociedad.

s. Es independiente y tiene determinación

Es capaz de autodirigirse y perseguir las cosas que considera adecuadas.

t. Regula su conducta desde dentro

Puede interferir en la regulación de su conducta a través de procesos internos.

w. Se autoevalúa con sus propios criterios

Puede hacer autoevaluaciones de sus pensamientos y conductas con base a su juicio.

x. Sensación de control y competencia

Puede percibir tener el control de una situación.

y. Control de actividades

Capacidad de autorregular las actividades que se realizan.

z. Sacar provecho de oportunidades

Puede encontrar utilidad en los acontecimientos que se le presentan.

a2. Capaz de crearse o elegir contextos

Puede modificar o crear un contexto de interacción.

b2. Objetivos en la vida

Metas que las personas se proponen para alcanzar a un mediano o largo plazo.

c2. Sensación de llevar un rumbo

Consiste en percibir que se viene teniendo el control de un acto o proceso determinado.

d2. Sensación de que el pasado y el presente tiene sentido

Consiste en encontrar la ilación entre los hechos del pasado, el presente y proyectarse al futuro.

e2. Sensación de desarrollo continuo

Percibir que como fruto del modo de vivir se viene alcanzando niveles cada vez mayores de autodesarrollo.

f2. Se ve así mismo en progreso

Es capaz de percibir sus propios progresos.

g2. Abierto a nuevas experiencias

Capacidad de apertura a nuevas situaciones.

h2. Capaz de apreciar mejoras personales

Es capaz de percibir sus propias mejorías a nivel personal.

CAPÍTULO III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación empleó la siguiente metodología (Unidad de Investigación FACISA, 2018):

- Respecto al manejo de variables, fue de tipo observacional, pues no se intervendrá en ninguna de las variables de estudio.
- Respecto al tipo de dato a recoger, fue prospectiva, pues la información se recogió al inicio de la aplicación del estudio.
- Respecto al número de mediciones de la variable de estudio, fue de tipo transversal, pues el recojo de información se efectuó una sola vez en el tiempo.
- Respecto al número de muestras, fue descriptivo, dado que se trabajó con una sola muestra.
- Respecto al ámbito de recolección de datos, fue de campo, pues para efectuar la medición se entró en contacto directo con las unidades de estudio.
- Respecto al número de variables, fue bivariada, dado que se trabajó con dos variables, el burnout y el bienestar psicológico.

3.2. Diseño de investigación

El diseño empleado en esta investigación fue el no experimental, dado que no hubo manipulación de variables; el corte fue transversal, pues solo se tomó una muestra en el tiempo; y el alcance fue correlacional, pues se indagó en la relación de dos variables (Hernández Sampieri et al., 2014).

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Para esta investigación se tuvo como población al personal asistencial de Hospital Base II Moquegua EsSalud, los cuales hacen un total de 331 trabajadores.

- **Criterios de inclusión**

- Trabajadores que concurrieron al centro laboral los días de la aplicación de los instrumentos.
- Trabajadores que estuvieron de acuerdo en contestar los ítems que componen los instrumentos de investigación.
- Instrumentos que hayan sido llenados en su integridad, y carezcan de errores o respuestas imprecisas.

- **Criterios de exclusión**

- Trabajadores que no concurrieron al centro laboral los días que se apliquen los instrumentos de investigación.
- Trabajadores que no estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.
- Aquellos instrumentos que no fueron debidamente llenados, padezcan de errores o cuyas respuestas fueron imprecisas.

3.3.2. Muestra

Aplicando la fórmula del muestreo aleatorio simple, en esta investigación se trabajó con una muestra de 178 trabajadores del Hospital Base II Moquegua EsSalud.

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

Donde:

- n = tamaño de muestra buscado
- N = población = 331

- E = margen de error = 0.05
- Z = grado de confianza = 1.96
- p = probabilidad de que ocurra el evento = 0.05
- q = (1-p) = probabilidad de que no ocurra el evento = 0.05

3.3.3. Muestreo

Atendiendo a Carrasco (2019), el muestreo a emplear para la presente investigación fue el probabilístico aleatorio simple, el cual consiste en la aplicación de una fórmula para reducir la cantidad de la población a una fracción que la represente, sobre la cual se aplicaron las mediciones de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Conforme señala Vara (2012), la técnica es una herramienta de apoyo al diseño de investigación. En el presente estudio se empleó la técnica de la psicometría, la cual conforme señala Ander-Egg (2011) es de uso frecuente en las ciencias sociales, esta técnica tiene utilidad para objetivar variables sociales, estructurando su contenido de manera operacional, tal como se hizo en esta investigación.

3.4.2. Instrumentos

3.4.2.1. Maslach Burnout Inventory

a. Descripción del instrumento

El Maslach burnout inventory (MBI) es un instrumento psicométrico que plantea una lista de afirmaciones que sirven para evidenciar los sentimientos y pensamientos que el evaluado tiene respecto a su trabajo (Avila y Geraldine, 2016).

Está conformado por veintidós ítems, los cuales se pueden valorar con una escala tipo Likert que presenta un rango de adjetivos que estriban entre “nunca” hasta “diariamente”, es decir la frecuencia en que el evaluado experimenta las situaciones que describen los ítems.

Los ítems se integran en tres factores: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Estos factores pasan a ser las tres subescalas del MBI.

La primera subescala denominada Agotamiento Emocional se encuentra conformada por 9 ítems que hacen alusión al descenso o desaparición de recursos emocionales, así como sentimiento de saturación y cansancio emocional debido al trabajo; la segunda subescala es la Despersonalización, se conforma de 5 ítems que sirven para describir las respuestas frías e impersonales, así como la ausencia de sentimientos y empatía hacia los clientes o usuarios; y la tercera subescala es la Realización Personal, se compone de 8 ítems referidos a aquellos sentimientos de ser competente y eficaz en el trabajo, siendo que la persona con burnout tiende a hacer una autoevaluación negativa de sí misma (Avila y Geraldine, 2016).

Como se puede apreciar del párrafo anterior, las dos primeras subescalas tendrán una relación positiva con el burnout, es decir que a mayores niveles de estas subescalas mayor será el burnout. Por otro lado, la tercera subescala se relaciona con el burnout de manera inversa o negativa, pues a menores niveles de esta subescala, mayor será el burnout.

La aplicación de este instrumento puede hacerse de modo individual o en grupo, no tiene límite de tiempo, pero la mayoría de las personas suele tardar de 10 a 15 minutos en completarlo (Maslach y Jackson, 1997).

Para su calificación, se tomará en cuenta a cada dimensión como variable continua, las puntuaciones de los evaluados se clasificarán usando percentiles, los puntajes encima del percentil 75 se consideran de categoría “alta”; los puntajes por debajo del percentil 75 y por encima del 25 se consideran “medios”; y los puntajes inferiores al percentil 25 están en la categoría “bajo”.

b. Confiabilidad

En la adaptación para España elaborada por Seisdedos (1996), se efectuó un estudio de confiabilidad por consistencia interna con alfa de Cronbach con una muestra de 1,316 casos, obteniéndose los siguientes índices: 0,90 para agotamiento

emocional; 0,79 para despersonalización; y 0,71 para realización personal; ergo, demostrándose la confiabilidad del instrumento en un contexto de habla hispana.

En el Perú, este instrumento ha sido objeto de numerosos estudios de adaptación y de propiedades psicométricas, uno de los cuales fue el efectuado por Delgado (2003) en una muestra de 248 profesores de secundaria en Lima, del cual se pudo obtener los siguientes resultados del análisis de confiabilidad por alfa de Cronbach: 0,78 para agotamiento emocional; 0,71 para despersonalización; y 0,76 para realización personal, con lo que se comprueba la confiabilidad de este instrumento en el contexto peruano.

c. Validez

Con los estudios factoriales efectuados en la versión norteamericana y la versión española se llegó a determinar 3 dimensiones en el MBI, de ahí que se le llame tridimensional. Además, se aplicó la validez convergente que relacionó los resultados del MBI con tres clases de análisis, que fueron:

- Evaluación comportamental del sujeto por parte del investigador y una persona que conoce al sujeto.
- Presencia de características propias del estrés laboral.
- Las medias de variables teóricamente vinculadas al burnout.

De estos análisis se hallaron índices significativos al 5% y 1% de desconfianza.

En el Perú, Delgado (2003) le aplicó validez de constructo por análisis factorial, esto evidenció una medida de adecuación del muestreo de Káiser-Meyer-Okin igual a 0,61; y un test de esfericidad de Barlett con hallazgos significativos. Para este análisis se empleó el método de factorización de componentes principales que resultó en la existencia de un factor capaz de explicar el 55,54% de varianza de puntuaciones; por tanto, las tres subescalas sirven para explicar un solo constructo que sería el burnout, ergo instrumento es válido.

3.4.2.2. Escala de bienestar psicológico de Ryff

a. Descripción del instrumento

La Escala BP de bienestar psicológico de Ryff es un instrumento psicométrico que permite determinar la autopercepción de la contrastación entre objetivos propuestos y objetivos alcanzados en el ámbito del espectro total de la existencia.

Se compone de treinta y nueve ítems, con opciones de respuesta tipo Likert que van desde totalmente desacuerdo hasta totalmente de acuerdo, es decir una apreciación de que tanto se identifica el evaluado con el contenido de los reactivos.

Ese instrumento contiene seis dimensiones: Autoaceptación; Relaciones positivas con los demás; Autonomía; Dominio del entorno; Propósito en la vida; y Crecimiento personal.

La primera dimensión (autoaceptación) se conforma por siete ítems; la segunda dimensión (relaciones positivas) se compone de siete ítems; la tercera dimensión (autonomía) tiene cinco ítems; la cuarta dimensión (dominio del entorno) se conforma de siete ítems; la quinta dimensión (propósito en la vida) tiene ocho ítems; y la sexta dimensión (crecimiento personal) cuenta con cinco ítems.

Como es de apreciarse en el párrafo anterior, existe una relación positiva entre las dimensiones que conforman el bienestar psicológico, es decir que, a mayores niveles de cada dimensión, mayor será también el nivel general de la Escala de bienestar psicológico

Este cuestionario se puede aplicar de modo individual y colectivo, su duración es veinte minutos como máximo, su público objetivo está conformado por adolescentes y adultos de ambos sexos que tengan un nivel cultural básico, el necesario para comprender los reactivos.

En su calificación se considerarán los resultados de cada dimensión, pero también se hallará un resultado general, pero primero se debe trabajar la estadística descriptiva.

b. Confiabilidad

Se aplicó la confiabilidad por consistencia interna, obteniéndose un Alpha de Cronbach para la Escala total de 0,942, que significa que cuenta con alto nivel de consistencia interna; se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.904 en Auto aceptación, 0.894 para Relaciones Positivas, 0.909 para Autonomía, 0.907 para Dominio del entorno, 0.882 para Propósito en la vida y 0.897 para Crecimiento Personal; por tanto, este instrumento cuenta con adecuada confiabilidad para sus dimensiones.

c. Validez

Se efectuó validez de contenido de la Escala de bienestar psicológico de Ryff usando la V de Aiken, obteniéndose un valor promedio de 0,96 lo que indica un nivel alto de validez, pues 0,8 es el mínimo aceptable, por lo tanto, se conservan todos los ítems. Otro examen aplicado fue el de coeficientes de correlación ítem – escala total, obteniéndose un valor máximo de 0, 71; no obstante, los ítems 15,21,23 y 26 presentaron una carga correlacional muy baja y se recomienda sean eliminados

3.5. Técnicas de procesamientos y análisis de datos

3.5.1. Técnicas de procesamiento

Una vez recabados los datos por medio de los instrumentos psicométricos antes referidos, se procedió a calificarlos de manera manual, los resultados obtenidos sirvieron para elaborar una base de datos que permitió su posterior procesamiento, para lo cual se empleó la hoja de cálculo.

3.5.2. Técnicas de análisis

Una vez obtenida la hoja de cálculo con los resultados de la aplicación de los instrumentos, se la sometió a procesamientos estadísticos con el software SPSS, primero se halló su estadística descriptiva, y luego su estadística inferencial, con lo cual se pudo contrastar la veracidad de las hipótesis. Se trabajó con un margen de error equivalen al 5%.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados por variables

4.1.1. Variable 1: Burnout

Tabla 1

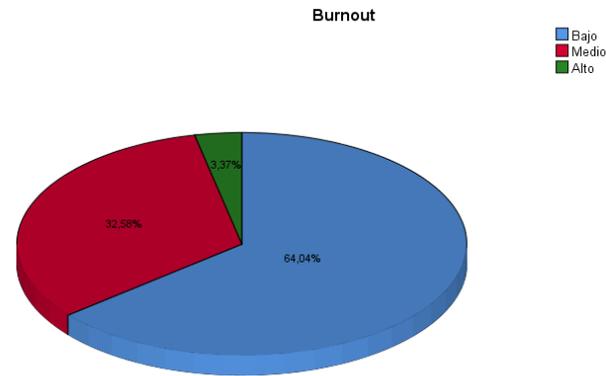
Burnout

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 114 | 64,0% |
| Nivel Medio | 58 | 32,6% |
| Nivel Alto | 6 | 3,4% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 1, respecto a los niveles de burnout encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de burnout fue bajo, presente en el 64% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 32,6% de los casos. Seguido del nivel alto presente en el 3,4% de los casos.

Figura 1
Burnout



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 1 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 1, resaltándose que el 36% de la población de estudio supera el nivel medio de burnout.

4.1.1.1. Dimensión Agotamiento emocional

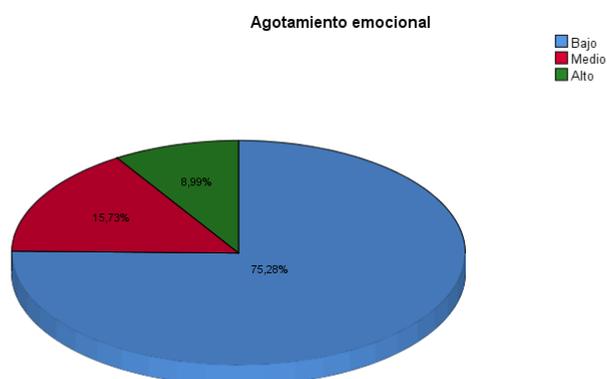
Tabla 2
Agotamiento emocional

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 134 | 75,3% |
| Nivel Medio | 28 | 15,7% |
| Nivel Alto | 16 | 9,0% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 2, respecto a los niveles de agotamiento emocional encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de agotamiento emocional fue bajo, presente en el 75,3% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 15,7% de los casos. Seguido del nivel alto presente en el 9% de los casos.

Figura 2
Agotamiento emocional



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 2 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 2, resaltándose que el 24,72% de la población de estudio supera el nivel medio de agotamiento emocional.

4.1.1.2. Dimensión Despersonalización

Tabla 3
Despersonalización

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 101 | 56,7% |
| Nivel Medio | 42 | 23,6% |
| Nivel Alto | 35 | 19,7% |
| Total | 178 | 100,0% |

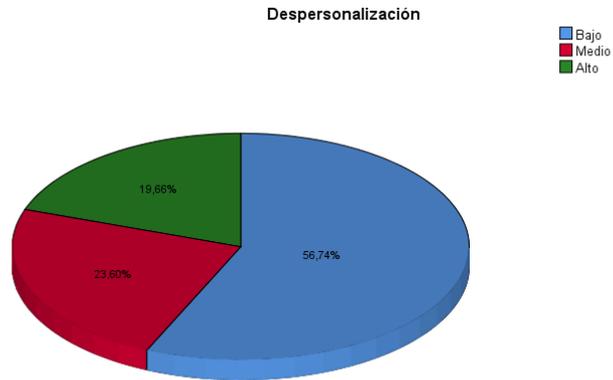
Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 3, respecto a los niveles de despersonalización encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de despersonalización fue bajo, presente en el 56,7% de los casos. Seguido del nivel

medio presente en el 23,6% de los casos. Seguido del nivel alto presente en el 19,7% de los casos.

Figura 3

Despersonalización



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 3 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 3, resaltándose que el 43,26% de la población de estudio supera el nivel medio de despersonalización.

4.1.1.3. Dimensión Realización personal

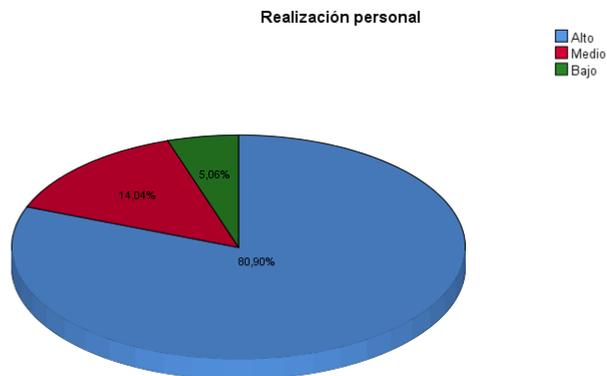
Tabla 4
Realización personal

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Alto | 144 | 80,9% |
| Nivel Medio | 25 | 14,0% |
| Nivel Bajo | 9 | 5,1% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 4, respecto a los niveles de realización personal encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de burnout fue alto, presente en el 80,9% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 14% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 5,1% de los casos.

Figura 4
Realización personal



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 4 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 4, resaltándose que el 19,1% de la población de estudio supera el nivel medio de realización personal.

4.1.2. Variable 2: Bienestar psicológico

Tabla 5

Bienestar psicológico

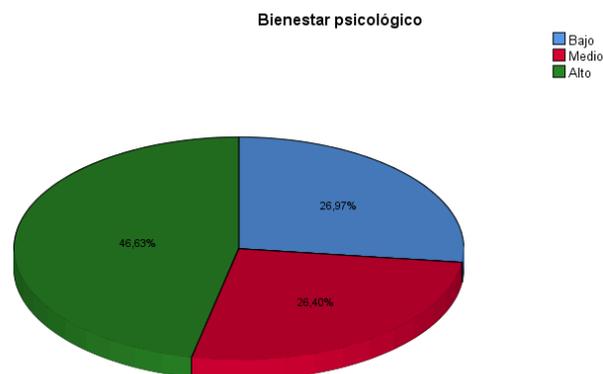
| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 48 | 27,0% |
| Nivel Medio | 47 | 26,4% |
| Nivel Alto | 83 | 46,6% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 5, respecto a los niveles de bienestar psicológico encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de bienestar psicológico fue alto, presente en el 46,6% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 27% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 26,4% de los casos.

Figura 5:

Bienestar psicológico



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 5 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 5, resaltándose que el 53,37% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de bienestar psicológico.

4.1.2.1. Dimensión Autoaceptación

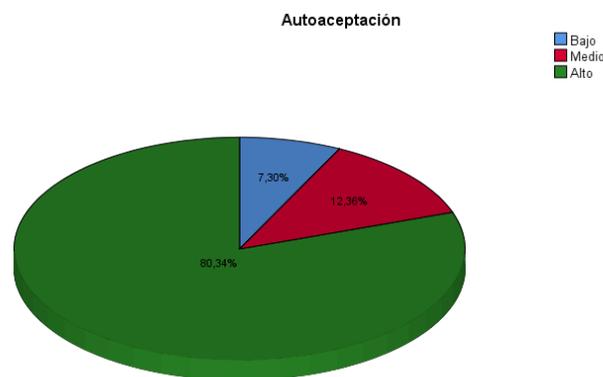
Tabla 6
Adaptación

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 13 | 7,3% |
| Nivel Medio | 22 | 12,4% |
| Nivel Alto | 143 | 80,3% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 6, respecto a los niveles de autoaceptación encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de adaptación fue alto, presente en el 80,3% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 12,4% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 7,3% de los casos.

Figura 6
Autoaceptación



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 6 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 6, resaltándose que el 19,66% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de autoaceptación.

4.1.2.2. Dimensión Relaciones Positivas

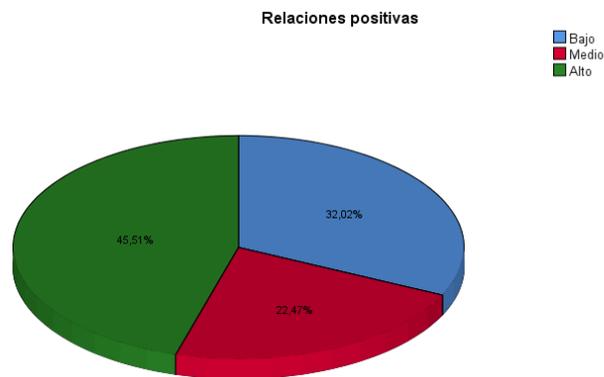
Tabla 7
Relaciones positivas

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 57 | 32,0% |
| Nivel Medio | 40 | 22,5% |
| Nivel Alto | 81 | 45,5% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 7, respecto a los niveles de relaciones positivas encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de relaciones positivas fue alto, presente en el 45,5% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 32% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 22,5% de los casos.

Figura 7
Relaciones positivas



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 7 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 7, resaltándose que el 54,49% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de relaciones positivas.

4.1.2.3. Dimensión Autonomía

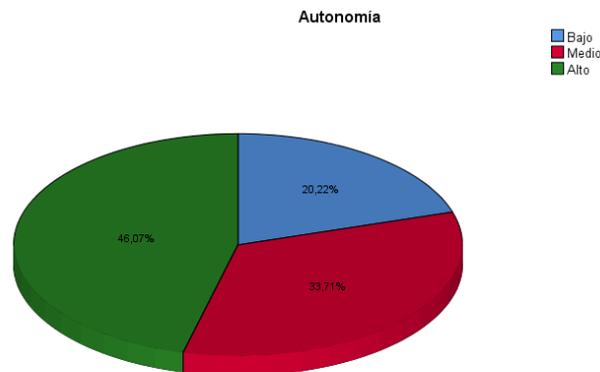
Tabla 8
Autonomía

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 36 | 20,2% |
| Nivel Medio | 60 | 33,7% |
| Nivel Alto | 82 | 46,1% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 8, respecto a los niveles de autonomía encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de autonomía fue alto, presente en el 46,1% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 33,7% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 20,2% de los casos.

Figura 8
Autonomía



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 8 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 8, resaltándose que el 53,93% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de autonomía.

4.1.2.4. Dimensión Dominio del entorno

Tabla 9

Dominio del entorno

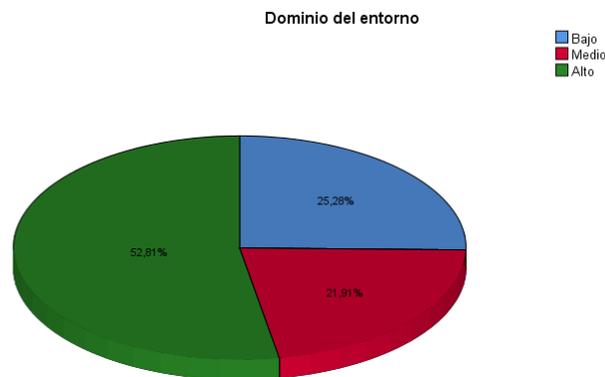
| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 45 | 25,3% |
| Nivel Medio | 39 | 21,9% |
| Nivel Alto | 94 | 52,8% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 9, respecto a los niveles de dominio del entorno encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de dominio del entorno fue alto, presente en el 52,8% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 25,3% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 21,9% de los casos.

Figura 9

Dominio del entorno



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 9 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 9, resaltándose que el 47,17% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de dominio del entorno

4.1.2.5. Dimensión Propósito en la vida

Tabla 10
Propósito en la vida

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 49 | 27,5% |
| Nivel Medio | 48 | 27,0% |
| Nivel Alto | 81 | 45,5% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 10, respecto a los niveles de propósito en la vida encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de propósito en la vida fue alto, presente en el 45,5% de los casos. Seguido del nivel bajo presente en el 27,5% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 27% de los casos.

Figura 10
Propósito de vida



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 10 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 10, resaltándose que el 54,5% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de propósito de vida.

4.1.2.6. Dimensión Crecimiento personal

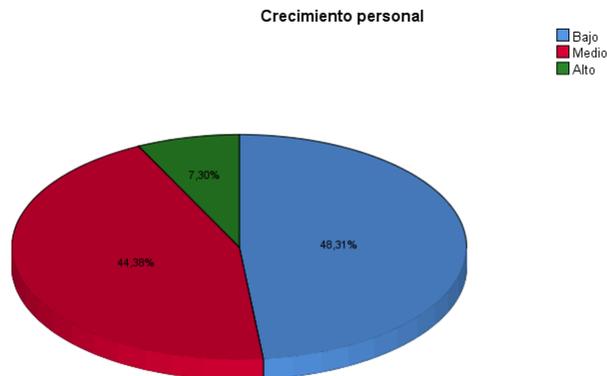
Tabla 11
Crecimiento personal

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Nivel Bajo | 86 | 48,3% |
| Nivel Medio | 79 | 44,4% |
| Nivel Alto | 13 | 7,3% |
| Total | 178 | 100,0% |

Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

Como se aprecia en la tabla 11, respecto a los niveles de crecimiento personal encontrados en la población de estudio. El nivel predominante de crecimiento personal fue bajo, presente en el 48,3% de los casos. Seguido del nivel medio presente en el 44,4% de los casos. Seguido del nivel alto presente en el 7,3% de los casos.

Figura 11
Crecimiento personal



Nota: Aplicación de los instrumentos de investigación (2022).

En la figura 11 se puede apreciar la representación gráfica de la tabla 11, resaltándose que el 55,61% de la población de estudio presentó niveles medios o inferiores de crecimiento personal.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 12

Prueba de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnova | | |
|-----------------------|---------------------|-----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Burnout | 0,102 | 178 | 0,000 |
| Bienestar psicológico | 0,091 | 178 | 0,001 |

Fuente: Procesamiento estadístico SPSS (2022).

Siendo que, el número de la muestra (178) es superior a las 50 unidades, la prueba de normalidad que corresponde aplicar en esta investigación es la de Kolmogorov-Smirnov.

Asimismo, en la tabla 12 puede apreciarse que, tras aplicar la prueba mencionada respecto a la variable “burnout” se obtuvo una significancia o P valor de $0,000 > 0,05$. Por otro lado, respecto a la variable “bienestar psicológico” se obtuvo una significancia o P valor de $0,001 < 0,05$. Por lo tanto, al distinguirse que el P valor de ambas variables es menor a 0,05 se entiende que ambas carecen de una distribución normal, ergo corresponde usar como estadístico al Coeficiente de correlación de Spearman.

4.2.1.1. Hipótesis General

Ha: Existe una relación significativa negativa entre el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Ho: No existe una relación significativa negativa entre el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Regla de decisión:

Sí Valor $p > 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha

Sí Valor $p < 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho

Tabla 13

Correlación del burnout y el bienestar psicológico

| Rho de Spearman | | Burnout | Bienestar psicológico |
|-----------------------|-----------------------------|----------|-----------------------|
| Burnout | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,533** |
| | Sig. (bilateral) | . | 0,000 |
| | N | 178 | 178 |
| Bienestar psicológico | Coefficiente de correlación | -0,533** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | . |
| | N | 178 | 178 |

Fuente: Procesamiento estadístico SPSS (2022).

Al ser $\text{Sig} = 0,000 < 0,05$ y el coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0,533**; se acepta la Ha y se rechaza la Ho; en consecuencia, se comprueba que existe una relación significativa negativa moderada entre el burnout y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

4.2.1.2. Hipótesis Específica 1

Ha: Existe una relación significativa negativa entre el cansancio emocional y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Ho: No existe una relación significativa negativa entre el cansancio emocional y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Regla de decisión:

Sí Valor $p > 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha

Sí Valor $p < 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho

Tabla 14

Correlación del agotamiento emocional y el bienestar psicológico

| | | Agotamiento emocional | Bienestar psicológico |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Agotamiento emocional | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,480** |
| | Sig. (bilateral) | . | 0,000 |
| | N | 178 | 178 |
| Bienestar psicológico | Coefficiente de correlación | -0,480** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | . |
| | N | 178 | 178 |

Fuente: Procesamiento estadístico SPSS (2022).

Al ser $\text{Sig} = 0,000 < 0,05$ y el coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0,480**; se acepta la Ha y se rechaza la Ho; en consecuencia, se comprueba que existe una relación significativa negativa moderada entre el agotamiento emocional y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

4.2.1.3. Hipótesis Específica 2

Ha: Existe una relación significativa negativa entre la despersonalización y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Ho: No existe una relación significativa negativa entre la despersonalización y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua, año 2022.

Regla de decisión:

Sí Valor $p > 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha

Sí Valor $p < 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho

Tabla 15

Correlación de la despersonalización y el bienestar psicológico

| | | Despersonalización | Bienestar psicológico |
|-----------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------|
| Despersonalización | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,427** |
| | Sig. (bilateral) | . | 0,000 |
| | N | 178 | 178 |
| Bienestar psicológico | Coefficiente de correlación | -0,427** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | . |
| | N | 178 | 178 |

Fuente: Procesamiento estadístico SPSS (2022).

Al ser $\text{Sig} = 0,000 < 0,05$ y el coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0,427**; se acepta la Ha y se rechaza la Ho; en consecuencia, se comprueba que existe una relación significativa negativa moderada entre la despersonalización y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

4.2.1.4. Hipótesis Específica 3

Ha: Existe una relación significativa negativa entre la realización personal y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Ho: No existe una relación significativa negativa entre la realización personal y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

Regla de decisión:

Sí Valor $p > 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la Ha

Sí Valor $p < 0,05$ se acepta la Ha y se rechaza la Ho

Tabla 16

Correlación de la realización personal y el bienestar psicológico

| | | Realización personal | Bienestar psicológico |
|-----------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Realización personal | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,395** |
| | Sig. (bilateral) | . | 0,000 |
| | N | 178 | 178 |
| Bienestar psicológico | Coefficiente de correlación | -0,395** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | . |
| | N | 178 | 178 |

Fuente: Procesamiento estadístico SPSS (2022).

Al ser $\text{Sig} = 0,000 < 0,05$ y el coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0,395**; se acepta la Ha y se rechaza la Ho; en consecuencia, se comprueba que existe una relación significativa negativa moderada entre la falta de realización personal y el bienestar psicológico en el personal asistencial del Hospital Base II Moquegua EsSalud, año 2022.

4.3. Discusión de resultados

Los resultados de la presente investigación se obtuvieron empleando los instrumentos de investigación “Maslash burnout inventory” y “Escala de bienestar psicológico de Ryff”. Del empleo de estadística descriptiva se determinó que el nivel predominante de burnout fue bajo, representado por el 64% de los casos, así mismo el 36% de la población de estudio presentó niveles de burnout entre moderado y alto. Continuando con los resultados descriptivos, se determinó que el nivel predominante de bienestar psicológico fue alto, representado por el 46,6% de los casos, así mismo el 53,37% presentó niveles de bienestar psicológico entre medio y bajo. Asimismo, de la aplicación de la estadística inferencial por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman se obtuvo una correlación de $-0,533^{**}$ y un P valor de $0,000 < 0,05$ logrando comprobarse que existe una relación significativa negativa moderada entre las variables burnout y bienestar psicológico en la población de estudio. Lo anterior significa que a mayores niveles de burnout menor será el bienestar psicológico.

Los resultados de esta investigación se asemejan a los encontrados en las investigaciones de: Moen y Olsen (2020), quienes encontraron que en una población de entrenadores noruegos el burnout explica el 69% de la varianza del bienestar psicológico de los entrenadores. Del mismo modo en el estudio de Barba (2019) se encontró que, en una población de docentes universitarios, una correlación negativa de nivel moderado entre las variables desgaste profesional y bienestar psicológico. De igual manera en el estudio de Veliz et al. (2018) se puso en evidencia que, en profesionales de atención sanitaria, existe una correlación negativa entre el burnout y el bienestar psicológico. Esta tendencia también se repite en la investigación de Suárez (2017) que obtuvo como resultado, en una población de docentes universitarios, que el bienestar psicológico explica al burnout en un 33,2%.

La tendencia antes referida es mayoritaria, pues también puede apreciarse resultados similares en las investigaciones de: Pillco (2017), que en una población de profesionales en enfermería pudo evidenciar una correlación negativa moderada entre el burnout y el bienestar psicológico. Del mismo modo, Vega (2017) evidenció, en trabajadores de una entidad financiera, una relación negativa media

entre el burnout y el bienestar psicológico. De manera similar, la investigación de Julcapoma (2017), que en una población de personal militar, pudo evidenciar la existencia de una correlación moderada negativa entre las variables burnout y bienestar psicológico. Además, la investigación de Carrillo (2020), que en un grupo de docentes de escuela, evidenció una relación negativa débil entre el burnout y la satisfacción laboral.

Por otro lado, existe solamente una investigación en la que se obtuvieron resultados diferentes a los del presente estudio, se trata de la investigación de León y Monzón (2017), donde se evidenció en un grupo de docentes de escuela la existencia de una relación baja no significativa entre las variables bienestar psicológico y burnout.

Como se ha podido apreciar, la gran mayoría de las investigaciones indican la existencia de una correlación moderada entre el bienestar psicológico y el burnout. Algo que incluso se ha podido contrastar en investigaciones realizadas en países extranjeros, por lo que resulta importante que, considerando que el burnout es una afección que está cada vez más presente en la sociedad debido a la proliferación de la idea del éxito asociado a la productividad, sería propicio darle una mayor atención (Olivares, 2017). Asimismo, los resultados de las distintas investigaciones podrían explicar los descensos en los niveles de bienestar psicológico que afronta el hombre moderno (Mayordomo et al., 2016).

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

5.1.1. General

Respecto al objetivo general, se concluye que, en la población de estudio, las variables burnout y bienestar psicológico mantienen una relación significativa negativa de nivel moderado (Sig = 0,000; Rho = -0,533**).

5.1.2. Específicas

Respecto al objetivo específico 1, se concluye que, en la población de estudio, el burnout se presenta predominantemente en el nivel bajo, que estuvo presente en el 64% de casos; seguido del nivel de burnout medio, presente en el 32,6% de casos; seguido del nivel de burnout alto, presente en el 3,4% de casos.

Respecto al objetivo específico 2, se concluye que, en la población de estudio, el bienestar psicológico se presenta predominantemente en el nivel alto, que estuvo presente en el 46,6% de casos; seguido del nivel de bienestar psicológico bajo, presente en el 27% de casos; seguido del nivel de bienestar psicológico medio, presente en el 26,4% de casos.

Respecto al objetivo específico 3, se concluye que, en la población de estudio, la dimensión agotamiento emocional y la variable bienestar psicológico mantienen una relación significativa negativa de nivel moderado (Sig = 0,000; Rho = -0,480**). Asimismo, la dimensión despersonalización y la variable bienestar psicológico mantienen una relación negativa significativa de nivel moderado (Sig = 0,000; Rho = -0,427**). Finalmente, la dimensión falta de realización personal y

la variable bienestar psicológico mantienen una relación negativa significativa de nivel moderado (Sig = 0,000; Rho = -0,395**).

5.2. Recomendaciones

Atendiendo a los resultados obtenidos de la medición del burnout, donde se indica que el 32,6% de la población presenta burnout de nivel medio y el 3,4% burnout de nivel alto; se recomienda al personal de psicología del Hospital Base II Moquegua, realizar actividades grupales destinadas a combatir los niveles de burnout. Además, brindar un soporte localizado al personal que presenta los niveles elevados de burnout.

Considerando los resultados de la medición del bienestar psicológico, donde se indica que el 27% de la población presenta un bienestar psicológico de nivel bajo, se recomienda a los directivos del Hospital Base II Moquegua, organizar actividades de recreación en cooperación con el área de recursos humanos, tales como actividades deportivas, compartir, entre otros.

BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, E. (2011). Aprender a investigar. Nociones básicas para la investigación social (1.^a ed.). Editorial Brujas. <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Aprender-a-investigar-nociones-basicas-Ander-Egg-Ezequiel-2011.pdf.pdf>
- Ander-Egg, E. (2016). Diccionario de psicología (3.^a ed.). Editorial Brujas. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaupt/78223?prev=fs>
- Arias, E. (s. f.). Etimología de personalidad. Diccionario de Dudas. Recuperado 16 de enero de 2021, de <https://www.diccionariodedudas.com/etimologia-de-personalidad/>
- Avila, P., & Geraldine, S. (2016). Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/574>
- Barba, J. (2019). Desgaste profesional y bienestar psicológico en docentes universitarios. Estudio descriptivo correlacional [Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2826>
- Carrasco, S. (2019). Metodología de la investigación científica (2.^a ed.). San Marcos.
- Carrillo, J. (2020). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en docentes con trabajo remoto de una Institución Educativa Privada de Moquegua 2020 [Universidad Señor de Sipán]. <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/7297>
- COVIDiSTRESS. (2020). Evaluación del Estrés frente a la Pandemia del COVID-19 en población mexicana. 11. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/Z39US>
- Cruz, D., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38), 268-281. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2548>

- DeConceptos.com. (s. f.). Concepto de cansancio. Recuperado 16 de enero de 2021, de <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/cansancio>
- Definiciona. (s. f.-a). Significado y definición de bienestar, etimología de bienestar. Recuperado 18 de enero de 2021, de <https://definiciona.com/bienestar/>
- Definiciona. (s. f.-b). Significado y definición de dominio. Recuperado 19 de enero de 2021, de <https://definiciona.com/dominio/>
- Delgado, A. (2003). El síndrome de burnout en profesores de educación secundaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM*, 6(2), 26-46.
- etimologiasdechile. (s. f.). Etimología de emoción. Diccionario que explica el origen de las palabras. Recuperado 16 de enero de 2021, de <http://etimologias.dechile.net/?emocio.n>
- Flores, J. (2018). PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS ASISTENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCCIPA EN EL PERIODO SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017 [Universidad Ricardo Palma].
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1153/TESIS%20-%20JOSE%20BRYAN%20FLORES%20SIERRA%20HECHO.pdf?sequence=1>
- Gilla, M. A., Belén Giménez, S., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
- Guerrero, A., & Nick, A. (2014). CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES ASOCIADAS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA. MOQUEGUA, 2013. Universidad Católica de Santa María - UCSM.
<https://tesis.ucsm.edu.pe:80/repositorio/handle/UCSM/4820>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill Interamericana.

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books.
- Jiménez, C., Morales, J., & Martínez, C. (2002). Estudio del síndrome de «Burnout» en cirujanos pediatras españoles. (Vol. 2). *Cir Pediatr*.
- Juárez, A. (2014). Entrevista con Christina Maslach: Reflexiones sobre el síndrome de Burnout. *Liberabit*, 20(2), 199-208. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272014000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Juárez, B. (2020, julio 6). Burnout y pandemia: Covid-19, el virus que también “quema” laboralmente. *Factor Capital Humano*. <https://factorcapitalhumano.com/salud-laboral/burnout-y-pandemia-covid-19-el-virus-que-tambien-quema-laboralmente/2020/07/>
- Julcapoma, C. (2017). *Síndrome Burnout y bienestar Psicológico en el personal militar del destacamento aéreo de Tacna en el año 2017* [Universidad Privada Telesup]. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/592>
- León, K., & Monzón, R. (2017). Bienestar Psicológico y Síndrome de Burnout en Docentes de las Instituciones Educativas de Jornada Escolar Completa de Dos Distritos de la Provincia de Cajamarca—2017. *REVISTA PERSPECTIVA*, 20(3), 320-326. <https://doi.org/10.33198/rp.v20i3.00044>
- Luján, E. (2015). Despersonalización. *Diccionario de la Antiacademia*. <http://diccionarioantiacademia.blogspot.com/2015/01/despersonalizacion.html>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 0(112), 42-80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>

- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *2(2)*, 99-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1997). *Inventario de burnout de Maslach (MBI)*. TEA ediciones.
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, *14(2)*.
<https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe>
- Moen, F., & Olsen, M. (2020). Grit: A unique protective factor of coaches well-being and burnout? *New Ideas in Psychology*, *59*.
<https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2020.100794>
- Morgantini, L., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, J., Crivellaro, S., Moreira, D., Abern, M., Eklund, M., Vigneswaran, H., & Weine, S. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. September 3, 2020, *15(9)*. <https://doi.org/doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, *19(58)*, 59-63. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Pillco, L. (2017). *Burnout y bienestar psicológico en enfermería intensiva de un hospital de Lima Metropolitana – 2017* [Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8699>
- Ruiz, M., Ramos, J., Ibáñez, O., Cabrera, J., Carmona, M., & Ortega, Á. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID- 19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*, *29(21-22)*, 4321-4330.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, *52(1)*, 141-166.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

- Ryff, C. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995a). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995b). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C., & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*.
- SALVAT. (2001). Comprende la psicología. salvat.com. <https://www.salvat.com/comprende-la-psicologia/christina-maslach>
- Sánchez, E. (2018). El agotamiento emocional, la consecuencia de exigirse ser fuerte. *La Mente es Maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-agotamiento-emocional-la-consecuencia-de-exigirse-ser-fuerte/>
- Schmutte, P., & Ryff, C. (1997). Personality and Well-Being: Reexamining Methods and Meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549-559.
- Seisdedos, N. (1996). El clima laboral y su medida. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 1.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGrall Hill.
- Significados. (s. f.). Significado de Psicológico. Recuperado 18 de enero de 2021, de <https://www.significados.com/psicologico/>
- Sigüenza, C., & Rebollo, E. (2020, mayo 16). El virus es un espejo, muestra en qué sociedad vivimos. <https://www.eltiempo.com/mundo/asia/byung-chul-han-habla-del-efecto-del-coronavirus-en-las-personas-y-sociedades-496296>
- Suárez, M. (2017). Análisis de la inteligencia emocional y el bienestar psicológico y su relación con el «burnout» en el PDI de la ULPGC [Universidad de las Palmas de Gran Canaria]. <https://accedacris.ulpgc.es/jspui/handle/10553/25889>

- Unidad de Investigación FACISA. (2018). Protocolo de elaboración de proyectos de investigación en las escuelas profesionales de FACISA.
- Universidad Internacional de Valencia. (2017, marzo 7). Salud integral: Qué es y qué relación tiene con las nuevas tecnologías. [universidadviu.com. https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/salud-integral-que-es-y-que-relacion-tiene-con-las-nuevas-tecnologias](https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/salud-integral-que-es-y-que-relacion-tiene-con-las-nuevas-tecnologias)
- Valle Peñaloza, M. G. (2015). Bienestar psicológico y su influencia en la rotación de personal en una empresa financiera en la ciudad de Ambato [Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1274>
- Vara Horna, A. (2012). Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa (3.^a ed.). USMR Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos.
- Vega, E. (2017). Relación entre el síndrome del burnout y bienestar psicológico en los colaboradores operativos de servicio de una entidad estatal [Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2826>
- Veliz Burgos, A. L., Dörner Paris, A. P., Soto Salcedo, A. G., Arriagada Arriagada, A., Veliz Burgos, A. L., Dörner Paris, A. P., Soto Salcedo, A. G., & Arriagada Arriagada, A. (2018). Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile. *Acta universitaria*, 28(3), 56-64. <https://doi.org/10.15174/au.2018.1895>
- Vinje, A. (2007). Job engagement's paradoxical role in nurse burnout (Vol. 9). *Nurs Health Sci*.
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E., & Vinueza, M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>