



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Tesis**

Síndrome de burnout y bienestar psicológico en personal de enfermería de un  
hospital nacional de Lima Metropolitana, 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica

**Presentado por:**

**Autora:** Valverde Velasquez, Erica Melisa

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3282-6475>

**Asesor:** Mg. Valencia Pecho, Diego Ismael

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7614-0814>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **ERICA MELISA VALVERDE VELASQUEZ** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico denominado: "SÍNDROME DE BURNOUT Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA, 2023", asesorado por el docente: Mg. Diego Ismael Valencia Pecho, con DNI N° 46196305 y código ORCID 0000-0002-7614-0814, tiene un índice de similitud de 20% con código oid:14912:363311787 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Erica Melisa Valverde Velasquez  
 DNI: 44030187



Mg. Valencia Pecho, Diego Ismael  
 DNI: 46196305

Lima, 27 de junio de 2024

**Dedicatoria**

A Dominick, mi motor y motivo, eres el mejor capítulo de mi vida, te amo infinitamente hijo.

### **Agradecimientos**

A Dios principalmente por haber guiado mi camino en todo momento.

A mi Madre, quien hoy me acompaña en mi nueva etapa de vida.

A la Universidad Norbert Wiener, por la formación profesional.

A mis primos Gerson y Luis Enrique por haberme apoyado siempre; a mi hermana Jhuleisi por haber estado siempre pendiente de mí; a mis compañeras de trabajo que me han tendido la mano a lo largo de mi vida universitaria: Eva, Edita, Amalia, Lina y Orfilia.

A quienes han sido un soporte desde el día uno en la universidad, y de quienes aprendí muchísimo: Amelia y Alejandra, sin su apoyo no lo hubiese logrado; a mi gran amiga Lucy, quien hoy goza del reino de Dios pero que cada día agradezco el haberla conocido.

A mi compañero de vida, Miguel, por no haberme dejado caer jamás.

Al docente y asesor, el Mg. Diego Ismael Valencia Pecho, por su calidad educativa, por su destacada labor profesional y apoyo en todo mi proceso formativo.

## Resumen

En esta investigación se buscó determinar la relación entre síndrome de burnout y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana. Fue un estudio no experimental, cuantitativo, correlacional y de tipo básico, en el que se seleccionó a 224 profesionales de salud, a quienes se les administró el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y Keyes. Los resultados mostraron una correlación negativa, aunque baja y estadísticamente significativa, entre el síndrome de burnout y el bienestar psicológico ( $r_s = -0.167$ ;  $p < 0.01$ ). En resumen, se determinó que un mayor grado de burnout está asociado con un menor bienestar psicológico en el personal de enfermería.

**Palabras clave:** síndrome, burnout, bienestar psicológico, enfermería.

### **Abstract**

This research sought to determine the relationship between burnout syndrome and psychological well-being in the nursing staff of a national hospital in Metropolitan Lima. It was a non-experimental, quantitative, correlational and basic study, in which 224 health professionals were selected, to whom the Maslach Burnout Inventory and the Ryff and Keyes Psychological Well-being Scale were administered. The results showed a negative correlation, although low and statistically significant, between burnout syndrome and psychological well-being ( $r_s = -0.167$ ;  $p < 0.01$ ). In summary, it was determined that a higher degree of burnout is associated with lower psychological well-being in nursing staff.

**Keywords:** syndrome, burnout, well-being, psychological, nursing.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout no solo afecta negativamente la salud y el bienestar de quienes lo sufren, sino que también puede deteriorar la calidad de los servicios que brindan y perjudicar el funcionamiento general de las organizaciones. A lo largo de las últimas décadas, el interés en comprender y abordar el síndrome de burnout ha crecido considerablemente, impulsando una amplia gama de investigaciones, intervenciones y políticas destinadas a prevenir y mitigar sus efectos adversos.

El primer capítulo se centró en el planteamiento del problema y la justificación, donde se discutieron los objetivos del estudio, se explicó la razón detrás de su realización y se señalaron las limitaciones asociadas.

En el segundo capítulo, se describieron a nivel nacional e internacional los antecedentes, se colocaron los principios teóricos que respaldan la investigación y se formularon las hipótesis correspondientes.

El tercer capítulo se enfocó en la metodología de la investigación, abordando aspectos como el enfoque, el diseño, el tipo y el alcance del estudio, así como brindando detalles sobre la población estudiada, la selección de la muestra y el procedimiento de selección. También se describieron los instrumentos utilizados, junto con sus propiedades psicométricas.

En el cuarto capítulo, se mostraron los resultados obtenidos, que incluyeron tanto datos descriptivos como inferenciales para evaluar las suposiciones planteadas, seguidos de una discusión correspondiente de dichos resultados.

Finalmente, el quinto capítulo consistió en presentar las conclusiones, así como las recomendaciones idóneas basadas en los hallazgos obtenidos.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

En el contexto actual, para conseguir el éxito, se espera que los individuos cumplan con una serie de requisitos y expectativas que surgen de la necesidad de enfrentar continuos cambios y un ritmo de vida cada vez más rápido. Estas circunstancias requieren un mayor grado de autonomía, flexibilidad y capacidad para tomar la iniciativa a fin de adaptarse con éxito (Osorio *et al.*, 2022). Aunado a este escenario, desde hace más de un año, el mundo vive una nueva epidemia provocada por la enfermedad coronavirus (COVID-19), se han reportado 9,295.365 millones de casos auténticos y ha generado 478,289 muertos en 181 países/regiones donde se reconoció la infección del COVID-19 (Martínez-Taboas, 2020).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) reconoce el síndrome de burnout como un fenómeno relacionado con el trabajo y ha expresado su preocupación por el impacto del burnout en el personal de salud, sugiriendo a las organizaciones tomar las medidas correspondientes. De igual manera, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) señaló en el informe “El valor del trabajo esencial: Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo” que alrededor del 80% de la población mundial vivía en países con medidas de confinamiento que cerraron muchas empresas y de este grupo el 50% llegó a desarrollar indicadores clínicos de síndrome de burnout.

En España, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2023) manifiesta que el burnout es un síndrome presencialmente importante en el personal de salud y que genera un impacto negativo en la salud mental y física de los mismos; asimismo, indica que el 4 de cada 10 trabajadores manifiesta sucumbir a cargas excesivas de trabajo, lo que genera que el 16% disminuya su rendimiento laboral, y el 10 % desarrolló problemas relacionados con el burnout y trastornos afectivos como la depresión y estrés. Asimismo, el “Instituto de Salud Pública” del gobierno de México (2020) señaló que el 19% de los trabajadores experimentaron cambios significativos en la salud mental, observándose una relación entre el burnout y los problemas cardiovasculares (58%).

Múltiples investigadores han abordado esta problemática, a nivel internacional. Olivares et al. (2022), llevaron a cabo una investigación con el fin de evaluar la prevalencia del burnout en 846 profesionales de salud de múltiples centros médicos en Chile, hallando que el 73 % evidenció la presencia del síndrome de burnout, con una prevalencia en el sexo femenino. De igual manera, en el estudio de Madero et al. (2022) realizado en 355 profesionales de salud de Cartagena en Colombia, se encontró que el 62.5% demostró poseer un nivel severo de burnout, seguido del 35.5% con un nivel moderado.

Mientras que, en el Perú, Lindao (2023) se propuso el mismo objetivo en un grupo de profesionales de salud de un centro médico en Tumbes, el 38% evidenció dificultades relacionadas con el burnout, con una alta despersonalización (79%), elevado cansancio emocional (93%) y baja realización personal (50%). Asimismo, Shupingahua (2023) llevó a cabo un estudio para determinar dicha prevalencia. Para ello, estudió a 96 profesionales de salud procedentes de una clínica de Lima y encontró que el 79.2% demostró un nivel moderado de burnout, seguido del 14% con un grado elevado.

En tal sentido, Maguiña y Saya (2021), señalan que el sector salud está bajo una presión excepcional debido a la pandemia. En este sentido, el personal de un Hospital Nacional de Lima enfrenta una carga de trabajo abrumadora, estrés, exposición al riesgo y carecen de equipos de protección y recursos, por lo que se infiere que la calidad de la atención se ve afectada.

Por lo expuesto surgen las siguientes interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### ***1.2.2. Problema general***

¿Cómo se relaciona el síndrome de burnout y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?

### ***1.2.2. Problemas específicos***

1. ¿Cómo se relaciona el agotamiento emocional con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?
2. ¿Cómo se relaciona la despersonalización con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?
3. ¿Cómo se relaciona la realización personal con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### ***1.3.1. Objetivo general***

Comprobar la relación que existe entre el síndrome de burnout y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

### ***1.3.2. Objetivos específicos***

1. Precisar la relación entre el agotamiento emocional y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

2. Evaluar la relación entre la despersonalización y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.
3. Establecer la relación entre la realización personal y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### ***1.4.1. Teórica***

Tiene su fundamentación teórica en la contribución hacia la evaluación, elección y validación de los principales marcos conceptuales o perspectivas teóricas que explican el surgimiento del agotamiento laboral en el personal de enfermería. El síndrome de burnout es un problema significativo en la profesión de enfermería, afectando tanto a nivel individual como organizacional. Fue importante estudiarlo en el entorno de un hospital Minsa para comprender mejor sus implicaciones y necesidades de intervención.

##### ***1.4.2. Metodológica***

Se presenta una base metodológica en cuanto proporciona datos sobre las propiedades psicométricas de los instrumentos. Además, sirve como base para futuras investigaciones sobre las dimensiones del bienestar psicológico y el síndrome de burnout. Para ello, se consideraron dos instrumentos diseñados específicamente para medir ambos constructos en este estudio.

##### ***1.4.3. Práctica***

Tiene una importancia práctica, porque beneficia directamente al centro de salud al proporcionar la base para desarrollar estrategias concretas, como programas de intervención, talleres y conferencias, dirigidos a abordar y mitigar los aspectos específicos del síndrome de burnout. También ayuda al personal de enfermería a identificar y llevar a cabo las medidas necesarias para preservar su salud mental y mejorar su rendimiento laboral.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Se atravesó la limitación de tiempo, dado que la investigadora no disponía de mucho tiempo para aplicar los instrumentos, esto se resolvió al solicitar una licencia en el campo laboral.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales

García *et al.* (2021) buscaron hallar la correspondencia entre el bienestar psicológico y burnout en personal de salud de México; se evaluó a 121 profesionales de salud mediante la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff” y el “Maslach Burnout Inventory”. Los principales hallazgos en el estudio evidenciaron que el 3.4% poseía síndrome de burnout. Respecto a las dimensiones: el 49.6% presentó una baja realización, el 11.6% despersionalización severa, el 16.5% un nivel severo de cansancio emocional; la correlación entre cansancio emocional y bienestar psicológico fue significativa moderada inversa ( $\rho=-0.30$ ;  $p<0.01$ ), al igual que la despersionalización ( $\rho=-0.21$ ;  $p<0.01$ ), pero la correlación fue directa con la realización personal ( $\rho=0.37$ ;  $p<0.01$ ). Esto implicó que un menor grado de burnout incurría un mayor grado de bienestar psicológico.

Saldaña *et al.* (2020) realizaron un estudio con la intención de evaluar la relación entre el bienestar psicológico, estrés laboral y factores psicosociales en trabajadores de un centro de salud gubernamental de México; desarrollaron un estudio cuantitativo de diseño no experimental y tipo descriptivo donde se evaluó a 121 profesionales de salud a quienes se les

administró la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff” y la “Escala de Estrés Laboral (EST)”. Los principales hallazgos denunciaron que el bienestar psicológico se correlacionó con el estrés laboral de manera inversa significativa baja ( $\rho=-0.132$ ;  $p<0.01$ ). Esto implicó que un menor grado de estrés laboral incurría en un elevado grado de bienestar psicológico.

Cerra (2020) realizó un estudio con la intención de evaluar la relación entre el burnout, flexibilidad psicológica, pensamiento negativo, bienestar psicológico y satisfacción con la vida en el personal de salud de Bogotá; desarrolló un estudio cuantitativo de diseño no experimental y tipo descriptivo donde se evaluó a 264 profesionales de salud a quienes se les administró la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff” y el “Satisfaction With Life Scale”. Los principales resultados hallados evidenciaron que el bienestar psicológico tiene relación significativamente con la dimensión agotamiento emocional ( $\rho=-0.31$ ;  $p<0.01$ ), con la dimensión eficacia ( $\rho=-0.50$ ;  $p<0.01$ ), con la dimensión cinismo ( $\rho=0.51$ ;  $p<0.01$ ). Esto implicó que un menor grado de burnout incurría en un mayor grado de bienestar psicológico.

Ferraz (2020) realizó un estudio con la intención de conocer el nivel de bienestar psicológico y salud del personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital Universitario Doctor Negrín en las Palmas de Gran Canaria y Complejo Universitario Hospitalario Materno-Insular en Murcia, España; desarrolló un estudio cuantitativo de diseño no experimental y tipo descriptivo donde se evaluó a 143 sujetos con la “Escala de Estrés Percibido”, el “Cuestionario de Salud General (GHQ28)”, la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff” y el “Cuestionario de Satisfacción Laboral (S10/12)”. Los principales resultados hallados en el estudio evidenciaron que los sujetos presentaban muy buen nivel de bienestar psicológico con el 19%; así mismo, presentaron buenos niveles de satisfacción laboral con un total del 58% y, para finalizar, se encontró que, la muestra evidenciaba niveles

bajos de estrés laboral con un total de 22%; finalmente, se evidenció que el estrés laboral correlacionó de forma positiva, significativa e intensidad moderada con el bienestar psicológico ( $\rho=-0.68$ ;  $p<0.01$ ). Esto concluyó en que los profesionales de salud que presentaron elevados grados de estrés evidenciaron una disminución en su bienestar psicológico.

Veliz *et al.* (2018) con la intención de conocer la relación entre el nivel de bienestar psicológico y de burnout en el personal de salud de un centro médico en Chile; desarrollaron un estudio cuantitativo de diseño no experimental y tipo descriptivo donde se evaluó a 121 profesionales de salud de atención primaria con “Maslach Burnout Inventory” y la “Escala de Bienestar Psicológico”. Los hallazgos demostraron que el 61% manifestó un alto grado de burnout, destacando una prevalencia mayor en los varones; finalmente, el bienestar psicológico se correlaciona en forma significativa con la dimensión cansancio emocional ( $\rho=-0.07$ ;  $p<0.01$ ), la dimensión despersonalización ( $\rho=-0.20$ ;  $p<0.01$ ) y la dimensión realización personal ( $\rho=0.48$ ;  $p<0.01$ ). Esto concluyó que a mayor nivel de estrés se evidenció una disminución en el bienestar psicológico.

### **2.1.2. Nacionales**

Ticona (2023) efectuó una investigación de diseño no experimental, correlacional con el objetivo de analizar la relación entre el burnout y bienestar psicológico en el personal de salud de un hospital en Moquegua. Aplicando el “Maslach Burnout Inventory” y la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff”, a 331 profesionales de salud. Se halló que el burnout tiene correlación significativa con el bienestar psicológico ( $\rho=-0.53$ ;  $p<0.01$ ); así como en sus dimensiones: agotamiento emocional ( $\rho=-0.48$ ;  $p<0.01$ ), realización personal ( $\rho=-0.39$ ;  $p<0.01$ ) y despersonalización ( $\rho=-0.42$ ;  $p<0.01$ ), y esto indicó que un mayor nivel de burnout conlleva una disminución del bienestar psicológico.

Mavila (2022) efectuó una investigación de diseño no experimental, correlacional con el propósito de comprobar la relación entre el burnout y bienestar psicológico en el personal de salud de una clínica de Lima; aplicando el “Inventario de Burnout de Maslach” junto a la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff”, en 131 profesionales de salud de la clínica Maison de Santé. Se comprobó que el burnout se correlacionó de manera inversa y significativa con el bienestar psicológico ( $\rho=-0.270$ ;  $p=0.04$ ), y la realización personal ( $\rho= -0.376$ ;  $p=0.00$ ); por el contrario, no se correlacionó significativamente con las dimensiones: agotamiento emocional ( $\rho=-0.142$ ;  $p=0.53$ ) y despersonalización ( $\rho= -0.102$ ;  $p=0.87$ ). Esto demostró que un alto grado de bienestar psicológico se relaciona con un nivel bajo de burnout.

Chávez (2020) efectuó una investigación de diseño no experimental, correlacional con el propósito de comprobar la relación entre estrés laboral y bienestar psicológico del personal asistencial de emergencia del Hospital Cajamarca, utilizando la “Escala de Estrés Laboral” y la “Escala de Bienestar Psicológico de Ryff” en 154 personas, se verificó una conexión débil pero significativa entre el estrés laboral y el bienestar psicológico ( $\rho= -0.176$ ;  $p=0.029$ ). Se notó que este vínculo opuesto también se evidenciaba en el estrés laboral y aspectos particulares del bienestar psicológico tales como la independencia, el entorno y la estructura organizativa.

Jaque (2019) determinó la relación entre la calidad de vida laboral y el bienestar psicológico del personal de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia del distrito de San Martín de Porres. Fueron 185 enfermeras quienes conformaron la muestra y los instrumentos fueron dos instrumentos: la “Escala de Calidad de Vida Laboral (WRQoL)” y la “Escala de Bienestar Psicológico”. Según los datos estadísticos, se descubrió que el 65.4%

mostraba un bajo bienestar psicológico y el 53% tenía una baja calidad de vida laboral. Esto reveló una conexión fuerte y significativa ( $\rho= 0.636$  y  $p<0.01$ ).

Quispe (2019) determinó la relación entre afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en una muestra conformada por 246 enfermeros de un hospital de Comas, sus edades oscilaron entre 18 y 64 años y fueron evaluados con una ficha sociodemográfica, el “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)” y el “Cuestionario de Bienestar Psicológico (BIEPS-A)”. Se encontró que un 53.7% empleó el estilo de afrontamiento de reevaluación mientras que en el bienestar psicológico el 47.3 % tuvieron más alto grado en aceptación de ellos mismos. Se concluyó entonces una correlación débil y directamente significativa ( $p<0.05$ ).

## **2.2. Bases teóricas**

### ***2.2.1. Síndrome de burnout***

#### **Definición.**

La primera mención de burnout es atribuida a Freudenberger (1974), quien le otorgó dicha definición al cansancio, la frustración y/o el desgaste, ocasionado por una exigente demanda de energía o un uso excesivo de la fuerza, haciendo alusión al “estar quemado” o al “sobrecalentarse” en un contexto laboral determinado, frustrando así la culminación exitosa de objetivos o el intento de alcanzar nuevas metas.

Por su parte, Maslach (1976) llevó a cabo investigaciones centradas en los estados emocionales de los empleados, prestando especial atención a los asistentes, lo que resultó en un estrés repetitivo y constante que provocó conflictos intensos tanto en el empleado como en su posición. Asimismo, Saborío e Hidalgo (2015) refieren que es una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, que se caracteriza por el agotamiento emocional, la pérdida de identidad personal y una disminución en el desempeño individual.

### **Dimensiones.**

Maslach y Jackson (1986), por su parte, entienden al burnout como un síndrome que se manifiesta a través de tres dimensiones, mismos que son confirmados por Oyola (2021) en su validación peruana:

- 1. Agotamiento emocional:** Principalmente identificado por el agotamiento, la disminución de energía, la fatiga y las reacciones tanto físicas como mentales asociadas.
- 2. Despersonalización:** se entiende como el empezar un proceso de cambio negativo en nuestro comportamiento con el ambiente, el contexto y fundamentalmente con otras personas, denotando una gran falta de sensibilidad y sentimientos por parte del profesional.
- 3. Baja realización personal:** se destaca por la predominancia de sentimientos desfavorables hacia uno mismo, el empleo que tiene, la posición que ocupa y las tareas que lleva a cabo. Dichas actitudes negativas van desde la irritabilidad, el desinterés, baja productividad, una baja autoestima, pérdida de motivación, entre otras.

### **Implicancia del burnout en la atención de salud.**

El burnout en el personal de atención de salud puede tener consecuencias significativas en la calidad de la atención médica y el bienestar de los pacientes (Serna y Martínez, 2020). Los profesionales agotados emocional, física y mentalmente pueden experimentar una disminución en la empatía, la capacidad de tomar decisiones clínicas adecuadas y la comunicación efectiva con los pacientes, esto puede llevar a errores médicos, una menor calidad en la atención proporcionada, un aumento en la rotación del personal y un clima laboral negativo, lo que a su vez afecta la satisfacción laboral y la retención del

personal, generando un ciclo perjudicial para el sistema de salud en general (Oliveira *et al.*, 2020).

### **Etapas del síndrome de burnout.**

Un colaborador pasa por las siguientes fases para llegar al burnout, según Edelwich y Brodsky (1980):

- a. Etapa de entusiasmo:** Donde la profesión es la principal fuente de inspiración para el colaborador, dando siempre la mejor percepción ante los problemas, interpretándolos como incomodidades fugaces y fáciles de solucionar. La particularidad principal es la elevada cantidad de energía y metas que el colaborador tiene.
- b. Etapa de estancamiento:** Etapa que inicia con las principales frustraciones al no alcanzar objetivos, se pierden las esperanzas de concluir objetivos, alcanzar y plantearse nuevas es cada vez más lejano a pesar de dar siempre el máximo esfuerzo.
- c. Etapa de frustración:** Esta fase se distingue principalmente por la falta de motivación y desencanto en el trabajo, donde comienzan a aparecer los primeros síntomas físicos y psicológicos.
- d. Etapa de apatía:** En esta fase, el empleado acepta que no puede modificar su situación laboral.
- e. Etapa de burnout:** Durante este tiempo, el empleado sufre una incapacidad mental, física y emocional que le impide continuar cumpliendo con sus obligaciones laborales.

## **Modelos teóricos.**

### **Modelo de competencia social de Harrison (1983).**

Según este enfoque, en primer lugar, la motivación desempeñará un papel fundamental en la capacidad profesional del individuo para lograr sus metas laborales, o sea, cuanto mayor es la motivación, mayor es la eficacia en el trabajo. De encontrarse un factor de apoyo en el centro laboral que facilite su desempeño, la efectividad se verá potenciada.

En contraste, cuando los individuos enfrentan obstáculos para alcanzar sus objetivos laborales, su percepción de eficacia disminuye y su esperanza de éxito se ve afectada negativamente. Si esta situación se mantiene por un tiempo extendido, puede desencadenar el síndrome de burnout, generando un ciclo de retroalimentación negativa y una disminución en la sensación de eficacia y la motivación. Este modelo puede aplicarse particularmente a aquellas personas que mantienen expectativas extremadamente elevadas con respecto a sus objetivos laborales (Harrison, 1983).

### **Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli (1993).**

Este modelo explica el surgimiento de burnout en personal de enfermería. Es así que el burnout se desencadena por dos etiologías (Buunk y Schaufeli, 1993):

1. Se identificaron tres elementos estresantes: la sensación de incapacidad para gestionar los propios pensamientos y emociones (incertidumbre), la percepción de desequilibrio en la relación laboral en términos de reciprocidad, y la falta de control sobre los objetivos del rendimiento laboral. Estos investigadores consideran que la enfermería implica una alta dosis de incertidumbre, y a menudo las expectativas de recompensa y justicia parecen frustrarse, lo que resulta en interacciones no gratificantes.

2. Según estos autores, los enfermeros bajo estrés evitan buscar apoyo social de sus compañeros debido al temor de recibir críticas que podrían empeorar la situación. También señalan que el deseo de pertenecer socialmente puede dar lugar a una propagación del síndrome.

En última instancia, Buunk y Schaufeli (1993) sostienen que el burnout se compone de dos aspectos: uno emocional que abarca el agotamiento emocional, y otro competencial que incluye la despersonalización y la falta de realización personal. Utilizar la despersonalización como método para hacer frente al cansancio emocional. Además, la ausencia de cumplimiento personal conlleva una postura desfavorable hacia el trabajo y la propia persona. Esto se percibe como un método para enfrentar el cansancio emocional, aunque también está relacionado con una autoestima baja.

### ***2.2.2. Bienestar psicológico***

#### **Definición.**

Para Ryff y Keyes (1995), el bienestar psicológico era un término con poco desarrollo teórico, donde, sobre todo, se le daba una nula importancia a la positividad. La primera mención sobre el bienestar para esta autora, se dio para diferenciar dicho término con el bienestar subjetivo, donde brindó la definición de un marco más hedonista. Asimismo, Castro (2009) destacó la importancia del bienestar mental como el cimiento fundamental para que una persona alcance su autorrealización personal, logrando resultados favorables en sus metas de vida y en todos los aspectos que anhela, reconociendo sus experiencias pasadas y errores como oportunidades en el presente, y optimizando al máximo los recursos psicológicos para mantener un equilibrio emocional. Es así que Rosa-Rodríguez *et al.* (2015), manifiesta que es un constructo multidimensional que abarcaría todos los contextos en los

que se puede desarrollar un individuo, el cual está compuesto por elementos cognitivos y elementos emocionales.

Recientemente, Muñoz (2016) manifestó que el bienestar psicológico es una variable con un significado más amplio del que ya se conoce, el cual conlleva consigo dimensiones subjetivas, psicológicas y sociales; relacionándolo con la salud general, al evidenciar que las personas con un buen estado de bienestar psicológico se movilizan con mayor positividad, trabajando arduamente para superar las complicaciones que se le presenten en la vida e ideando constantemente modos de combatir estas situaciones. Por otro lado, para Yataco (2019) puede definirse como una percepción individual de la vida o como una sensación de felicidad, y se puede analizar a través de cuatro elementos clave que abarcan el bienestar en el trabajo, la percepción personal, el bienestar social y económico.

#### **Modelo multidimensional de Ryff.**

Carol Ryff reconoce la necesidad de una comprensión detallada de lo estudiado hasta el momento y señala la falta de conexión entre las estructuras que mantienen unido el concepto original de eudaimónico, que incluye la existencia de principios como la autorrealización, el crecimiento personal y el desarrollo humano (Ryff y Singer, 1998).

Ryff (1989) mostró una actitud crítica hacia las investigaciones sobre la satisfacción al resaltar que estas tienden a considerar el bienestar psicológico únicamente como la ausencia de enfermedad mental, pasando por alto la naturaleza multifacética de este concepto. Esto significa que un individuo experimenta felicidad o satisfacción con su vida en la medida en que experimenta un flujo constante de afecto positivo a lo largo del tiempo. Como resultado, se desarrolló un novedoso modelo explicativo del bienestar psicológico basado en un enfoque factorial, asumiendo que un funcionamiento óptimo del ser humano genera una abundancia de emociones saludables.

En cuanto a este modelo, sus componentes reflejan el estado de bienestar psicológico en vez de anticiparlo. Al mismo tiempo, Ryff creó una medida utilizando esta teoría para assessar los aspectos vinculados estrechamente con la felicidad y el bienestar individual. Esto abarca señales de salud óptima, niveles bajos de estrés, menor probabilidad de enfermedades cardíacas y un descanso reparador. Al buscar aspectos en común entre las formulaciones propuestas.

Finalmente, Ryff (1989) propone que el bienestar psicológico resulta de un proceso de evaluación que se hace un individuo sobre áreas que agrupan entre sí a determinados aspectos de la vida, teniendo en cuenta entonces que, el estado de bienestar no puede cambiar abruptamente, pues, dicho estado está protegido por los pensamientos, las creencias y las afirmaciones cognitivas de la realidad.

### **Dimensiones.**

Izquierdo y Pachas (2022) al adaptar un instrumento de medición propuesto por Ryff (1995), describió al bienestar psicológico como un modelo que incluye cuatro dimensiones:

1. **Dominio del entorno:** Referido al adecuado manejo de las situaciones percibidas en el contexto y cómo se emplean para satisfacer las necesidades. Un individuo con un elevado manejo del ambiente presenta una percepción elevada, sintiéndose así capaz de elegir el entorno adecuado para la necesidad que esté presentando.
2. **Propósito en la vida:** Es la idea que una vida saludable debe tener propósitos personales. Al presentarse en puntuaciones altas, significa que está persiguiendo activamente sus sueños, metas y objetivos. Reconoce tanto su pasado como su presente como partes significativas de su trayectoria y posee creencias que le otorgan un propósito a su existencia.

3. **Autoaceptación:** Siendo la característica principal del funcionamiento positivo. A mayor auto-aceptación presente una persona, tendrá mayor presencia de actitudes y comportamientos positivos hacia él mismo. La persona con una elevada auto-aceptación, reconoce todos los aspectos de su personalidad, acepta su conducta y sus vivencias del pasado con responsabilidad y sintiéndose orgulloso de todo lo aprendido a través de estas.
4. **Autonomía:** Una persona con elevados niveles de autonomía es más capaz de soportar la presión del ambiente social que le rodea, de regular con mayor eficacia sus conductas desde dentro, es más independiente y presenta mayor autoevaluación basándose en los estándares que él mismo se plantea.

### ***2.2.3. Relación entre el burnout y el bienestar psicológico***

El burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, es una respuesta al estrés laboral. Este síndrome no solo afecta negativamente la salud mental y física del personal de enfermería, sino que también disminuye su capacidad para brindar cuidados de calidad (Rendón *et al.*, 2020). A medida que el burnout aumenta, el bienestar psicológico disminuye, manifestándose en síntomas como ansiedad, depresión y una sensación general de insatisfacción laboral; es así que la relación entre ambos se retroalimenta: un bajo bienestar psicológico puede predisponer a los trabajadores al burnout, mientras que el burnout perpetúa el deterioro del bienestar psicológico, creando un ciclo vicioso que impacta tanto a los individuos como al entorno laboral y la calidad del cuidado de los pacientes (Cano *et al.*, 2023).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### ***2.3.1. Hipótesis general***

H<sub>g</sub>: Existe relación entre el síndrome de burnout y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2023.

### ***2.3.2. Hipótesis específicas***

H<sub>e1</sub>: Existe relación entre el agotamiento emocional y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

H<sub>e2</sub>: Existe relación entre la despersonalización y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

H<sub>e3</sub>: Existe relación entre la realización personal y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método considerado para el estudio fue hipotético – deductivo, que consiste en un proceso que comienza con afirmaciones en forma de suposiciones y tiene como objetivo cuestionar o poner en duda esas suposiciones, derivando de ellas conclusiones que deben ser contrastadas con la realidad (Bernal, 2010).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque considerado para el estudio fue cuantitativo, al perseguir estimar las magnitudes u ocurrencias de los fenómenos y comprobar hipótesis (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue básica, al proponerse obtener datos de la vida real con el fin de encandecer el entendimiento científico, sin tener como prioridad la implementación práctica de los nuevos conocimientos obtenidos (Sánchez y Reyes, 2015). Al mismo tiempo, tuvo un alcance correlacional, el cual está caracterizado por buscar hallar la relación entre dos o más variables en función a su intensidad, dirección y significancia (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### 3.4. Diseño de investigación

Se eligió el diseño no experimental porque que no se manipularon los atributos adrede, en tal sentido solo se midieron tal como se presentaron en su contexto natural para su respectivo análisis. Del mismo modo, fue de corte transversal ya que la recolección de datos se dio en un solo momento; es decir, en un tiempo único (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

Se trata de la recopilación de todos los casos que cumplen con ciertos criterios (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La población estuvo conformada por 515 profesionales de salud pertenecientes al personal de enfermería, entre 20 y 64 años, que trabajan en el hospital nacional del Ministerio de Salud. En la tabla 1, se exhibe la distribución de la población de estudio.

**Tabla 1**

*Distribución del personal de enfermería por áreas de atención médica*

Área	<i>n</i>
Emergencias	290
Cuidados intensivos	225
Total	515

*Fuente:* Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del hospital.

#### 3.5.2. Muestra

Se refiere a un conjunto más pequeño de individuos tomados de la población que se está investigando, y esta selección debe ser representativa de la población en cuestión, de manera que los datos recopilados sean aplicables al total (Hernández - Sampieri y Mendoza,

2018). La muestra representativa quedó constituida por 224 enfermeras del mencionado nosocomio; esta se obtuvo con la fórmula para determinar el tamaño de la muestra.

### **3.5.3. Muestreo**

El muestreo para conformar la muestra fue no probabilístico, de tipo intencional, ya que la selección de las unidades no se basa en la probabilidad, sino en consideraciones relacionadas con las características y el entorno del estudio (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

#### **Criterios de inclusión.**

- Laborar en el hospital público del Ministerio de Salud.
- Permanencia laboral de más de seis meses.
- Desear participar voluntariamente.

#### **Criterios de exclusión.**

- Laborar en otros hospitales y/o clínicas.
- Laborar menos de seis meses.
- No desear participar de la indagación.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 2**

*Matriz de operacionalización de las variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Síndrome de burnout	De acuerdo con Maslach (1976), se describe como un síndrome que emerge en individuos que trabajan junto a otros en diversas actividades y se caracteriza por experimentar una continua tensión emocional.	Se medirá mediante el Inventario de Burnout de Maslach, validado en Perú por Oyola (2021)	- Agotamiento emocional	- Cansancio - Emociones alteradas - Abulia	Intervalo	Alto: 0 a 21 Medio: 22 a 43 Bajo: 44 a 63
			- Despersonalización	- Sentimientos negativos - Absorción		Alto: 0 a 18 Medio: 19 a 37 Bajo: 38 a 56
			- Realización personal	- Evaluación externa - Expectativas		Alto: 0 a 11 Medio: 12 a 23 Bajo: 24 a 35
Bienestar psicológico	Es una percepción individual de la vida o como una sensación de felicidad, y se puede analizar a través de cuatro elementos clave que abarcan el bienestar en el trabajo, la percepción personal, el bienestar social	Se medirá mediante la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, validado en Perú por Izquierdo y Pachas (2022)	- Dominio del entorno	- Capacidad para elegir entornos buenos - Relaciones buenas - Satisfacción social	Intervalo	Bajo: 5 a 22 Promedio: 23 a 28 Alto: 29 a 30
			- Propósito de vida	- Objetivos - Metas trazadas		Bajo: 4 a 18 Promedio: 19 a 22 Alto: 23 a 24

y económico  
(Yataco, 2019).

- Autoaceptación	- Actitudes favorables - Sentimientos positivos	Bajo: 4 a 18 Promedio: 19 a 22 Alto: 23 a 24
- Autonomía	- Independencia y autoridad personal - Ser persistente en sus decisiones	Bajo: 3 a 11 Promedio: 12 a 16 Alto: 17 a 18

---

### 3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Se aplicó la encuesta de López - Roldán y Fachelli (2015) para la obtención de información mediante la técnica de entrevista personal de manera sistemática con el propósito de recabar medidas relacionadas con los conceptos de una problemática.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

##### **Inventario de Burnout de Maslach.**

<b>Nombre</b>	: Inventario de Burnout de Maslach
<b>Autores</b>	: Cristina Maslach y Susan Jackson (1981)
<b>Adaptación</b>	: Alfredo Enrique Oyola García (Lima-Perú 2021)
<b>Tipo</b>	: Individual y colectiva.
<b>Tiempo</b>	: 20 minutos.
<b>Ámbito</b>	: Adultos de ambos sexos
<b>Descripción</b>	: Presenta 22 ítems distribuidos en tres áreas: “agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal”, con una escala Likert de 6 puntos.

##### **Escala de Bienestar Psicológico (EBP).**

<b>Nombre</b>	: Escala de Bienestar Psicológico (EBP).
<b>Autora</b>	: Carol Ryff y Corey Lee Keyes (1995)
<b>Adaptación peruana</b>	: Flor de María Izquierdo y Melissa Pachas Mogollón (2022)
<b>Tipo</b>	: Individual y colectiva
<b>Tiempo</b>	: 20 minutos
<b>Ámbito</b>	: Adolescentes y adultos

**Descripción** : Analiza el grado de bienestar psicológico en 17 ítems dividido en 4 factores: “Dominio del entorno, propósito en la vida, autoaceptación y autonomía”.

### 3.7.3. Validez

#### **Inventario de Burnout de Maslach.**

Se evaluó la validez del constructo. En este proceso, se evidenció un valor KMO de 0.943 con un nivel de significación de 0.000 y se encontraron comunalidades que variaban entre 0.31 y 0.71. El análisis factorial exploratorio determinó que un modelo de tres dimensiones explica el 50.57% de la variabilidad del síndrome de burnout, con cargas factoriales que se sitúan en un rango de 0.269 a 0.873. Estos hallazgos respaldan la validez del instrumento para su aplicación, como se señala en el estudio de Oyola (2021).

#### **Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.**

La evaluación de la validez de contenido se hizo con juicio de expertos (10), hallándose índices aceptables. Además, se aplicó el enfoque del análisis factorial para evaluar la validez del constructo. En este proceso, se evidenció un valor KMO de 0.883 ( $p=0.000$ ), en cuanto se determinó que un modelo de cuatro factores explica el 58% de la variabilidad del bienestar psicológico, con cargas factoriales que se sitúan en un rango de 0.82 a 0.37. Por otro lado, se evaluó la validez concurrente, encontrándose correlaciones significativas con la Escala de satisfacción con la vida ( $\rho= 0.52$ ;  $p<0.01$ ) y la Escala de soledad ( $\rho= 0.52$ ;  $p<0.01$ ). Estos hallazgos respaldan la validez del instrumento (Izquierdo y Pacha, 2022).

### 3.7.4. Confiabilidad

#### **Inventario de Burnout de Maslach.**

Se evaluó la confiabilidad del instrumento utilizando el método de coherencia interna, obteniéndose coeficientes alfa de 0.89 para el agotamiento emocional, 0.769 para la despersonalización, 0.72 para la realización personal y 0.90 para la escala total, lo que confirma la fiabilidad del instrumento (Oyola, 2021).

### **Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.**

Se evaluó la confiabilidad del instrumento utilizando el método de coherencia interna, obteniéndose coeficientes alfa de 0.80 para la dimensión dominio del entorno, 0.77 para la dimensión propósito de vida, 0.62 para la dimensión autoaceptación, 0.77 para la dimensión autonomía y 0.86 para la escala total, lo que confirma la fiabilidad del instrumento (Izquierdo y Pacha, 2022).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se inició buscando la autorización del correspondiente directivo para llevar a cabo la investigación. Una vez obtenida esta aprobación, se recopiló los datos personalmente en dicho nosocomio. Los participantes recibieron los instrumentos para completar después de haber dado su consentimiento informado mediante firma, junto con instrucciones detalladas. Se consideró la privacidad de información proporcionada por cada persona, con el fin de evitar cambios en las respuestas.

Después, se desarrolló una matriz para los análisis estadísticos necesarios manejando el software SPSS versión 26. Se analizaron los datos utilizando estadísticas descriptivas, donde se enfocó principalmente en distribución de frecuencias y porcentajes. También se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S) para evaluar la normalidad de los datos. Después, se efectuó un análisis inferencial apropiado para evaluar las hipótesis planteadas utilizando la prueba de correlación de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se garantizó la debida atribución de la información bibliográfica utilizada en este estudio. Se siguió rigurosamente los estándares éticos establecidos por el “Código de Ética y Deontología” del “Colegio de Psicólogos del Perú”. Aquí se destaca la responsabilidad del investigador de comunicar a los colaboradores sobre todos los aspectos de la investigación, resguardando su bienestar y dignidad, y asegurando la confidencialidad de la información obtenida. Con base en estas directrices, se informó al personal de enfermería, que constituye la muestra de análisis, sobre los procedimientos de investigación mediante el consentimiento informado.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo

**Tabla 6**

*Distribución del síndrome de burnout*

Nivel	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Agotamiento emocional	88	39.3	134	59.8	2	0.9
Despersonalización	172	76.8	50	22.3	2	0.9
Realización personal	0	0	4	1.8	220	98.2
Síndrome de burnout	1	0.4	222	99.1	1	0.4

De acuerdo con los datos de la tabla 6, el agotamiento emocional tuvo el mayor porcentaje en el nivel medio con un 59.8% (134), la despersonalización mostró principalmente un bajo nivel con un 76.8% (172), y en cuanto a la realización personal, el nivel alto lideró fue de 98.2% (220). En resumen, el 99.1% del personal de enfermería presentó un nivel medio de burnout.

**Tabla 7***Distribución del bienestar psicológico*

Nivel	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dominio del entorno	146	65.2	78	34.8	0	0
Propósito de la vida	221	98.7	3	1.3	0	0
Autoaceptación	137	61.2	75	33.5	12	5.4
Autonomía	157	70.1	67	29.9	0	0
Bienestar psicológico	219	97.8	5	2.2	0	0

Según la tabla 7, en el dominio del entorno lideró el nivel bajo con el 65.2% (146), en el propósito de la vida predominó el nivel bajo con el 98.7% (221), mientras que en la autoaceptación el nivel bajo fue el que lideró con el 61.2% (137), de igual forma, en la autonomía predominó el bajo nivel con el 70.1% (157). Finalmente, el 97.8% del personal de enfermería presentó un bajo nivel de bienestar psicológico.

**Tabla 8***Prueba de ajuste de bondad normal*

	<i>K-S</i>	<i>p</i>
Agotamiento emocional	0.084	0.001
Despersonalización	0.172	0.000
Realización personal	0.054	0.200
Síndrome de burnout	0.072	0.006
Bienestar psicológico	0.055	0.091

La tabla 8 muestra que el agotamiento emocional, la despersonalización y el síndrome de burnout no mostraron una distribución normal ( $p < 0.05$ ), mientras que la realización personal y el bienestar psicológico sí se ajustaron a una distribución normal ( $p > 0.05$ ). Por lo expuesto, se utilizó

análisis estadístico no paramétrico y la prueba de correlación de Spearman para probar las hipótesis en los siguientes análisis.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

**Tabla 9**

*Correlación entre el síndrome de burnout y el bienestar psicológico*

		Bienestar psicológico
Síndrome de burnout	$r_s$	-0.167
	$p$	0.012

Según los datos de la tabla 9, se observa que existe una correlación negativa significativa baja, representada por un coeficiente de correlación de -0.167 y un nivel de significancia de 0.01, que es menor que 0.05. Esto indica que el síndrome de burnout está relacionado de manera significativa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería. En otras palabras, a medida que el nivel de burnout aumenta, el bienestar psicológico en el personal de enfermería tiende a disminuir.

**Tabla 10**

*Correlación entre el agotamiento emocional y el bienestar psicológico*

		Bienestar psicológico
Agotamiento emocional	$r_s$	-0.801
	$p$	0.000

De acuerdo con los datos de la tabla 10, se observa una correlación alta, negativa y significativa entre el agotamiento emocional y el bienestar psicológico, representada por un coeficiente de correlación de -0.801 y un nivel de significancia de 0.00, que es menor que 0.05. Esto indica que el agotamiento emocional está significativamente relacionado con el bienestar psicológico en el personal de enfermería. En resumen, a medida que el agotamiento emocional

aumenta, el bienestar psicológico en el personal de enfermería tiende a disminuir considerablemente.

**Tabla 11**

*Correlación entre la despersonalización y el bienestar psicológico*

		Bienestar psicológico
Despersonalización	$r_s$	-0.682
	$p$	0.000

Según la tabla 11, se evidencia que con un  $r_s$  de -0.682 y un nivel de significancia de 0.00 menor a 0.05, la despersonalización se correlaciona de manera moderada, negativa y significativa con el bienestar psicológico; es decir que la despersonalización tiene relación significativa con el bienestar psicológico del personal de enfermería. Por tal razón, se puede indicar que, a mayor despersonalización, menor bienestar psicológico del personal de enfermería.

**Tabla 12**

*Correlación entre la realización personal y el bienestar psicológico*

		Bienestar psicológico
Realización personal	$r_s$	-0.085
	$p$	0.203

Según la tabla 12, se evidencia que con un  $r_s$  de -0.085 y un nivel de significancia de 0.20 mayor a 0.05, la realización personal no se correlaciona de manera moderada negativa significativa con el bienestar psicológico; es decir que la realización personal no tiene relación significativa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería. Por tal razón, se puede indicar que una mayor realización personal no conllevará necesariamente a un incremento en el bienestar psicológico del personal de enfermería.

## 4.2. *Discusión de resultados*

Una vez recopilados y procesados los datos, resulta fundamental realizar un análisis detallado de los hallazgos obtenidos.

En función a la hipótesis general, se halló una correlación significativa entre dichas variables ( $r_s = -0.167$ ;  $p < 0.01$ ). De modo que, si se incrementa el síndrome de burnout del personal de enfermería, disminuirá su bienestar psicológico afectando su salud mental y física.

Esto se alineó con lo hallado en la investigación de García *et al.* (2021) realizada en profesionales de salud de México, dado que encontró una correlación significativa moderada inversa ( $\rho = -0.30$ ;  $p < 0.01$ ), esto es similar a lo encontrado por Saldaña *et al.* (2020) en un estudio realizado en el mismo país ya que se evidenció una correlación de igual intensidad y dirección ( $\rho = -0.132$ ;  $p < 0.01$ ). Por otro lado, en el campo nacional, coincidió con los hallazgos del estudio de Ticona (2023) llevado a cabo en un hospital en Moquegua se halló que el burnout se correlacionó significativamente con el bienestar psicológico ( $\rho = -0.53$ ;  $p < 0.01$ ). En contraposición, no se evidenciaron estudios que manifiesten hallazgos que nieguen la correlación significativa entre el burnout y el bienestar psicológico.

Por lo tanto, se puede afirmar que el aumento del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería tiene consecuencias significativas en la vida cotidiana y en la salud mental. Esta situación puede llevar a una reducción en la excelencia de la atención de pacientes, incrementar las ausencias laborales y ocasionar dificultades en el bienestar tanto físico como psicológico, tales como la ansiedad, depresión y trastornos del sueño. Además, el burnout puede afectar las relaciones interpersonales y la satisfacción laboral, contribuyendo a un ciclo negativo que impacta tanto en el individuo como en la calidad de la atención paramédica que proporcionan.

En función a la hipótesis específica 1, se encontró una correlación significativa en dichas variables ( $r_s = -0.80$ ;  $p < 0.01$ ). De modo que, si se incrementa el agotamiento emocional del personal de enfermería disminuirá su bienestar psicológico afectando su salud mental y física.

Esto se alineó con lo hallado en la investigación de Cerra (2020) realizada en profesionales de salud de Bogotá, dado que encontró una correlación significativa moderada inversa ( $\rho = -0.31$ ;  $p < 0.01$ ), esto es similar a lo encontrado por Mavila (2022) en un estudio realizado en el mismo país ya que se evidenció una correlación de igual intensidad y dirección ( $\rho = -0.142$ ;  $p < 0.01$ ). Por otro lado, en el campo nacional, coincidió con los hallazgos del estudio de Ticona (2023) llevado a cabo en un hospital en Moquegua se halló que el agotamiento emocional se correlacionó significativamente con el bienestar psicológico ( $\rho = -0.48$ ;  $p < 0.01$ ). En contraposición, no se evidenciaron estudios que manifiesten hallazgos que nieguen la correlación significativa entre el agotamiento emocional y el bienestar psicológico.

Podemos concluir que cuando existe incremento fatiga emocional y afectiva en los profesionales de enfermería puede tener efectos notorios e importantes en su rutina diaria y la salud mental. Esto puede manifestarse en una disminución de la calidad de la atención clínica hacia los pacientes, dificultades para establecer relaciones interpersonales satisfactorias, fatiga crónica, irritabilidad, ansiedad, depresión e incluso trastornos de estrés postraumático. Asimismo, la carga emocional constante y la falta de recursos para manejarla adecuadamente pueden llevar a un deterioro significativo de la salud mental de los enfermeros, comprometiendo así su capacidad para desempeñarse de manera efectiva en su trabajo y en su vida personal.

En función a la hipótesis específica 2, se encontró una correlación significativa entre dichas variables ( $r_s = -0.68$ ;  $p < 0.01$ ). De modo que, si se incrementa la despersonalización del personal de enfermería disminuirá su bienestar psicológico afectando su salud mental y física.

Esto se alineó con lo hallado en la investigación de García *et al.* (2021) en profesionales de México, encontraron una correlación significativa entre la despersonalización y el bienestar psicológico ( $\rho=-0.30$ ;  $p<0.01$ ), de igual forma con el estudio de Veliz *et al.* (2018) realizada en profesionales de salud de Bogotá, dado que encontró una correlación significativa moderada inversa ( $\rho=-0.20$ ;  $p<0.01$ ), esto es similar a lo encontrado por Mavila (2022) en un estudio realizado en profesionales mexicanos ya que se evidenció una correlación de igual intensidad y dirección ( $\rho=-0.102$ ;  $p<0.01$ ). Por otro lado, en el campo nacional, coincidió con los hallazgos del estudio de Ticoná (2023) llevado a cabo en un hospital en Moquegua se halló que la despersonalización se correlacionó significativamente con el bienestar psicológico ( $\rho=-0.42$ ;  $p<0.01$ ). En contraposición, no se evidenciaron estudios que manifiesten hallazgos que nieguen la correlación significativa entre la despersonalización y el bienestar psicológico.

Es así que, puede señalarse el aumento de la despersonalización en personal de enfermería tiene impacto significativo en la vida diaria y el bienestar psicológico. La despersonalización, caracterizada por la percepción de los pacientes como objetos en lugar de personas, puede llevar a una desconexión emocional y una disminución en la calidad de la atención clínica. Esto puede generar sentimientos de agotamiento, frustración y alienación en los enfermeros, comprometiendo su salud mental y su capacidad para relacionarse con los pacientes de manera empática y efectiva.

Para finalizar, en función a la hipótesis específica 3, no se encontró correlación significativa en dichas variables ( $r_s=-0.08$ ;  $p>0.05$ ). De modo que, una mayor realización personal no conllevará necesariamente un incremento en el bienestar psicológico del personal de enfermería.

Esto se opuso con lo hallado en la investigación de García *et al.* (2021) en profesionales de México, al encontraron una correlación significativa entre la realización personal y el bienestar psicológico ( $\rho=0.37$ ;  $p<0.01$ ), de igual forma con el estudio de Veliz *et al.* (2018) realizada en

profesionales de salud de Bogotá, dado que encontró una correlación significativa moderada inversa ( $\rho=0.48$ ;  $p<0.01$ ), esto es similar a lo encontrado por Mavila (2022) en un estudio realizado en profesionales mexicanos ya que se evidenció una correlación de igual intensidad y dirección ( $\rho=-0.376$ ;  $p<0.01$ ). Por otro lado, en el campo nacional, se contrapuso con los hallazgos del estudio de Ticona (2023) llevado a cabo en un hospital en Moquegua se halló que la realización personal se correlacionó significativamente con el bienestar psicológico ( $\rho=-0.39$ ;  $p<0.01$ ).

Es así que, se puede señalar que cuando se incrementa la realización personal en personal de enfermería, se observa un impacto positivo en su bienestar psicológico. Este aumento de la satisfacción y cumplimiento personal puede traducirse en una mayor motivación y compromiso en el trabajo, lo que a su vez permite mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes. También, un mayor sentido de logro personal puede contribuir a disminuir la presión laboral y fortalecer la capacidad para enfrentar las exigencias del ámbito hospitalario, fomentando un clima laboral más favorable y propicio para el crecimiento tanto profesional como personal de las enfermeras y enfermeros.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. En un grupo representativo de enfermeras y enfermeros de un hospital público, se descubrió que el síndrome de burnout correlacionó inversamente con el bienestar psicológico. Esto significa que a medida que el burnout se incrementaba, el bienestar psicológico mostraba una disminución.
2. En un grupo de profesionales de enfermería de un hospital público, se descubrió que el agotamiento emocional correlacionó inversamente con el bienestar psicológico. Esto significa que cuando el agotamiento emocional aumentaba, el bienestar psicológico disminuía.
3. En un grupo representativo de enfermeras y enfermeros de un hospital público, se observó que la despersonalización tenía una correlación inversa con el bienestar psicológico. Esto significa que la medida de la despersonalización aumentaba, el bienestar psicológico disminuye.
4. En un grupo representativo de enfermeras y enfermeros de un hospital público, se encontró que la dimensión realización personal no correlacionó estadísticamente significativa con el

bienestar psicológico. Por lo tanto, no hay suficiente evidencia para afirmar que la realización personal contribuye de manera significativa al bienestar psicológico.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Desarrollar programas de formación y asistencia emocional para el equipo, enfocados en estrategias para aliviar el estrés y fomentar el bienestar psicológico, con la finalidad de prevenir y tratar el síndrome de burnout de forma anticipada.
2. Promover la formación de grupos de apoyo entre compañeros, junto con la realización habitual de diligencias de cuidado personal y la búsqueda de asistencia profesional cuando sea requerida, como medidas eficaces para disminuir la probabilidad de sufrir burnout y mejorar el bienestar psicológico.
3. Extender la investigación para analizar cómo se vincula el bienestar psicológico con el síndrome de burnout en otros ámbitos laborales o con muestras demográficas diversas. Se explorarán variables como la educación, la edad, la carga laboral, entre otras, con el propósito de comprender mejor los factores y/o condiciones que influyen en estos fenómenos y su aplicabilidad en distintos entornos.
4. Crear directrices y planes a nivel institucional que impulsen la prevención del síndrome de burnout y fomento del bienestar psicológico en trabajadores de salud. Esto se lograría a través de iniciativas como la mejora de las condiciones laborales, disponibilidad de recursos para apoyo psicológico y la promoción de una cultura organizacional que reconozca la importancia del autocuidado y salud mental del personal médico.

## REFERENCIAS

- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Pearson.
- Buunk, A. y Schaufeli, W. (1993). Burnout: a perspective from social comparison theory. In Schaufeli, C. Maslach Y T. Marek (Eds). *Professional Burnout Recent developments in theory and research*. Taylor & Francis.
- Cano, M., Ruiz, D., Vergara, I. y Chaverra, L. (2023). Impacto del estrés laboral en el bienestar psicológico del personal de un hospital público de Medellín, Colombia. *Ciencia y Enfermería*, 29(31), 1-11. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v29/0717-9553-cienf-29-31.pdf>
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 43-72. <https://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>
- Cerra, J. (2020). *Relaciones entre burnout con la flexibilidad psicológica, pensamiento negativo repetitivo, bienestar psicológico y satisfacción con la vida, en una muestra no clínica de trabajadores colombianos* [Tesis de maestría, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. Repositorio institucional de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/4174/911182014%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chávez, M. (2020). *Estrés laboral y bienestar psicológico en el personal asistencial de enfermería de un Hospital de Cajamarca* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59150/Ch%c3%a1vez\\_SM-A-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59150/Ch%c3%a1vez_SM-A-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: stages of disillusionment in the helping profession*. Human Sciences Press.

Ferraz, M. (2020). *Factores laborales que inciden sobre el estado de bienestar psicológico, satisfacción y estrés en el personal de enfermería dentro del área quirúrgica hospitalaria* [Tesis doctoral, Universidad de Murcia]. Repositorio institucional de la Universidad de Murcia.

[https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/85870/1/Mar%  
c3%ada%20de%20los%20%  
c3%81ngeles%20Ferraz%20Mesa%20Tesis%20Doctoral.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/85870/1/Mar%c3%ada%20de%20los%20%c3%81ngeles%20Ferraz%20Mesa%20Tesis%20Doctoral.pdf)

Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159 - 165.  
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

García, M., Aguilar, A. J. y García, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología*, 14(2), 96-106.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v14n2/1989-3809-ep-14-02-00096.pdf>

Harrison, W. D. (1983). A social competence model of burnout. In B. A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human services professions*, 29-39. Pergamon Press.

Hernández – Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.

Instituto de Salud Pública del Gobierno de México (2020). *Los riesgos del estrés laboral para la salud*. <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2023). *Salud Mental y Trabajo*. Departamento de Investigación e Información (INSST).  
<https://www.insst.es/documents/94886/5326464/Salud+Mental+y+Trabajo+2023.pdf/9a0163c8-e840-0b47-ea05-dc4e46e866ab?t=1687776097872>

- Izquierdo, F. y Pachas, M. (2022). *Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff versión breve en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83981/Izquierdo\\_DFDM-Pachas\\_MMDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83981/Izquierdo_DFDM-Pachas_MMDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jaque, L. (2019). *Calidad de vida laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia del Distrito de San Martín de Porres* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/36879>
- Lindao, L. (2023). *Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Centro de Salud de Corrales Tumbes – 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes] Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Tumbes. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64048/TESIS%20-%20LINDAO%20GUERRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona. [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
- Madero, K., Ayala, D., Alvis, L., Bohórquez, C., Sanabria, M. y Salas, H. (2022). Síndrome de agotamiento en profesionales de la salud posterior al primer año de pandemia por COVID-19. *Ustasalud*, 21(1), 81-88. [http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD\\_ODONTOLOGIA/article/view/2675/1954](http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/2675/1954)

- Maguiña, Y. y Sava, K. (2021). *Desgaste laboral y resiliencia en profesionales de centros de salud de Lima, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59484>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué sabemos actualmente?. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 9(5), 16-22. [https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847499\\_Burned-Out/links/0a85e53c081b2b0bd5000000/Burned-Out.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847499_Burned-Out/links/0a85e53c081b2b0bd5000000/Burned-Out.pdf)
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1997). *MBI Inventario "Burnout" de Maslach. Síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial*. TEA Ediciones.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99 – 113. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C. y Leiter, P. (1997). *La verdad sobre el Burnout: ¿Cómo causar estrés personal en las Organizaciones y qué hacer al respecto?* JosseyBass Inc. Publishers.
- Mavila, D. A. (2022). *Burnout y bienestar psicológico del personal de salud en pandemia por covid-19 de una clínica de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú] Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1998/Mavila%20Torres%2c%20Daisy%20Alina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Muñoz, A. (2016). *¿Qué es el bienestar psicológico? El modelo de Ryff*.  
<http://motivacion.about.com/od/psicologia/fl/iquestQue-es-el-bienestar-psicologico-Elmodelo-de-Carol-Ryff.htm>
- Olivares, S., Olmos, C., Ruiz, J. y Campaña, G. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en una clínica privada de Chile. *Revista Médica Chile*, 150, 1342-1350.  
<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n10/0717-6163-rmc-150-10-1342.pdf>
- Oliveira, J. K., Luchini, D., Lange, L., Marcon, G. y Soares, G. (2020). Comunicación y salud mental: características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud Colectiva*, 16, e3034.  
<https://scielosp.org/pdf/scol/2020.v16/e3034/es>
- Organización Internacional del Trabajo (2023). El valor del trabajo esencial: Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo. OIT. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_871018.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--dcomm/---publ/documents/publication/wcms_871018.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2023). Estrés. Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Osorio, L., Medina, M. M., Cantillo, P., Medina, A. L., Cuartas, A. y Guaqueta, A. (2022). Diseño y validación de un programa de salud mental en las organizaciones. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-14.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8540359.pdf>
- Oyola, A. E. (2021). *Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad

Nacional Mayor de San Marcos.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola\\_ga.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1)

Quispe, L. (2019). *Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital del distrito de Comas* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].

Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36917/Quispe\\_PLE-SD.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36917/Quispe_PLE-SD.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Rosa-Rodríguez, Y., Negrón, N., Maldonado, Y., Quiñones, A. y Toledo, N. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 31-43.

<https://www.redalyc.org/pdf/799/79933768003.pdf>

Rendón, M. S., Peralta, S. L., Hernández, E. A., Hernández, R. I., Rubi, M. y Favela, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, (59), 479-492.

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-479.pdf>

Ryff, C. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

<http://mina.education.ucsb.edu/janeconoley/ed197/documents/ryffHappinessiseverythingorisit.pdf>

Ryff, C. y Keyes, C. (1995). La estructura de Bienestar Psicológico. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 69(4), 719-727. <https://qartuppi.com/2016/BIENESTAR.pdf>

- Ryff, C. y Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. doi:10.1207/s15327965pli0901\_1
- Saborío, L. y Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*, 32(1), 1-6. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Saldaña, C., Polo, J. D., Gutiérrez, O. I. y Madrigal, B. E. (2020). Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco México. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(1), 25-35. <https://www.redalyc.org/journal/280/28063104003/28063104003.pdf>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseño en la investigación científica*. Business Support Aneth.
- Serna, D. S. y Martínez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v24n1/1560-4381-ccm-24-01-372.pdf>
- Shupingahua, H. L. (2022). *Burnout en profesionales de salud de la Clínica Vista Alegre durante la pandemia COVID-19, Lima-2022*. [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora] Repositorio institucional de la Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1466/TESIS%20QUILCA-SHUPINGAHUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ticona, N. R. (2023). *Burnout y bienestar psicológico en el personal asistencial del hospital base II Moquegua Essalud, año 2022* [Tesis de pregrado, Universidad José Carlos Mariátegui]. Repositorio institucional de la Universidad José Carlos Mariátegui. [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1846/Nancy\\_tesis\\_titulo\\_2\\_023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1846/Nancy_tesis_titulo_2_023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Veliz, A. L., Dorner, A. P., Soto, A. G. y Arriagada, A. (2020). 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://www.scielo.org.mx/pdf/au/v28n3/2007-9621-au-28-03-56.pdf>
- Veliz, A., Dörner, A., Soto, A., y 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. <http://doi.org/10.15174/au.2018.1895>
- Yataco, J. (2019). *Bienestar psicológico y estrés académico en estudiantes de la carrera de ingeniería de sistemas de una universidad privada de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/707/Yataco%20Apaza%2c%20Jessica%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el síndrome de burnout y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Cómo se relaciona el agotamiento emocional y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?</p> <p>2. ¿Cómo se relaciona la despersonalización y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?</p> <p>3. ¿Cómo se relaciona la realización personal y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre síndrome de burnout y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Precisar la relación entre el agotamiento emocional y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.</p> <p>2. Evaluar la relación entre la despersonalización y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.</p> <p>3. Establecer la relación entre la realización personal y el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H<sub>g</sub>: El síndrome de burnout tiene relación significativa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H<sub>e1</sub>: La dimensión agotamiento emocional tiene relación significativa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.</p> <p>H<sub>e2</sub>: La dimensión despersonalización tiene relación significativa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.</p> <p>H<sub>e3</sub>: La dimensión realización personal tiene relación significativa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana.</p>	<p><b>Síndrome de burnout</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agotamiento emocional.</li> <li>2. Despersonalización.</li> <li>3. Realización personal.</li> </ol> <p><b>Bienestar psicológico</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Autoaceptación</li> <li>2. Relaciones positivas</li> <li>3. Autonomía</li> <li>4. Dominio del entorno</li> <li>5. Crecimiento personal</li> <li>6. Propositivo en la vida</li> </ol>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Básica, de alcance correlacional</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b></p> <p>Hipotético – deductivo. No experimental – transversal.</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población:</b> 515 enfermeras y enfermeros, profesionales y técnicas, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p> <p><b>Muestra:</b> 224 enfermeras y enfermeros</p> <p><b>Instrumento 1:</b> Inventario de Burnout de Maslach</p> <p><b>Instrumento 2:</b> Escala de Bienestar Psicológico de Ryff</p>

## Anexo 2. Instrumentos de medición

### INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLASCH

A continuación, se presenta un conjunto de enunciados sobre diferentes ideas, pensamientos y situaciones relacionadas con su trabajo, usted debe indicar la frecuencia con que se presentan. Debe responder marcando con un aspa (X) sobre el número que le corresponda:

Situaciones	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1. AE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2. AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	1	2	3	4	5	6	7
3. AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	1	2	3	4	5	6	7
4. BRP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	1	2	3	4	5	6	7
5. D Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	1	2	3	4	5	6	7
6. AE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	1	2	3	4	5	6	7
7. BRP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	1	2	3	4	5	6	7
8. AE Siento que mi trabajo me está desgastando.	1	2	3	4	5	6	7
9. BRP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
10. D Siento que me he hecho más duro con la gente.	1	2	3	4	5	6	7
11. D Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	1	2	3	4	5	6	7
12. BRP Me siento muy enérgico en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
13. AE Me siento frustrado por el trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
14. AE Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
15. D Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	1	2	3	4	5	6	7
16. AE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	1	2	3	4	5	6	7
17. BRP Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
18. BRP Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	1	2	3	4	5	6	7
19. BRP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
20. AE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	1	2	3	4	5	6	7
21. BRP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	1	2	3	4	5	6	7
22. D Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	1	2	3	4	5	6	7

## ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

### Instrucciones:

El siguiente cuestionario trata de cómo se siente usted respecto a sí mismo y a su vida. Contiene una serie de afirmaciones que pueden describir su situación actual. Rodee con un círculo el número que represente el grado de acuerdo o desacuerdo actual respecto a cada una de las afirmaciones. Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

- Muy en desacuerdo = 1
- En desacuerdo = 2
- Mayormente en desacuerdo = 3
- Mayormente de acuerdo = 4
- De acuerdo = 5
- Muy de acuerdo = 6.

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6
1	La mayoría de personas me ven como alguien cariñoso/a y afectuoso/a.						
2	Cuando miro mi vida pasada, estoy contento/a de cómo me han ido las cosas.						
3	Soy bastante bueno/a manejando las muchas responsabilidades de mi vida cotidiana.						
4	Me gustan la mayoría de aspectos de mi manera de ser.						
5	Las personas con opiniones muy firmes suelen influir en mi manera de pensar.						
6	Cuando lo pienso, realmente no veo que haya mejorado mucho como persona con el paso de los años.						
7	No tengo claro lo que quiero conseguir en la vida.						
8	He cometido algunos errores en el pasado, pero creo que al final todo ha sido para bien.						
9	Generalmente sé cuidar muy bien de mis asuntos y mis finanzas.						
10	Antes solía ponerme metas, pero ahora me parece una pérdida de tiempo.						

<b>11</b>	En muchos sentidos, estoy decepcionado/a con lo que he conseguido en la vida.						
<b>12</b>	Disfruto haciendo planes de futuro y trabajando para hacerlos realidad.						
<b>13</b>	Sé cómo organizar mi tiempo para llevar a cabo todo lo que hay que hacer.						
<b>14</b>	Soy una persona activa para llevar a cabo los planes que me trazo.						
<b>15</b>	Me cuesta expresar mis propias opiniones cuando se trata de temas polémicos.						
<b>16</b>	Cuando mis amigos o mi familia no están de acuerdo con las decisiones que tomo, a menudo las cambio.						
<b>17</b>	Mi pasado tiene altibajos, pero en general no lo cambiaría.						

## Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de abril de 2024

Investigador(a)  
**Erica Melisa Valverde Velasquez**  
Exp. N°: 0275-2024

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en Personal de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023"** Versión 01 con fecha 28/02/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 28/02/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Erica Melisa Valverde Velasquez.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**Raul Antonio Rojas Ortega**  
Presidente  
Comité Institucional de Ética para la Investigación  
**UPNW**

## **Anexo 4. Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Investigadora:** Valverde Velásquez, Erica Melissa.

**Título:** Síndrome de burnout y bienestar psicológico en personal de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2023.

#### **Propósito del estudio:**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “SÍNDROME DE BURNOUT Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Erica Melissa Valverde Velásquez. El propósito de este estudio es determinar la relación entre síndrome de burnout y bienestar psicológico en personal de enfermería. Su ejecución permitirá que la dirección del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, adopte medidas de carácter preventivo y/o de intervención en el personal de enfermería en función a los resultados.

#### **Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Inventario de Burnout de Maslach.
- Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.

La encuesta podría demorar unos 30 minutos aproximadamente. Los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no implicara ningún tipo de daño o riesgo.

**Beneficios:** Es probable que usted no reciba ningún beneficio directo de la indagación que se realizará, pues los datos proporcionados tienen como finalidad producir conocimiento científico, que podría ser usado por futuros investigadores para identificar, diagnosticar, y elaborar planes de intervención psicológica, en los casos requeridos.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Erica Melissa Valverde Velásquez, al teléfono 947 967 306 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, al teléfono 924 569 790, e – mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

#### **Participante**

Nombres:

DNI:

#### **Investigadora**

Valverde Velásquez, Erica Melissa

DNI: 44030187

## Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de  
Salud y  
Bienestar Social

Hospital Nacional  
José Carlos Luján

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración  
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De mi consideración:

Me dirijo a usted cordialmente y en relación a la solicitud presentada por el investigador principal responsable Srta. Erica Melisa Valverde Velasquez, quien realizará el Trabajo de Investigación titulado "Síndrome de Burnout y Bienestar Psicológico en Personal de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023".

Al respecto, esta jefatura acepta la realización de Trabajo de investigación y se brindará las facilidades del caso

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional José Carlos Luján  
Dr. JORGE BERNALDEZ GONZALEZ  
C.M.P. 22047 "B" - 1980  
Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidado Crítico



## Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Valverde Velasquez, Erica Melisa.docx**

AUTOR

**Erica Valverde Velasquez**

RECuento DE PALABRAS

**11613 Words**

RECuento DE CARACTERES

**68212 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**63 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**667.3KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 27, 2024 1:34 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 27, 2024 1:35 PM GMT-5**

### ● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

## Anexo 7: Informe del asesor del Turnitin

### Similarity Report

PAPER NAME	AUTHOR
<b>Valverde Velasquez, Erica Melisa.docx</b>	<b>ERICA VALVERDE VELASQUEZ</b>

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>11314 Words</b>	<b>66942 Characters</b>

PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>61 Pages</b>	<b>741.3KB</b>

SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Oct 8, 2024 3:46 PM GMT-5</b>	<b>Oct 8, 2024 3:47 PM GMT-5</b>

#### ● 20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 18% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

#### ● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 8 words)

## ● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
3	<b>uwiener on 2024-07-24</b> Submitted works	2%
4	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>autonoma.pe</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.autonoma.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2024-04-23</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-08-14</b> Submitted works	<1%