

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Síndrome de *burnout* y resiliencia en trabajadores  
del Área de Hospitalización, Huanta-2024**

Karen Danae Tumbalobos Rojas  
Karla Valenka Castro Loncharich

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología

Ayacucho, 2025

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

**A** : Decana de la Facultad de Humanidades  
**DE** : Mg. Nadia Toledo Choquehuanca  
 Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 3 de Abril de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

"SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, HUANTA - 2024"

**Autores:**

Karen Danae Tumbalobos Rojas – EAP. Psicología  
 Karla Valenka Castro Loncharich – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI  NO   
 Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 25
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

**La firma del asesor obra en el archivo original**

(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Esta presente investigación va realizada con mucho esmero para mi padre Higor y mi madre Nancy por ser mi mayor fuente de inspiración y motivación; a mis hermanas Leisdy, Angie y Denis quienes me brindaron alegría la cual me ha permitido alcanzar metas en cada momento; a mis mejores amigas Antuanet y Cielo con quienes compartí gratos momentos y me seguirán apoyando en todas las dificultades que se me presenten.

Karen Danae Tumbalobos Rojas

Esta presente investigación va dirigida en primer lugar a mi mamá María del Rosario ,por el gran apoyo que me brindó y me sigue brindando cada día; a mi familia por estar siempre presentes y dándome su ayuda; a mi novio Franco por estar siempre a mi lado y a mis dos mejores amigos Leslie y Manuel que siempre están pendientes de mí.

Karla Castro Loncharich

## **Reconocimiento**

Con suma satisfacción agradecemos a las personas por el constante apoyo en la investigación realizada, ya sea con sus indicaciones, informaciones y sobre todo motivación, y finalmente a los jurados de la Universidad Continental por la discusión y reconocimiento sobre el tema de importancia, que constantemente nos guían por la valoración y el respeto de la profesión.

## RESUMEN

La investigación que se presenta a continuación determinó la correlación entre el síndrome de burnout y resiliencia en el personal que labora en el área de hospitalización, del Hospital de Apoyo de Huanta-2024.

La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional y transversal. El estudio involucró a los 100 trabajadores del área de hospitalización de dicho nosocomio. Para la recolección de la data se emplearon los instrumentos validados de Maslach y el de Wagnild y Young.

Los hallazgos encontrados mostraron correlaciones negativas media (- 0.636) en las variables síndrome de burnout y la resiliencia, la correlación fue negativa media (-0.534) entre abatimiento emocional y la resiliencia, para la dimensión reserva y la resiliencia la correlación fue negativa débil (-0.437) y finalmente para la dimensión fatiga emocional y la resiliencia la correlación positiva débil (-0.292). Por lo que se concluye que existió una correlación negativa entre el síndrome de burnout y la resiliencia en los sujetos de estudio.

**Palabras claves:** *síndrome burnout, resiliencia, abatimiento emocional, reserva, fatiga emocional.*

## ABSTRACT

The research presented below determined the correlation between burnout syndrome and resilience in the personnel working in the hospitalization area of the Huanta-2024 Support Hospital.

The research was descriptive, correlational and cross-sectional. The study involved the 100 workers in the hospitalization area of the hospital. For data collection, the validated instruments of Maslach and Wagnild and Young were used.

The findings showed mean negative correlations (-0.636) in the variables burnout syndrome and resilience, the correlation was negative medium (-0.534) between emotional dejection and resilience, for the reserve dimension and resilience the correlation was weak negative (-0.437) and finally for the emotional fatigue dimension and resilience the weak positive correlation (-0.292). Therefore, it is concluded that there was a negative correlation between burnout syndrome and resilience in the study subjects.

**Keywords:** *burnout syndrome, resilience, emotional dejection, reserve, emotional fatigue.*

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio</b> .....	13
1.1. Delimitación de la investigación .....	13
1.1.1. Territorial.....	13
1.1.2. Temporal.....	13
1.1.3. Conceptual .....	13
1.2. Planteamiento del problema .....	13
1.3. Formulación del problema.....	15
1.3.1. Problema general.....	15
1.3.2. Problema específico .....	15
1.4. Objetivos de la investigación .....	15
1.4.1. Objetivo general .....	15
1.4.2. Objetivos específicos .....	15
1.5. Justificación e importancia .....	15
1.5.1. Justificación teórica.....	15
1.5.2. Justificación metodológica .....	16
1.5.3. Justificación Práctica.....	16
1.6. Hipótesis y Descripción de Variables .....	17
1.6.1. Hipótesis general .....	17
1.6.2. Hipótesis específicas .....	17
1.6.3. Identificación de las Variables .....	17
<b>CAPÍTULO II: Marco Teórico</b> .....	19
2.1. Antecedentes de investigación .....	19
2.1.1. Internacionales.....	19
2.1.2. Nacionales .....	22
2.2. Bases teóricas .....	24
2.2.1. Síndrome de Burnout.....	24
2.2.2. Resiliencia .....	29
<b>CAPÍTULO III: Metodología</b> .....	36
3.1. Método de investigación.....	36
3.1.1. Tipo de Investigación.....	36
3.1.2. Enfoque de Investigación.....	36
3.2. Población y muestra.....	37

3.2.1. Población .....	37
3.2.2. Muestra .....	37
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	38
3.3.1. Técnica de recolección de datos .....	38
3.3.2. Instrumentos de evaluación .....	38
3.3.3. Análisis de datos .....	41
3.4. Consideraciones éticas.....	42
<b>CAPÍTULO IV: Resultados .....</b>	<b>44</b>
4.1. Análisis descriptivo .....	44
4.2. Análisis inferencial .....	46
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>50</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>56</b>
Anexos .....	60
Anexo a. Matriz de consistencia .....	61
Anexo b. Operacionalización de variables .....	62
Anexo c. Instrumentos empleados.....	63
Anexo d. Autorización para realizar la investigación.....	65
Anexo e. Consentimiento informado.....	66
Anexo f. Base de datos de síndrome de Burnout y Resiliencia .....	69

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1	Niveles del síndrome de Burnout en trabajadores	44
Tabla 2	Niveles de resiliencia en trabajadores	45
Tabla 3	Prueba de normalidad de las variables	46
Tabla 4	Prueba de correlación entre el síndrome de Burnout y resiliencia.	46
Tabla 5	Prueba de correlación entre la dimensión abatimiento emocional y resiliencia.	47
Tabla 6	Prueba de correlación entre la dimensión reserva y resiliencia.	48
Tabla 7	Prueba de correlación entre la dimensión fatiga emocional y resiliencia.	49

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Niveles del síndrome de Burnout en trabajadores	44
Figura 2	Niveles de resiliencia en trabajadores	45

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se han generado crisis sanitarias, no solo por coronavirus (COVID), sino que, a su vez, se vienen dando de forma más frecuente problemas relacionados con el incremento de la población hospitalaria, la tecnificación y modernización de los lugares de trabajo. Esto conlleva a que el profesional de salud deba realizar acciones múltiples. Tales como tender pacientes, llenar los informes en las historias, anotar en las páginas del Ministerio de salud (Minsa) los casos atendidos en un turno, anotar en la página epidemiológica los casos relevantes, las acreditaciones, el informe diario, sin contar que debe hacer reporte diario por turno y todo esto sin descuidar la atención al paciente. El incremento de la carga laboral aunado a turnos extras, horarios modificados, ambientes inadecuados entre otros podría generar en muchos casos aumento del estrés, ansiedad, insomnio y depresión en el personal de salud (World Health Organization, 2024). Todos los factores antes mencionados pueden predisponer a la aparición en ellos del síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout cuyo nombre tiene distintas variaciones; síndrome del quemado de su traducción directa del inglés, cansancio laboral, agotamiento laboral, cansancio emocional entre otros; fue reconocido en el 2022 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad del profesional y, también, reconoció que 1 de 5 trabajadores padecen de este síndrome (Redaccion National Geographic, 2022).

La OMS reconoce que el agotamiento físico y mental en los profesionales afectan su producción laboral, los sentimientos de frustración en el trabajo afectan su atención y concentración aumentando los errores en la ejecución de la profesión, y, en casos graves, llegando a la mala praxis (World Health Organization, 2019).

Investigaciones tanto nacionales como internacionales proponen como solución al Burnout el incrementar y desarrollar una adecuada resiliencia. Es así como el estudio

de Gutiérrez (2021), llevado a cabo en Cuba, encontró que la resiliencia ayudo a superar el síndrome de burnout incluso para quienes dejaron evidencia de altos niveles de este síndrome.

Por todo lo descrito, es que se toma en cuenta realizar esta investigación con el fin de encontrar la relación o relaciones existentes entre el síndrome de burnout y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización del Hospital de salud de Huanta – 2024.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

### 1.1. Delimitación de la investigación

#### 1.1.1. Territorial

La investigación se realizó desde un principio en la Provincia de Huanta, departamento de Ayacucho, en el Perú.

#### 1.1.2. Temporal

El estudio se llevó a cabo entre los meses de enero a junio del año 2024.

#### 1.1.3. Conceptual

La investigación se centró en evaluar si los trabajadores del hospital de apoyo de Huanta que están en capacitaciones constantes, sometidos a exigencias de los usuarios y su alta responsabilidad en atención de estos, podrían estar atravesando un incremento de desgaste profesional y como este burnout podrá llegar a ser regulado por el nivel de resiliencia que pueda manejar el trabajador.

### 1.2. Planteamiento del problema

En los últimos años, el Hospital de Apoyo Huanta ha sufrido muchos cambios y nuevos retos, como el incremento de los pacientes, aparición de nuevas enfermedades, variación de tratamientos, cambios en la administración y traslado a un local más pequeño, sin buena infraestructura hospitalarias, por la construcción del nuevo hospital. Esta situación interfirió en el aspecto laboral y en su continuidad provocando malestar, estrés, ansiedad y apatía en los trabajadores. Todos los inconvenientes antes señalados podrían conllevar el desarrollo del síndrome de Burnout, el cual puede afectar la atención directa de los usuarios o pacientes internados en el hospital y mellar las relaciones sociales laborales.

La resiliencia es la capacidad de un individuo para desarrollarse con normalidad

y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido. Esta perspectiva se viene desarrollado cada vez más en el ámbito humano y laboral (Luthar & Cicchetti, 2000; Werner, 1984).

Se ha visto en varias investigaciones como las que se mencionan a continuación, que el nivel de resiliencia que desarrolle o tenga la persona podría ser un punto clave para la disminución o prevención del síndrome de burnout.

El estudio de Sarmiento (2019) indica que en España los profesionales de la salud se vieron afectados en su bienestar físico y mental debido a la sobrepoblación de pacientes y a la atención de un número alto de consultas diarias.

Por otro lado, Elesin (2020) indicó que de 5.000 encuestados del mismo tipo de profesionales, 40% presentaron "altos valores" de resiliencia, mostrando su preocupación, pues el 60% de los mismos presentaron niveles bajos de resiliencia, situación indeseable para cualquier director de hospital que ve que sus profesionales de la salud estarían presentando este tipo de dificultades las cuales podrían afectar de manera negativa la atención correcta de pacientes o no estar aptos para la exigencia diaria de la labor asistencial .

En cuanto al síndrome de Burnout, en Latinoamérica, se puede indicar que, en Argentina, este alcanzo un 81% en un l año 2021 a subir hasta un 94% en el año 2023 (Acevedo, 2013); mientras que, en México, un 30% de los médicos presentan este síndrome viendo afectada su labor diaria como profesionales de la salud (Schwartz, 2024).

El síndrome de Burnout en Perú alcanzó grados graves en un 57% de los médicos encuestados, mientras que un 26% presentó un nivel medio y solo el 14% un nivel leve. (Sarmiento, 2019).

### 1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el síndrome Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?

## 1.3. Objetivos de la investigación

### 1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024

### 1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024

Identificar la relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024

Identificar la relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024

## 1.4. Justificación e importancia

### 1.4.1. Justificación teórica

Por todo lo expuesto, se considera interesante, relevante y novedoso el poder

realizar una investigación que pueda correlacionar las variables de síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización del hospital de apoyo de Huanta, ya que sería el primer estudio que se realice con esta población y fuera del contexto del COVID 19. Este permitirá obtener data importante la cual podría ayudar a la toma de acciones que beneficien no solo a los profesionales de la salud de un área tan importante del nosocomio, sino también de manera indirecta a los pacientes que se atienden en dicho centro hospitalario.

#### 1.4.2. Justificación metodológica

Este estudio se justificó metodológicamente pues siguió el enfoque descriptivo correlacional, que midió estadísticamente la relación entre las dos variables de estudio. Además, se contó con instrumentos validados como el inventario del síndrome de Burnout creado por Maslach y el cuestionario de Resiliencia realizado por Wagnild y Young. Asimismo, se aplicaron las pruebas estadísticas idóneas para la evaluación de los resultados obtenidos.

#### 1.4.3. Justificación Práctica

Los resultados obtenidos y las conclusiones a las que se arribaron en la presente tesis serán presentadas en dicho nosocomio para su debido tratamiento y será de utilidad para las autoridades que gestionan dicho hospital. Además, la presente investigación, luego de ser sustentada, será de dominio público a través del repositorio académico de la Universidad constituyéndose en un antecedente para futuras investigaciones nacionales o internacionales.

## 1.5. Hipótesis y Variables

### 1.5.1. Hipótesis general

H<sup>1</sup> Existe relación entre el síndrome de burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

H<sup>0</sup> No existe relación entre el síndrome del burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

### 1.5.2. Hipótesis específicas

H<sup>1</sup> Existe relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

H<sup>0</sup> No existe relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

H<sup>1</sup> Existe relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

H<sup>0</sup> No existe relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

H<sup>1</sup> Existe relación entre la dimensión de fatiga emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

H<sup>0</sup> No existe relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

### 1.5.3. Identificación de las Variables

#### 1.5.3.1. Variable 1. Síndrome de Burnout

- Definición conceptual

El Síndrome de Burnout, cuyos significados varios en español serían “síndrome de estar quemado en el trabajo, desgaste profesional, síndrome del

agotamiento laboral”, explica un agotamiento por la exposición prolongada del desgaste y cansancio laboral (Maslach, 1982).

- Definición operacional

Está constituido por tres escalas que miden la frecuencia con que los profesionales perciben baja, media o alta realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización (Maslach 1982).

#### 1.5.3.2. Variable 2. Resiliencia

- Definición conceptual

La resiliencia es una virtud innata que debe desarrollarse durante la formación de la personalidad, esta característica o herramienta psicológica gradúa el efecto que tiene en nosotros el estrés y motiva al ser humano indistintamente de su género a un proceso de cambio y también de readaptación. Este proceso se dará siempre y cuando la persona seba o aprenda a modular sus emociones (Wagnild & Young, 1993).

- Definición operacional

Es el nivel de resiliencia del personal que labora en el hospital de apoyo de Huanta. Estos puntajes son obtenibles por la suma del puntaje bruto y la suma de cada una de sus dimensiones (Wagnild & Young, 1993).

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de investigación

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Zambrano (2022) su objetivo ha sido relacionar el síndrome de burnout, resiliencia y miedo en el periodo de auge del SARS-CoV-2. Para ello, empleó un estudio descriptivo, observacional y transversal en 96 profesionales sanitarios durante la pandemia en España, aplicando ambos instrumentos resiliencia y burnout. En los resultados, halló que el burnout prevalece con un 36.5%, y el riesgo de desarrollarlo fue de 28.1%. A la par que un 42.7% tenía baja resiliencia. Según estos datos, se concluyó una correlación inversa en burnout y la variable resiliencia; otra relación fue entre la resiliencia y COVID-19, siendo esta una relación muy fuerte. Se concluye que el síndrome de Burnout afecto a la mayoría de los profesionales encuestados, así como los bajos niveles de resiliencia.

Echevarria (2022) plantea determinar la prevalencia del síndrome de Burnout asociado a la resiliencia, empleando el método descriptivo, de corte trasversal y observacional, con una muestra de 102 colaboradores de Riobamba Ecuador, aplicando el cuestionario de Maslach y la prueba de resiliencia creada por Young. En sus resultados, halló que síndrome de Burnout predominan en las mujeres en un 54,90%; en el personal mayor de 50 años en un 50,98%; en el estado civil casado en un 50,00%; con hijos en un 92,16% trabajadores con una experiencia de trabajo entre los 6 - 10 años 41,18%. Los colaboradores que calificaron en Burnout con bajos niveles presentaron, por otro lado, altos niveles de el test de resiliencia (89,19%) con valor de  $p < 0,01$ . Se encontró que existe correlaciones bajas entre las variables de despersonalización y la dimensión satisfacción personal (-0,36) y realización personal - confianza en sí mismo (0,28)  $p < 0,01$ . Concluye que la prevalencia de síndrome de burnout asociada a la

resiliencia es mayor en los docentes que presentaron burnout en niveles bajos, los cuales a la vez serían más resilientes.

Santos (2022), en Brasil, relacionó Burnout y resiliencia empleando un método de estudio multicéntrico, transversal. En una población de 153 licenciados en enfermería, se les aplicó el test de Maslach y el de resiliencia. En sus resultados, menciona que la resiliencia presenta correlaciones inversas junto al agotamiento emocional ( $r = -0,545$ ) al igual que la despersonalización ( $r = -0,419$ ) y una relación directa junto a la realización profesional ( $r = 0,680$ ). Una de las variables que tuvo mayor dominio en las correlaciones fue, en su momento, la percepción que tenía la gente del trauma que dejó la pandemia en la salud mental. Concluyó que la resiliencia afecta notablemente sobre el agotamiento emocional y la baja realización profesional de Burnout. También, concluye que existe problemas físicos y mentales que impactan en los trabajadores de enfermería.

Gonzales (2022) estudió el síndrome del desgaste profesional y la resiliencia como parte de su objetivo principal, el método, para ello empleado, fue usar una encuesta transversal y correlación entre las variables, la población fueron 101 médicos de Tijuana – baja California México a quienes se les aplicaron las pruebas de Maslach, variables ocupacionales y el test de resiliencia. Sus hallazgos fueron que 68% eran mujeres, 35.6% eran menores de 40 años y el 45% estaban viviendo junto a su pareja. El investigador concluyó que no encontró relación entre variables ocupacionales y resiliencia, pero sí entre resiliencia baja que la relacionó con la probabilidad de tener el síndrome de burnout alto.

Sánchez (2021) estudió como objetivo principal el comportamiento del síndrome de burnout y la resiliencia; empleo una metodología descriptiva, de corte transversal, en una población de 90 trabajadores en cuidados intensivos de un Hospital en Cuba.

Aplicando el test de Burnout y el de resiliencia de Connor- Davidson. Los resultados arrojaron un nivel alto de Burnout en 64 profesionales de un (71,1 %). La resiliencia se evidenció en un nivel alto con 83 sujetos de un (92,2 %). Concluye que este síndrome estuvo presente en todos los trabajadores y la resiliencia fue una característica importante en todas las personas; sin embargo, no se guarda relación con los niveles altos del síndrome.

Costales (2020), en su investigación en Ecuador, buscó encontrar la relación entre la resiliencia y el Burnout, para ello, se realizó un estudio observacional, descriptivo individual y transversal en 119 residentes de pediatría en Ecuador a los cuales se les aplicó los cuestionarios de Maslach Burnout y de Wagnild y Young de resiliencia. Los resultados explicaron que existe relación entre niveles altos de resiliencia con baja despersonalización ( $p=0.086$ ) y existe relación entre niveles altos de resiliencia con alta realización personal ( $p=0.086$ ). Concluyó que existe relación entre variables ya mencionadas.

La investigación concluyó que existe una relación significativa entre valores altos de resiliencia con baja despersonalización y alta realización personal, pero no con agotamiento emocional.

Sigal (2020), en Argentina, relacionó la resiliencia y el Burnout, empleando el método de tipo aplicativo, correlacional con diseño no experimental transversal, en una muestra de 48 médicos cardiólogos a quienes se les aplicaron los cuestionarios de resiliencia de Connor y de Cristina M de Burnout. En sus resultados, se encontró que un 33% tiene niveles bajos de resiliencia y un 35 % criterios positivos de Burnout. Un 65% presentaron niveles altos de cansancio emocional, un 71% niveles altos de despersonalización y 52% niveles bajos de realización personal. Los niveles bajos de resiliencia se asociaron significativamente con el Burnout (OR 5.95;  $p=0.006$ ). Por otro

lado, la resiliencia presentó una correlación negativa estadísticamente significativa con el cansancio ( $r = -0.507$ ;  $p = 0.0001$ ) y positiva con la realización personal ( $r = 0.363$ ;  $p = 0.01$ ). No se encontró una correlación significativa entre la resiliencia y la despersonalización. Concluyó que existe relaciones categóricas o dicotómicas entre variables, resiliencia alta o baja Burnout ausente o presente.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Campos (2024) determinó la relación entre Burnout y la resiliencia, en una población de 101 enfermeras a quienes se aplicaron el test de Burnout y resiliencia. Se halló que el 43.56% del personal de enfermería obtuvo un síndrome de Burnout medio y una resiliencia alta, no se encontró una relación entre variables. Esta investigación concluyó que no se cumple siempre cuando se encuentran bajos niveles de resiliencia no necesariamente se relacionan o se tienen que relacionar con altos niveles del síndrome de Burnout.

Aliaga (2024) planteó identificar la relación entre el burnout y la resiliencia en docentes de Huancayo. La muestra fueron 105 docentes a quienes se les aplicaron los instrumentos de Maslach y de Wagnild, así como Young respectivamente, de quienes se obtuvieron resultados que arrojaron una correlación negativa moderada de  $-0.781$  con una significancia del 0.01 equivalente al 99 %, a mayor burnout menor resiliencia, concluyendo que lo óptimo sería mejorar la resiliencia para disminuir el síndrome de burnout.

Mendoza (2024) determinó la relación entre burnout y resiliencia en una muestra de 110 peritos forenses de Lima. Los resultados arrojaron una correlación negativa moderada al existir una correlación inversa, concluyendo que, a pesar de la fuerte carga laboral de los peritos, estos contaron con una resiliencia moderada para sobrellevar el trabajo diario y que era la resiliencia una herramienta importante para disminuir el

burnout.

Barros (2023) investigó, en Huancavelica, la relación entre la resiliencia y Burnout en una población de 80 profesionales de la salud durante el COVID-19. Los instrumentos aplicados fueron el test para resiliencia e inventario de Burnout. Se encontró una relación directa en la resiliencia general y la dimensión despersonalización junto a una relación directa en las variables resiliencia y la realización personal (-0.395). Concluye esta investigación explicando el no haber hallado ninguna agrupación significativa o asociación entre variables resiliencia y la dimensión de cansancio emocional.

Quiñones (2023) analizó la resiliencia en relación con Burnout en 70 enfermeros a quienes se les aplicó la escala del síndrome de Burnout y el cuestionario de resiliencia. Sus hallazgos evidenciaron que hay una correlación en las variables Burnout y resiliencia respectivamente. Se concluyó que esta correlación no solamente existe, sino que es bilateral.

Acevedo (2022) determinó la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout, en una población de 123 enfermeras de Concepción en Huancayo, a quienes les aplicó los test de resiliencia y de Burnout, encontrando que existe una relación entre dichas variables. Se concluyó que ante el incremento de la resiliencia en su dimensión fortaleza disminuye el síndrome de Burnout.

### 2.1.3 Antecedente Local

Huamantínco (2022) investigó la relación entre resiliencia y Burnout en una población de 104 asistenciales del Centro de Salud Carmen Alto en Ayacucho. Se encontró que los niveles de resiliencia fueron medio en un 93,3 %, bajo en un 2,9% y alto en un 3,8% en la muestra estudiada concluyendo que la resiliencia no se relaciona

con el síndrome de Burnout.

Rivas y Villar (2022) investigaron la relación entre el síndrome de burnout y resiliencia frente al covid-19 en los trabajadores del Hospital nacional de apoyo Huanta del departamento de Ayacucho en el periodo 2021. La población fue de 170 trabajadores de salud, con una muestra de 120. Se usaron el Inventario de Burnout de Maslach y el Inventario de resiliencia de Wagnild y Young, encontrando que el síndrome de Burnout tuvo un nivel de 81.33 (alto) y la resiliencia fue de 106.46 (muy baja). Por ello, concluyeron que en su muestra hubo una correlación negativa débil pero significativa entre burnout y resiliencia.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

#### **2.2.1.1. Desarrollo histórico del Síndrome de Burnout**

El síndrome del cual estamos hablando en este estudio es traducido en varios idiomas adquiriendo muchos significados, quemado, agotamiento, estrés crónico, siendo el original en inglés burnout, la definición tiene sus orígenes en el psicólogo Herbert J. Freudenberger durante el año 1974, fue descrito mediante una continua observación como síntomas nada específicos relacionados a lo biológico y psicosociales y que cuyos orígenes empiezan en la época laboral, la demanda continua y excesiva de trabajo y energía los desgasta, estas personas son referidas a profesionales de “ayuda” cuya actividad va dirigida hacia otras personas (Freudenberger, 1974).

Freudenberger observó que su equipo de trabajo, compuesto por psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales y enfermeros perdían su idealismo y simpatía por los pacientes, además de pérdida de interés laboral, fatiga y frustración, acompañado de muchas quejas somáticas. Su estudio ha sido episódico, y centrado en los aspectos más

bien clínicos y descriptivos del término (Freudenberger, 1974).

Ha sido Christina Maslach (1976) quien ha convertido al Burnout en un verdadero producto de investigación. En los años setenta, la psicóloga social e investigadora de la Universidad de Palo Alto, centró su investigación en el estrés emocional que surge de la relación interpersonal con los clientes, en ciertas profesiones de ayuda. Trabajó con grupos de psicólogos, docentes, asistentes sociales, policías, enfermeros y definió el Burnout como un estrés laboral crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su actividad laboral.

Con tales trabajos, se inició un período de exploración sobre la naturaleza y factores asociados a la aparición y desarrollo del Burnout. Maslach y Schaufeli (1993), consideran que en el estudio del Burnout se han producido dos periodos claramente diferenciados: un periodo pionero de formación y otro de afianzamiento y de verificación empírica.

El primer periodo se caracterizó por una etapa de ebullición de formulaciones y aproximaciones clínicas, de intentos de delimitaciones conceptuales del síndrome, así como por el distanciamiento e indiferencia del mundo académico y universitario a las propuestas que se realizaban con respecto al tema. Probablemente, el paso de un período a otro más preciso, constructivo y empírico se debió a la aparición y el desarrollo de un instrumento para la evaluación del burnout, el Inventario de Burnout Maslach (Maslach y Schaufeli, 1993).

Su creación significó poder contar con una definición operativa que fijara que se entendía por burnout, y que establecía una clara línea de investigación de estudios empíricos que permitirían diferentes tipos de investigaciones sobre su desarrollo y factores asociados, la bibliografía publicada por Kleiber y Enzman, que demostró que se

publicaron más de 1500 trabajos entre 1983 y 1990.

#### 2.2.1.2. Delimitación conceptual

Revisando diversas investigaciones se encontraron las siguientes relaciones:

Pines y Aronson (1981) asocian al síndrome de Burnout como un estado de decaimiento físico, emocional y mental, que se caracteriza por un cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y por el desarrollo de actitudes negativas hacia la actividad laboral, así como hacia las personas; consideran que el cansancio físico es un factor que predispone para el desarrollo de enfermedades infecciosas, accidentes, trastornos del sueño, sentimientos de depresión y pensamientos suicidas

Leiter (1989) sostiene que el síndrome estaría dado en un principio por el Cansancio Emocional, y como consecuencia de este el sujeto reacciona aislándose mediante la despersonalización ejercida hacia los clientes. De esta manera, el trabajador pierde su compromiso con el trabajo y aumenta su agotamiento, lo que trae como consecuencia una disminución de la sensación de realización personal, y llega de esta manera al Burnout.

Lachiner (2015) considera al Burnout como un tipo de patología laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, maximizándose cuando esta relación es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores).

Geney (2021) considera al Burnout como una forma de responder a estresores crónicos en el trabajo que están presentes cotidianamente, a diferencia de lo que ocurre con las crisis agudas, y que, si bien es un fenómeno individual, se encuentra incierto en un contexto de relaciones sociales complejas, afectando la concepción personal de sí mismo y de los otros.

Por otro lado, Christina Maslach si bien comenzó a estudiar el burnout como un “estado”, en 1986, junto con Susan Jackson redefinen este síndrome, considerándolo ya no como un fenómeno estático resultante de un problema individual, intrapsíquico, sino como un “proceso” mucho más complejo, y como una respuesta al estrés laboral crónico. Es un síndrome que se desarrolla en personas cuyo objeto de trabajo son otras personas y que se caracteriza por tener tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo.

### 2.2.1.3. Desencadenantes del síndrome de Burnout en profesionales de la salud

Rivera (2019) identifica cuatro niveles de factores desencadenantes del Burnout:

**Nivel individual:** Los sentimientos idealistas y altruistas llevan al personal de salud a involucrarse excesivamente en los problemas de los pacientes, y convierten a la solución del problema en una cuestión de reto personal. Por lo tanto, se sienten culpables de los fallos, propios y ajenos. Esto genera un alto grado de agotamiento emocional y disminución de la sensación de realización personal.

**Nivel de relaciones interpersonales:** Las relaciones con beneficiarios y compañeros de trabajo son conflictivas, tensas y prolongadas, la falta de apoyo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o administración de la organización son fenómenos característicos que aumentan también los sentimientos del desgaste por el trabajo.

**Nivel organizacional:** Los profesionales de la salud trabajan en estructuras que presentan el esquema de una burocracia profesionalizada, que lleva a generar problemas de coordinación entre sus miembros, las dificultades en la libertad de acción sufren la incompetencia de los profesionales, las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas institucionales. Esto resulta en estresores del tipo de ambigüedad,

conflicto y sobrecarga de rol.

Nivel social: Actúan como factores desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones, como el aumento de las demandas cuantitativa y cualitativa de servicios por parte de la población, pérdida de status y/o prestigio de la profesión, aparición de nuevas leyes que regulan el ejercicio profesional, cambios en los perfiles demográficos de la población que obligan a cambios en los roles.

#### 2.2.1.4. Dimensiones del Burnout

La concepción desde un inicio de un modelo multidimensional, para Maslach (1986), separa al síndrome en 3 factores o dimensiones; por ejemplo, el cansancio (desgaste) emocional va a representar a una dimensión importante dentro del síndrome de burnout, la despersonalización se concentra en atender las relaciones intrapersonales mientras que la dimensión incompetencia, frustración o crecimiento profesional representa a la autosatisfacción laboral o la autoevaluación.

##### a. El Cansancio emocional (Dimensión de estrés básico):

Tiene varios nombres entre ellos el agotamiento, cansancio, desgaste, disminución, extinción, etc., de nuestro equilibrio emocional. Describe claramente las sensaciones que tienen las personas cuando ya no quieren trabajar porque han mezclado sus responsabilidades con las emociones gastándose en exceso y confundiendo labores diarias con frustración malestares físicos y sobre exigencias que en muchos casos fueron autoimpuestas o percibidas como obligación.

##### b. Despersonalización (Dimensión interpersonal):

En este caso, al protegerse de los demás, las personas crean conductas traducida en personalidades frías o sin emociones que afectan no solo su vida interior, sino también exterior, careciendo de calidad en las atenciones y dejando de lado otras actividades sin importarles qué sucederá más que el qué dirán, muchas veces

procrastinando o haciendo todo a última hora o incluso apurado para cumplir.

Esto evidencia frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. Evita el contacto y se produce una conducta excesivamente distante e insensible, que incluye a veces la pérdida del idealismo. Es una forma de autodefensa pero que funciona después como un escollo para el compromiso con la tarea.

c. Falta de Realización Personal (dimensión de autoevaluación):

Esta dimensión está asociada a casi todas las profesiones que laboran en centros de salud u hospitales de nuestro país, en esta ocasión explica la frustración que sienten al crecer profesionalmente con especialidades, maestrías, cargos y trabajos de horas extras en feriados domingo festividades locales o de noche, pero ninguna de estas labores son reconocidas por el estado o la instituciones públicas, no al menos como es en la policía por sus ascensos o el poder judicial por sus beneficios continuos. El profesional de salud no solo expone su integridad física ante ataques de pacientes con trastornos mentales, sino también con problemas de salud, que pueden exponerse y contagiarse llegando a morir como sucedió en pandemia sin un seguro de pensión permanente o sin beneficio alguno económico dejando a su familia en el desamparo.

## **2.2.2. Resiliencia**

### **2.2.2.1. Diversas definiciones de resiliencia**

Los investigadores Wagnild y Young (1993), creadores de la prueba de resiliencia, la definen como una capacidad innata que se desarrolla a lo largo del crecimiento humano y alcanza su madurez en la adultez. Esta habilidad permite canalizar el estrés y el malestar generado por situaciones adversas. En este sentido, la resiliencia funciona como un mecanismo de defensa inconsciente que las personas utilizan para afrontar circunstancias difíciles, especialmente aquellas marcadas por un

estrés crónico que, sin dicha capacidad, sería abrumador.

Para la OMS (2004), la organización mundial de la salud lo define como una salud mental positiva claramente explicando que la fuerza del control de emociones y de pensamiento hace que las personas logren aspirar a la felicidad solucionando antes sus problemas o dificultades que la vida enfrenta.

Por otro lado, Rutter (2000) argumenta que la Resiliencia es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano. Por otro lado, para Luthar y Cushing, citado por Becoña (2006) definen la Resiliencia como “Un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad a través de la fe, la confianza, el humor, la búsqueda de un sentido en la vida y en las experiencias dolorosas se puede llegar a trascender, prácticamente cualquier experiencia de sufrimiento por terrible que haya sido”

Finalmente, Monroy et al (2006) concluyeron en que el ser humano resiliente es el resultado de sus herramientas construidas en la infancia y a lo largo de la vida, de la experiencia de confrontar los momentos adversos sin ocasionar un desequilibrio mental para lograr la satisfacción de cada una de sus necesidades, de este modo, llega a la cima de forma plena.

#### 2.2.2.2. Modelo de las Fuentes de la Resiliencia

En el año 1996, Grotberg presentó la teoría de resiliencia en una convención de psicólogos, mencionado que lo conforman cuatro dimensiones importantes que son empleadas en el desarrollo personal:

El prime factor es el de soporte externo, más conocido como todo lo que hace referencia a “Yo Tengo”, que consiste en buscar personas que ayuden a encontrar el equilibrio emocional, que den buena compañía y seguridad. Es importante para toda

persona que está en desarrollo, aprender a crecer en resiliencia es labor paternal, sin embargo, la sociedad y la escuela, como la iglesia, nos dan ejemplos de resiliencia que bien podrían seguir para empezar a sentirse mejor (Grotberg, 1996; traducido por Suárez, 1996).

El factor segundo y el factor tercero incluyen al “Yo Soy” y “Yo Estoy”, cuyas referencias crean actitudes, sentimientos y creencias que posee una persona resiliente, como por ejemplo asumir las responsabilidades de sus actos, así como tener la seguridad y confianza en uno mismo (Grotberg, 1996; traducido por Suárez, 1996).

Finalmente, el “Yo puedo” hace referencia a la capacidad que tiene las personas para relacionarse con sus semejantes, esta capacidad de todo ser humano objetiviza en el bien común e individual convirtiendo lo desagradable en agradable y sano.

Para Grotberg (1996), basta que una persona cuente con una de estas características para considerarla resiliente (Grotberg, 1996; traducido por Suárez, 1996).

#### 2.2.2.3. Teoría de la Metáfora de la Casita

Vanistaendael, en el 2005, planteó que la resiliencia se debe conformar por estructuras similares a una casa fuerte segura y protectora, según el autor los requerimientos primarios son la buena alimentación, el sosiego y descanso, así como el bienestar psicológico dentro del hogar. El segundo requerimiento sería la conexión que tienen los individuos frente a otras personas, y en la forma en cómo se relaciona con ellas de forma correcta. El tercero “es el descubrir un sentido”, que hace referencia a asumir los actos que involucren un malestar en nosotros o en otras personas, tener una capacidad de aguante o soporte. El cuarto requerimiento sería una autoestima adecuada, y aprender a ser tolerantes, porque no todo se puede tener o lograr. Finalmente, se presenta un quinto factor denominado “otras experiencias”, lo que indica que la resiliencia crece conforme experimentamos cambios. Mediante el aprendizaje o

exposición a una determinada situación, hace que creemos mecanismos de defensa, nos dará confianza al saber que no pasará a mayores circunstancias, que nuestra vida puede seguir su curso desarrollándose con total normalidad (Vanistaendael, 2005).

#### 2.2.2.4. Teoría de la Promoción de la Resiliencia

En esta teoría, los autores consideran a la resiliencia como un componente multidimensional, y que, para poder considerar a una persona como tal, se debe tener en cuenta los factores particulares, familiares y sociales. Por ello, sería importante hacer relevante en planteamiento de variables como Autoestima (considerada como la principal para el desarrollo de la misma); esta categoría no es lo exterior o las posiciones adquiridas, sino las capacidades que tienen cada persona de resolver problemas y el valor que tiñe el ser humano como único e irremplazable (Panez et al., 2000).

La segunda variable es la capacidad intelectual y creativa que tiene cada ser humano. Esto explica mejor cómo las personas resuelven sus dificultades y al resolverlas se pueden emplear estas formas en forma de consejos. Esta creatividad hace que a lo largo de la vida una persona pueda actuar de distinta manera ante una situación muy estresando que enfrenta (Panez et al., 2000).

La tercera y antepenúltima variable sería la Autonomía. El significado de esta función es que las personas pueden automotivarse frente a circunstancias negativas o adversas, las personas pueden expresar con total seguridad y confianza cuando necesitan explicar sus sentimientos y pensamientos en torno a un problema (Panez et al., 2000).

La penúltima es el Humor, que sirve mucho para enfrentar problemas relacionados con la vida diaria la forma en cómo se enfrentan las cosas puede ser sonreír, tomarlo con buen humor o incluso con sarcasmo, debido a que situaciones estresantes no se pueden evitar porque no dependen de nosotros sino del medio externo en el cual nos desenvolvemos (Panez et al., 2000).

Finalmente, la última sería la quinta variable, llamada también al Identidad Cultural. Esta es una variable muy importante ocupada en el desarrollo del mecanismo de defensa que Cristina llama resiliencia. Este factor permitirá expresarnos y sentirnos únicos y diferentes a los demás, comprendiendo que cada persona tiene sus propias características, aceptándolas y entendiéndolas ajenas a nuestra voluntad, etc., lo cual le va a ayudar a afrontar las adversidades con recursos más adecuados (Panez et al., 2000).

#### 2.2.2.5. Modelo del Rasgo de Personalidad

Wagnild y Young, en el 1993, fueron los creadores del test de resiliencia, quienes consideraron cinco componentes: confianza en sí mismo, que coadyuvará en la seguridad individual y la creación de fortalezas nuevas que ya se tienen incrementándolas, y porque no maximizándolas, conociéndose y aceptando las debilidades o carencias para auto aceptarse; la ecuanimidad es la segunda de las capacidades que tiene todo ser humano y explica, o solicita, que las personas sean coherentes en su vida, no generando riesgos o exposiciones innecesarias para llevar una vida tranquila (Wagnild & Young, 1993). La perseverancia es la tercera que tiene una relación con la resiliencia directa y que explica como las personas llegan a sus metas a pesar de las adversidades o estrés que les provoque enfrentarlas. El cuarto componente es la satisfacción persona que significa la capacidad que tenemos de aceptar las recompensas que la vida nos pone en frente, la recompensa, la satisfacción, como su nombre lo dice, de cumplir objetivos. El quinto es el sentirse bien solo, aspecto importante en la actualidad porque explica las características que explican nuestra individualidad en todo su esplendor (Wagnild & Young, 1993).

#### 2.2.2.6. Factores de la resiliencia

Factor I:

Se le denominó "Competencia Personal" e indica autoconfianza, independencia,

decisión, invencibilidad, poderío, ingenio, y perseverancia. Comprende 17 ítems. En la estandarización peruana, se realizó una reestructuración quedando conformado por 15 ítems.

Factor II:

Se le llamó "Aceptación de Uno Mismo" y representa la adaptabilidad, el balance, la flexibilidad y una perspectiva de vida estable, reflejando la aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

#### 2.2.2.7. Dimensiones de la resiliencia

##### 2.2.2.7.1. Ecuanimidad:

Considerada como la perspectiva balanceada de su propia vida y experiencias; connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencia y no juzgar cada evento acontecido; por ende, se moderan las respuestas extremas ante la adversidad.

##### 2.2.2.7.2. Perseverancia:

Está referida al acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento; la perseverancia connota un fuerte deseo de continuar luchando para construir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar la autodisciplina.

##### 2.2.2.7.3. Confianza en sí mismo:

Es la creencia en uno mismo y en sus propias capacidades; también, es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones.

##### 2.2.2.7.4. Satisfacción personal:

Está referida al comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones.

##### 2.2.2.7.5. Sentirse bien solo:

Referida a la comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras que se comparten algunas experiencias, quedan otras que deben enfrentarse solo; el sentirse bien solo nos da un sentido de libertad y un significado de ser únicos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### 3.1. Método de investigación

El método inductivo y deductivo están empleados de diferentes formas siendo métodos de investigación científica. El método deductivo es un proceso lógico que parte de una premisa general a una conclusión específica y el método inductivo es el que parte de una premisa individual comenzando con observaciones específicas y generalizadas (Suarez, 2024).

La presente investigación científica empleó el método correlacional, pues utilizó métodos estadísticos para determinar la relación entre las variables de estudio.

#### 3.1.1. Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo descriptiva correlacional, porque las variables presentadas se describieron y explicaron tal cual fue el resultado del análisis estadístico verificando la correlación entre las variables del estudio y su influencia de una sobre la otra (Hernández et al, 2019).

#### 3.1.2. Enfoque de Investigación

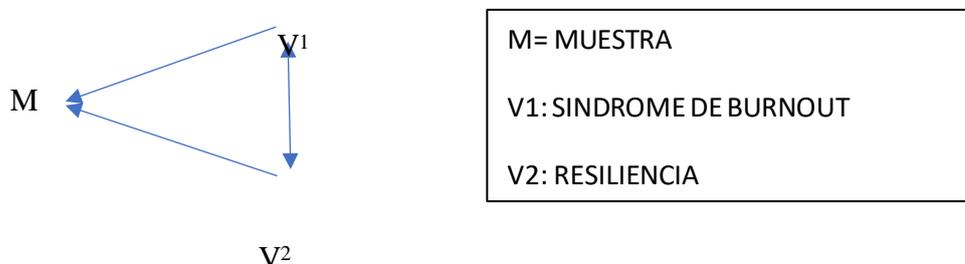
El enfoque empleado para esta investigación es de tipo cuantitativo, ya que se fundamenta en la construcción y medición de las dimensiones de las variables a analizar (Hernández et al, 2019).

#### 3.1.3. Diseño de investigación

El diseño de esta investigación es no experimental y transversal. Es no experimental porque las investigadoras no manipulan las variables; y transversal porque se hizo la aplicación del instrumento en un determinado período de tiempo (Hernández et al., 2014).

#### 3.1.4. Nivel de investigación

El estudio es básico, porque se tratará de encontrar nuevos conocimientos acerca del tema planteado y la correlación de las variables Burnout y Resiliencia (Hernández et al. 2019).



La investigación correlacional o bivariado es una investigación de tipo no causal y el análisis que emplea es primordialmente cuantitativo, aunque teniendo interpretaciones cualitativas de cómo se puede comportar una variable en relación con las otras (Salgado, 2018).

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1. Población

La población estudiada fue de 100 trabajadores que laboraron en el área de hospitalización del Hospital de apoyo de la ciudad de Huanta durante el año 2024.

#### 3.2.2. Muestra

De los 100 trabajadores existentes en el área de hospitalización de dicho nosocomio, se contó con la participación de todos ellos. Por ello, la muestra censal establece la participación de la población al 100% para la evaluación, siendo así que todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (Hernández et al. 2019).

##### 3.2.1.1. Criterios de Inclusión

- Trabajadores hombres y mujeres, nombrados, del área de hospitalización del Hospital de apoyo de Huanta

- Trabajadores hombres y mujeres con contrato vigente durante el 2024, del área de hospitalización del Hospital de Huanta
- Trabajadores que firmarán el consentimiento informado y desearán participar de la investigación

### 3.2.1.2. Criterios de Exclusión

- Trabajadores que no completarán alguno de los cuestionarios entregados o dejaran sin contestar alguna de las preguntas de estos
- Trabajadores que, en el momento de la realización de la prueba, se encontrarán bajo los efectos del alcohol o alguna droga y, por lo tanto, le imposibilitará completar los cuestionarios.

## 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 3.3.1. Técnica de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta, así como dos instrumentos psicológicos validados: el test del síndrome de Burnout de Cristina Maslach y el test de Resiliencia de Wagnild y Young.

### 3.3.2. Instrumentos de evaluación

#### 3.3.2.1. Test del Síndrome Burnout

#### **Ficha Técnica**

Autor	: Cristina Maslach
Año de creación	1981
Lugar	: Estados Unidos Rango de edad de aplicación: Mayores de 18 años Adaptación Peruana : Vásquez (2020)
Administración	: Grupal e individual
Duración	: 20 minutos aprox.

Escala : Tipo Likert. Posee un total de 22 ítems calificados del 1 al 6. Existen ítems inversos que son 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Asimismo, se encontró ítems directos las cuales son: 1, 2, 3, 5, 6, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 20 y 22.

**Dimensiones:** Agotamiento, despersonalización y realización personal.

**Confiabilidad y validez:** Vásquez (2020), según los coeficientes alfa de Cronbach, encontró un índice de 0.80 en agotamiento emocional, 0.56 en la despersonalización y 0.72 y para realización personal. Para poblaciones no relacionadas con la salud, es 0.80 en el agotamiento emocional, 0.64 en despersonalización y 0.70 sería para la realización personal.

La validez y el análisis factorial arrojaron un agotamiento emocional con mayor varianza (39.9%), realización personal 34.9% y despersonalización 37.5%, las dimensiones alcanzaron menos del 40% en cuanto a su varianza, aun así, se supera el porcentaje mínimo para aceptar su dimensionalidad.

Validado, también, en Arequipa – Perú, por Arias et al. (2019), realizaron un análisis psicométricos y comparativos, encontrando la confiabilidad de Omega ( $\omega$ ), adjudicando intervalos de confianza a 95%, ( $AVE > 0.5$ ), con evidencia de validez interna convergente. El índice de la prueba fue encontrado en 0.70 y 0.90 valores predecibles y aceptables; primero, “la dimensión Agotamiento emocional,  $\omega = 0.86$  (IC95% = 0.79-0.86); luego, la dimensión Despersonalización,  $\omega = 0.77$  (IC95% = 0.68-0.79) y, finalmente, la dimensión Realización personal,  $\omega = 0.88$  (IC95% = 0.85-0.89)” (Arias et al., 2019).

### **Objetivo de la prueba:**

Es medir los niveles del síndrome de Burnout, para ello, es importante medir primero sus tres dimensiones, agotamiento, despersonalización y realización personal, siendo la suma de las tres, un indicador de mal funcionamiento en la conducta del personal médico y no médico que labora en el Hospital de Huanta, en donde cuyo factor afecta de forma directa su trabajo, sus relaciones sociales, familiares, su comportamiento individual. En este caso, estaríamos hablando de un correcto o deficiente trato a los usuarios del nosocomio.

#### 3.3.2.2. Test de Resiliencia

##### **Ficha Técnica**

Autor	: Wagnild y Young
Año	:1993
Lugar	: Estados Unidos
Rango de edad de Aplicación	: Adolescentes y adultos Adaptación Peruana : Novella Coquis, Angelina Cecilia
Validación	: Ávila Villar Isaí (2017)
Duración	: 20 minutos aprox.
Escala	: 25 preguntas tipo Likert, calificado del 1 a totalmente en desacuerdo al 6 totalmente de acuerdo.
Dimensiones	: Satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia.

Baremación: Para el baremo de la prueba, se empleó el censo con 364 personas entre 189 varones y 175 mujeres. El análisis factorial confirmaron el útil acuerdo a cinco dimensiones, con un ajuste global (2.55), encontrándose conformidad con cada ítem

en los factores. Por otro lado, los indicadores tienen una aceptable relación con índices de 0.897, 0.810 y 0.861 y una confusión cuadrática media de proximidad de 0.065 demostrando un ajuste perfecto ( $\leq 0.05$ ); demostrándose un ajuste correcto con el modelo considerado. Del mismo modo, la confiabilidad se desarrolló por medio de la consistencia interna con el coeficiente Omega llegando a obtener el valor general 0.877. Se trabajó también, los baremos y percentiles generales de acuerdo con el sexo, ya que no evidencia diferencias significativas en el grupo del sexo y la edad. Se concluye la determinación de los niveles de bajo, medio y alto (Ávila, 2017).

**Validación y confiabilidad:** Hernández y Mendoza (2018) mencionan que es aquella prueba donde se extrajeron los resultados coherentes en la muestra e incluso lograron las variables que se buscaba medir, en este caso, la resiliencia. En el contexto peruano, la escala original fue adaptada psicométricamente por Novella en el año 2002, quien empleó una muestra de 324 alumnas entre 14 a 17 años del Colegio Nacional de Mujeres “Teresa Gonzales de Fanning”, localizado en la ciudad de Lima. Se utilizó el mismo método de factorización y obtuvo con el coeficiente alfa una congruencia interna global de 0.875, y correlaciones ítem- test que oscilan entre 0.18 a 0.63, siendo todos los coeficientes estadísticamente significativos al nivel del 0.01.

**Objetivo de la prueba:** Se debe identificar el grado de resiliencia individual, considerado como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo (Wagnild & Young, 1993).

### 3.3.3. Análisis de Datos

Se utilizó el Excel para procesar la data. El análisis estadístico fue mediante el paquete IBM – SPSS versión 29.0 y Microsoft 2021 (Excel y Word); con ellos, se diseñan las tablas de frecuencias relativas simples, así como la contrastación de

hipótesis con un estadígrafo adecuado, previa evaluación de la normalidad de datos y configuración de las variables

#### 3.3.4. Estrategia de análisis de la recolección de datos

En la presente investigación, se empleó el análisis estadístico descriptivo e inferencial donde mediante tablas y gráficos se explicaron los niveles de burnout y resiliencia, así como la correlación entre ambas variables. Para realizar ello, se empleó el programa estadístico IBM-SPSS-V26, con ello, se realizó el procesamiento de información. Para la interpretación de los resultados entre variables y sus coeficientes de correlación, se cita a Martínez et al. (2009), quienes postulan el siguiente rango de relación para los coeficientes de Spearman: (0,76-1,00: Entre fuerte y perfecta) (0,51-0,75: Entre moderada y fuerte); (0,26-0,50: Débil) y (0-0,25: Escasa o nula).

Kolmogorov -Smirnov: Esta prueba es no paramétrica de la igualdad de cómo serán las distribuciones respecto a la probabilidad en una dimensión o en dos que podrían ser continuas o discontinuas. Se puede emplear para comprobar si la muestra tiene una distribución de probabilidad y comprobar así si las dos muestras podrían tener una correlación o no entre sí.

#### 3.4. Consideraciones éticas

Se remitió el proyecto de la investigación al Comité de Ética, para su respectiva revisión y observaciones, para, luego de ser aprobado, iniciar con el proceso de investigación.-

Todas las personas que formaron parte del estudio firmaron un consentimiento informado (anexo).

Dentro del consentimiento informado, se dejó en claro que no hubo ningún tipo de conflicto de interés económico o que se cobró por la aplicación, análisis y resultados, se dejó en claro que la investigación y aplicación de instrumentos del síndrome de burnout y resiliencia no tuvo un fin comercial ni político.

Los participantes que colaboraron con la investigación fueron en lo posible voluntarios. Se cuidó la confidencialidad de sus datos, dejando en claro que el objetivo principal de la investigación, que es encontrar la correlación de ambas variables. No se hizo pública la edad, nombre, religión ni ninguna variable demográfica, solo profesión y género o sexo del cual se identifican.

Por último, se tuvo presente la libertad de cada uno siendo así que cada participante pudo retirarse de forma voluntaria de la prueba si no deseaba continuar.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

#### 4.1.1. Niveles de síndrome de Burnout

Los resultados descriptivos se pueden apreciar en la Tabla y Figura 1. Se observa que el 61% de los trabajadores del área de hospitalización presentan síndrome de Burnout en el nivel bajo, luego, el 29% están en el nivel alto y el 10% tienen el nivel medio. Es decir, el 90% de los trabajadores presentan niveles medios o altos en síndrome de Burnout.

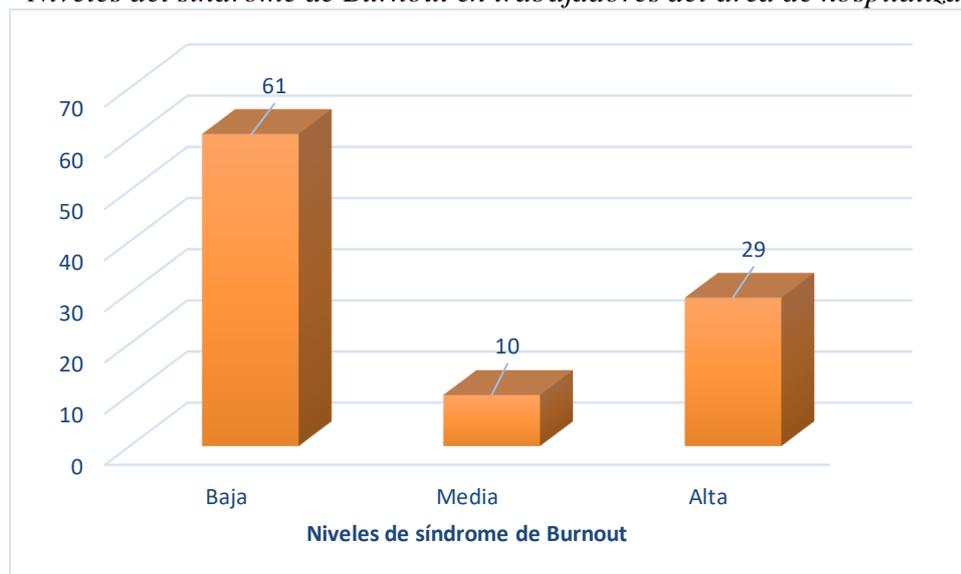
**Tabla 1**

*Niveles del síndrome de Burnout en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024*

Nivel	Trabajadores	
	Frecuencia	Porcentaje
Baja	61	61
Media	10	10
Alta	29	29
Total	100	100

**Figura 1**

*Niveles del síndrome de Burnout en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024*



#### 4.1.2. Niveles de resiliencia

Los resultados para la variable resiliencia se muestran en la Tabla y Figura 2. Se observa que el 70% de los trabajadores del área de hospitalización presentan resiliencia en el nivel alto, luego, el 22% están en el nivel bajo y el 8% tienen el nivel medio. Es decir, el 92% de los trabajadores presentan niveles bajo o alto en resiliencia

**Tabla 2**

*Niveles de resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024*

Niveles	Trabajadores	
	Frecuencia	Porcentaje
Baja	22	22
Regular	8	8
Alta	70	70
Total	100	100

**Figura 2**

*Niveles de resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024*



#### 4.1.3. Normalidad de variables

En la Tabla 3, se visualiza que, según la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov, las puntuaciones del síndrome de Burnout sí tienden a una distribución normal (el valor de probabilidad es mayor que 0.05). Por otro lado, las puntuaciones de la resiliencia no tienden a una distribución normal (el valor de probabilidad es menor que 0.05). Es así como al

correlacionar ambas variables y sus dimensiones se utiliza el coeficiente de Spearman (estadística no paramétrica).

**Tabla 3**  
*Prueba de normalidad de las variables*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Valor p
Síndrome de Burnout	.080	100	.118
Resiliencia	.268	100	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

## 4.2. Análisis inferencial

### 4.2.1. Correlación de Variables

En la Tabla 4, se muestra una correlación negativa débil (-0.254) entre el síndrome de Burnout y la resiliencia. Además, el valor de p es menor que 0.05, por lo que se acepta la hipótesis alternativa. Es decir, existe la correlación negativa de las variables en los trabajadores del área de hospitalización. Muestra que el 54% de los trabajadores presentan niveles bajos de síndrome de Burnout y niveles altos de resiliencia, seguidamente el 18% tienen niveles altos de síndrome de Burnout y niveles bajos de resiliencia.

**Tabla 4**  
*Prueba de correlación entre el síndrome de Burnout y resiliencia*

Síndrome de Burnout		Nivel Resiliencia			Total	Rho de Spearman (p-valor)
		Baja	Regular	Alta		
Bajo	<i>f</i>	4	3	54	61	-0.254** (.011)
	%	5%	3%	54%	61%	
Medio	<i>f</i>	0	0	10	10	
	%	0.0%	0.0%	10%	10%	
Alto	<i>f</i>	18	5	6	29	
	%	18%	5%	6%	29%	
Total	<i>f</i>	22	8	70	100	
	%	22%	8%	70%	100%	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

#### 4.2.2. Dimensión Abatimiento emocional

En la Tabla 5, se muestra una correlación negativa débil (-0.315) entre la dimensión abatimiento emocional y la resiliencia. Además, el valor de  $p$  es menor que 0.01, por lo que se acepta la hipótesis alternativa. Es decir, existe la correlación negativa de las variables en los trabajadores del área de hospitalización. Por otro lado, se tiene que el 52% de los trabajadores presentan niveles bajos de abatimiento emocional y niveles altos de resiliencia, luego, el 12% tienen niveles altos de abatimiento emocional y niveles bajos de resiliencia.

**Tabla 5**

*Prueba de correlación entre la dimensión abatimiento emocional y resiliencia*

Abatimiento emocional		Nivel Resiliencia			Total	Rho de Spearman (p-valor)
		Baja	Regular	Alta		
Bajo	<i>f</i>	9	3	52	64	-0.315** (.001)
	%	9%	3%	52%	64%	
Medio	<i>f</i>	1	2	17	20	
	%	1%	2%	17%	20%	
Alto	<i>f</i>	12	3	1	16	
	%	12%	3%	1%	16%	
Total	<i>f</i>	22	8	70	100	
	%	22%	8%	70%	100%	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Ho: No existe relación entre la dimensión abatimiento emocional y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

Ha: Existe relación entre la dimensión abatimiento emocional y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

#### 4.2.3. Dimensión Reserva

En la Tabla 6, se muestra una correlación negativa débil (-0.352) entre la dimensión reserva y la resiliencia. Además, el valor de p es menor que 0.01, por lo que se acepta la hipótesis alternativa. Es decir, existe la correlación negativa de las variables en los trabajadores del área de hospitalización. Por otro lado, se tiene que el 46% de los trabajadores presentan niveles bajos de la dimensión reserva y niveles altos de resiliencia, luego, el 9% tienen niveles altos de la dimensión reserva y niveles bajos de resiliencia.

**Tabla 6**

*Prueba de correlación entre la dimensión reserva y resiliencia*

Reserva	Nivel Resiliencia			Total	Rho de Spearman (p-valor)
	Baja	Regular	Alta		
<b>Bajo</b>	<i>f</i>	7	4	46	-0.352** (<.001)
	%	7%	4%	46%	
<b>Medio</b>	<i>f</i>	6	1	18	
	%	6%	1%	18%	
<b>Alto</b>	<i>f</i>	9	3	6	
	%	9%	3%	6%	
<b>Total</b>	<i>f</i>	22	8	70	
	%	22%	8%	70%	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Ho: No existe relación entre la dimensión reserva y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

Ha: Existe relación entre la dimensión reserva y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

#### 4.2.4. Dimensión Fatiga Profesional

En la Tabla 7, se muestra una correlación positiva débil (0.321) entre la dimensión fatiga emocional y la resiliencia. Además, el valor de  $p$  es menor que 0.01, por lo que se acepta la hipótesis alternativa es decir existe la correlación positiva de las variables en los trabajadores del área de hospitalización. Por otro lado, se tiene que el 45% de los trabajadores presentan niveles bajos de fatiga emocional y niveles altos de resiliencia, luego, el 9% tienen niveles altos de fatiga emocional y niveles bajos de resiliencia.

**Tabla 7**

*Prueba de correlación entre la dimensión fatiga profesional y resiliencia*

Fatiga emocional	Nivel Resiliencia			Total	Rho de Spearman (p-valor)
	Baja	Regular	Alta		
<b>Bajo</b>	<i>f</i>	8	4	45	0.321** (.001)
	%	8%	4%	45%	
<b>Medio</b>	<i>f</i>	5	1	19	
	%	5%	1%	19%	
<b>Alto</b>	<i>f</i>	9	3	6	
	%	9%	3%	6%	
<b>Total</b>	<i>f</i>	22	8	70	
	%	22%	8%	70%	

\*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Ho: No existe relación entre la dimensión fatiga emocional y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

Ha: Existe relación entre la dimensión fatiga emocional y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.

## DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación buscó la relación del síndrome de Burnout y la resiliencia. Para ello, el hallazgo obtenido fue una correlación negativa débil (-0.254), por lo que existe una correlación negativa entre las variables. Esto quiere decir que a mayor resiliencia menor síndrome de burnout entre los trabajadores del área de hospitalización. Se comprobó así la hipótesis planteada en esta investigación. Con base en este resultado, podemos asegurar que la resiliencia reduzca el burnout basándonos en los siguientes hechos:

El personal de salud más resiliente es más capaz de afrontar la adversidad e incluso lograr resultados positivos en circunstancias adversas recuperándose rápidamente de las desgracias. A su vez, la resiliencia puede generar la energía suficiente para restablecerse ante las conmociones y sacar un aprendizaje constructivo de ello. Por ello, logra que el personal se sienta menos estresado porque le brinda un enfoque más favorecedor para su persona, lo cual previene y disminuye el burnout.

Continuando con la comparativa de antecedentes, se creyó prudente no solo analizar antecedentes de nuestro tipo de población (personal de salud), sino también de rubros similares a nuestra población ya sea en el tipo de dificultades o al hecho de interactuar con la atención a otras personas. Aliaga (2024), por su parte, encontró entre los trabajadores de una institución educativa una correlación negativa moderada de -0.781, explicando que no solo el personal de salud está expuesto al síndrome de burnout, sino todas las personas que trabajan al servicio de otras personas, debido a lo complejo que somos, los temperamentos y las diferentes emociones que nos embargan a diario. La investigación de Aliaga coincide con nuestra investigación al encontrar también una relación entre seis variables investigadas. Al igual que Mendoza (2024) cuando investigo a los peritos forenses de una institución estatal cuya labor no solo es atender

personas, sino también tratarlas en sus distintos casos de violencia e inclusive deceso. La presente investigación de Mendoza encontró, también, una correlación negativa moderada - 0.319, explicando finalmente que las herramientas que nos dan la resiliencia son esenciales para combatir el síndrome de burnout y coincidiendo con nuestra investigación en cuanto a la correlación de variables y resultados, se debe aceptar la hipótesis positiva, a mayor burnout menor resiliencia y a mayor resiliencia menor síndrome de burnout. Finalmente, tenemos a Echevarría (2023), quien al realizar sus estudios en docentes de Ecuador encontró que sí existe una relación inversamente proporcional entre el síndrome de burnout y la resiliencia, lo cual apoya el resultado de nuestra tesis.

En el análisis de antecedentes con la misma población de estudio o dentro del ámbito de salud, Rivas y Villar (2022), cuya investigación es la única, aparte de la nuestra, en ser realizada en el hospital de Huanta, tomando esas dos variables., afirman que su resultado evidenció una correlación negativa débil entre el síndrome de burnout y la resiliencia. Así, respalda nuestro resultado al haber trabajado con el mismo personal de salud. Tenemos el estudio de Zambrano (2022), el cual fue realizado en época de COVID 19, donde halló una relación inversa entre las dos variables dentro de su relación con la enfermedad, lo cual respalda a su vez nuestro estudio. Tenemos tres estudios realizados netamente en personal de enfermería los cuales respaldan nuestros resultados: Santos (2022) concluyó que resiliencia afecta los dominios agotamiento emocional y baja realización profesional del Burnout, y que se debe fomentar el desarrollo de la resiliencia a nivel institucional para moderar la enfermedad. Asimismo, Quiñones (2023) como Acevedo (2022), también, encontraron relación entre burnout y resiliencia recomendando el incremento de la resiliencia en el ámbito laboral.

Todas las investigaciones emplearon una metodología de estudio cuantitativo, aplicado,

no experimental, correlacional, de corte transversal, por esta razón metodológica es indicador que tanto los antecedentes, como esta investigación, coincidan en sus resultados donde se encuentra la correlación entre variables de resiliencia y burnout. También, es indicador el uso de las mismas pruebas o test psicométricos: los cuestionarios de Cristina Maslach Burnout y de Wagnild y Young de Resiliencia. Otra coincidencia en esta investigación, relacionada con los antecedentes nacionales e internacionales, es que se ubicó, buscó y analizó la misma población, aunque de diferentes carreras profesionales, todas están ligadas al sector salud.

Siguiendo con los objetivos específicos, en el primer objetivo específico, se encontró una correlación negativa débil (-0.315) entre la dimensión abatimiento emocional y la resiliencia en los trabajadores del área de hospitalización, Huanta. Así, Santos (2022), también, encontró una relación inversa entre resiliencia y agotamiento emocional ( $r=0.680$ ), demostrando que sí existe relación en este primer objetivo. Sigal (2020), en este objetivo, también, encontró relación inversa entre resiliencia y burnout ( $r=0.507$ ). Estos dos investigadores y la presente investigación coinciden en explicar que el abatimiento o cansancio emocional afecta a cada individuo entrevistado, afectando sus emociones y dejándolo con un desequilibrio emocional peligroso, que no solo baja su autoestima, interrumpe sus pensamientos y limita sus acciones al no saber cómo expresarse ante otros, depresión, ansiedad entre otros síntomas y trastornos mentales, en el peor de los casos, y cuya relación con la resiliencia, aunque es baja, ayuda de forma notable a superar el burnout, brindándole herramientas como la confianza en uno mismo, autocontrol y compostura.

En el segundo objetivo específico, se encontró una correlación negativa débil (-0.352) entre la dimensión reserva (despersonalización) y la resiliencia en los trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024. Barros (2023) encontró una relación directa entre resiliencia y

la despersonalización (-0.288). Costales (2020) concluyó según la prueba exacta de Fisher que existe relación entre niveles altos de resiliencia con baja despersonalización ( $p=0.086$ ). Las investigaciones previas junto a nuestra investigación no solo coinciden en aceptar la hipótesis planteada, sino también coinciden en explicar que la despersonalización (reserva) afecta directamente en el trabajo, la despersonalización para Cristina Maslach se diferencia de la despersonalización psiquiátrica o desrealización que va más por las alucinaciones mentales. La despersonalización para Cristina significó cambios en la conducta diaria, despertarse tarde, no ducharse o no comer a sus horas, llegar tarde al trabajo, no cumplir con las tareas o procrastinar, siendo estos problemas más psicológicos y tratables justamente con la resiliencia que cada individuo debe practicar, atreviéndonos a decir desde su infancia en casa y, posteriormente, en el colegio y grados superiores.

En el tercer objetivo específico, se encontró una correlación positiva débil (-0.321) entre la dimensión fatiga emocional (realización personal) y la resiliencia en los trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024. Barros (2023) encontró una relación directa entre resiliencia y la realización personal (-0.395). Costales (2020) concluyó según la prueba exacta de Fisher que existe relación entre niveles altos de resiliencia con alta realización personal ( $p=0.086$ ).

## CONCLUSIONES

PRIMERA. - Sí existe una relación negativa débil (-0.254) entre resiliencia y el síndrome de Burnout, tanto en la mayoría de los antecedentes presentados y en esta investigación cumpliéndose en su mayoría la hipótesis alternativa y rechazando la hipótesis nula, afirmando que, a mayor resiliencia, menor síndrome de burnout. El 54% de los trabajadores presentan niveles bajos de síndrome de Burnout y niveles altos de resiliencia, luego, el 18% tienen niveles altos de síndrome de Burnout y niveles bajos de resiliencia.

SEGUNDA. - Se encontró una relación negativa débil (-0.315) en la dimensión abatimiento emocional y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de hospitalización del Hospital de apoyo de Huanta el 2024. Afirma que a niveles bajos del abatimiento emocional mayor síndrome de burnout. Se tiene, entonces, que el 52% de los trabajadores presentan niveles bajos de abatimiento emocional y niveles altos de resiliencia, luego, el 12% tienen niveles altos de abatimiento emocional y niveles bajos de resiliencia.

TERCERA. - Se encontró una relación negativa débil (-0.352) entre la dimensión reserva y la resiliencia, explicando esta relación como que a menor reserva mayor será la resiliencia. Se tiene que el 46% de los trabajadores presentan niveles bajos de la dimensión reserva y niveles altos de resiliencia, luego, el 9% tienen niveles altos de la dimensión reserva y niveles bajos de resiliencia.

CUARTA. - Se encontró una relación negativa débil (-0.321) entre la dimensión fatiga emocional y la resiliencia. Esto explica porque a niveles bajos de fatiga emocional niveles altos de resiliencia. Es así como el 45% de los trabajadores presentan niveles bajos de fatiga emocional y niveles altos de resiliencia, luego, el 9% tienen niveles altos de fatiga emocional y niveles bajos de resiliencia.

## RECOMENDACIONES

- Se debe realizar nuevas investigaciones referente a las variables burnout y resiliencia en otros establecimientos de salud de la ciudad de Huamanga, Ayacucho para tener más data y poder establecer estrategias de mejora de ser necesarias, ya que esta investigación es la segunda presentada en dos años.
- Se debe plantear estudios donde las variables sean analizadas a través de investigaciones cualitativas, donde el análisis individual de cada profesional evaluado sea motivo de interpretación, así como sus variables sociodemográficas, estado civil, hijos, deudas, religión, padres vivos, denuncias, etc.
- Se sugiere implementar actividades de salud física (actividades deportivas) y actividades de salud mental (talleres, charlas, capacitaciones) dependiendo del establecimiento y de la jefatura, semanal o quincenal como mínimo para reducir el impacto que tiene el síndrome de burnout sobre las personas e incrementar el conocimiento de la resiliencia en los profesionales a través de talleres participativos dentro de la institución aprovechando fechas conmemorativas del nosocomio o de la localidad.

## REFERENCIAS

- Acevedo, M. (2022) *Resiliencia y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de una Microred de Salud* [Tesis de Licenciatura] Universidad Peruana Los Andes.
- Aliaga, S. (2024) *Síndrome de burnout y resiliencia en colaboradores de una institución educativa particular, Huancayo* [Titulo de licenciatura – Universidad Continental]  
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/15371>
- Arias, W., Barrios, N. A. J. (2013). Síndrome de burnout en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa. *Rev. PUCP*  
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/5291/5288>
- Ávila, I. (2017). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Resiliencia (ER) en alumnos de secundaria del Distrito de Santiago de Cao* [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/653>
- Bancayan, M. (2019) *Resiliencia y síndrome de desgaste profesional en el área de servicios críticos del instituto nacional de salud del niño – Lima 2019*. [Tesis de Licenciatura] Universidad Privada Telesup.  
<https://repositorio.utesup.edu.pe/handle/UTELESUP/509>
- Barros, C. (2023) *Resiliencia y síndrome de Burnout en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19* [Tesis de Licenciatura] Universidad Ricardo Palma.  
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/7085>
- Campos, F. (2024). *Síndrome de burnout y resiliencia en personal enfermero de departamentos de atención crítica de un hospital de Lima- Callao durante el 2023* [Tesis de Licenciatura] Universidad Científica del Callao.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12805/3443>
- Cortez, D. et al. (2021). Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en docentes durante el confinamiento por la pandemia COVID-19. *Propósitos Y Representaciones*, 9(3). <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n3.812>
- Condori, H. (2021) *Estilos de humor y síndrome de burnout en enfermeras del hospital*

- Carlos Monge Medrano, Juliaca. [Tesis de Licenciatura] Universidad Autónoma de Ica. <http://hdl.handle.net/autonomadeica/1187>
- Costales et al. (2020) La resiliencia relacionada con el desarrollo del síndrome de burnout en residentes posgradistas de pediatría. *Rev. Polo Del Conocimiento*. 5 (2),103-123 <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1255>
- Domínguez, M. (2018) *Síndrome de Burnout y Desempeño Profesional del Personal de Salud en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Madre de Dios – 2018* [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37535/domingue%20z\\_rm.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37535/domingue%20z_rm.pdf?sequence=1)
- Echevarría. C. M. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout relacionado con resiliencia en maestros de la Unidad Educativa Isabel de Godin, Riobamba. *Rev. UNIANDÉS*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15658>
- Elesin, A. (1 de junio de 2020). Un 40% de la población presenta altos niveles de resiliencia tras el confinamiento. *Rev. Infosalus*. <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-40-poblacion-presenta-resiliencia-20200601131020.html>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159- 165.
- Gamboa, L. (2021) Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*.14(1), 49-54. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1170>
- González, E. et al. (2022). Síndrome de Burnout, la Enfermedad Menos Preciada del Siglo XXI. *Ingeniería Y Gestión Industrial*, 1(2). 6-15. <https://doi.org/10.29105/revig1.2-15>
- Gonzales, C. (2022) *Burnout ocupacional y resiliencia en personal médico laborando durante la pandemia de la COVID-19 en Tijuana, Baja California, México*. [magister - Colegio De La Frontera Norte] México.  
*TESIS-González-Cota-César-Antonio-MEP.pdf*
- Grotberg, E. (1996). *The International Resilience Project: Findings from the Research and the Effectiveness of Interventions*. Psychology and Education in the 21st

Century: Proceedings of the 54th Annual Convention of the International Council of Psychologists. Edmonton: IC Press, 1997

Hernández-Sampieri, R. Mendoza, C. (2018), *Metodología de Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1a edición.), McGraw-Hill Interamericana editores.

Huamantínco, C. (2022). *Resiliencia y síndrome de burnout de trabajadores del Centro de Salud Carmen Alto en Ayacucho, 2021* [Tesis de Licenciatura] Universidad Autónoma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1843>

Kubrusly, L. et al. (2019). Resiliencia en la formación de estudiantes de medicina en una universidad con un sistema híbrido de enseñanza y aprendizaje. *Revista Brasileira de educação médica Centro Universitario Unichristus, Fortaleza*. 43 (1) 367 – 376. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190161.ESP>

Larrea, L. (2022) *Resiliencia y Burnout en colaboradores de una empresa minera. Universidad Ricardo Palma* [Tesis de Licenciatura] Universidad Ricardo Palma. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6250>

López P., Fachelli. S. (2015), *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Ed. Universidad Autónoma de Barcelona.

Martínez, R. (2009) *El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, caracterización*. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

Maslach, Christina; Jackson, Susan (1986). *Maslach burnout inventory manual* (en inglés). Palo alto, CA: Consulting Psychologist Press, Inc.

Mendoza, E. (2024) *Síndrome burnout y la resiliencia en peritos forenses de una dirección especializada, Lima*. [Tesis de maestría – Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/150055>

National Geographic (2022), *Síndrome de Burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad*. Ciencia. <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>

Núñez, J. (2019). *Análisis del conocimiento de las medidas de tendencia central que emplean los niños de quinto grado* [Tesis de Maestría] Universidad del Norte

Colombia. <http://hdl.handle.net/10584/8689>

Olivares, J. (2020). *Razonamiento inductivo – deductivo, teoría y práctica*. Lumbreras.

Organización Mundial de la Salud (2024), *La salud mental en el trabajo*. Notas descriptivas. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Quiñones, E. (2023) *Resiliencia y síndrome de Burnout en personal de enfermería en emergencias de un hospital nacional de Lima, 2022* [Tesis de Licenciatura] Universidad Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8139>

Rivas Moreno, L.M., Villar Bendezú, B. C. (2021). *Síndrome de burnout y resiliencia frente al covid-19 en los trabajadores del Hospital Nacional de Apoyo Huanta Región Ayacucho, 2021*. [Tesis de Licenciatura] Universidad Autónoma de Ica. <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1867>

Rivera, Á., Ortiz. R. Miranda. Ma., Navarrete. Patricio. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout) *Revista Digital de Postgrado*.8(2). 1-7. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>

Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations. *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed.) (pp. 651-682). New York: Cambridge University Press.

Saborío Morales, L., Hidalgo Murillo. L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), 119-124. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es)

Sánchez, Y. (2021) Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos. *Revista MediSur*,19 [6]. 978-986. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523010/html/>

Santos-Vieira, L. et al. (2022) Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: *Revista Latino-Americana de*

- Enfermagem.* 30 (1). 1-13.  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?format=pdf&lang=es>
- Sarmiento, G. (2019) Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horiz. Med. [online]*. 2019, vol.19, n.1, pp.67-72. ISSN 1727-558X. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>.
- Sigal, A. Costabel. J.P., Burgos. L., Alves de Lima.A. (2020). Síndrome de burnout y resiliencia en residentes de cardiología y cardiólogos realizando subespecialidades. *Medicina*, 80(1). 138-142.  
<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol80-20/n2/138.pdf>
- Schwartz, C. (2024) estrés laboral en argentina. Universidad nacional de Córdoba – argentina. Rev. <https://campusvirtual.unc.edu.ar/estres-laboral-en-argentina/#:~:text=Si%20observamos%20los%20datos%20sobre,2021%20al%2094%25%20en%202023>.
- Tacca, D. (2019). Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. *Revista de Investigación Psicológica*, 22(1). 11-30.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12867/2910>
- Torres Nina, I. P., Chávez Azocar, D. A. (2021). *Síndrome de burnout, bienestar psicológico y resiliencia en docentes de instituciones educativas nacionales de las regiones de Arequipa, Cusco, Madre de Dios e Ica*. [Tesis de Licenciatura] Universidad Católica de San Pablo. <http://hdl.handle.net/20.500.12590/17145>
- Vásquez, J. (2020). *Propiedades psicométricas del inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo* [Tesis de Doctorado] Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46900>
- Vera, T. (2021) *Relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en el ámbito organizacional* [Tesis de Licenciatura] Universidad de Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/13238>
- Villacorta, O. (2022) *Síndrome de Burnout y resiliencia en los efectivos policiales de Lima, 2021* [Tesis de Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67332>

- Wiles, J. (2020). Hybrid Workforce Models Speed Digital Transformation. *Revista Gartner*, 3(1). 1-10. <https://www.gartner.com/smarterwithgartner/hybrid-workforce-models-speed-%20digital-transformation>
- World Health Organization (2019), *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. News. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Zambrano, B. (2022) Síndrome de *burnout*, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista Clin Med Fam.15* (3). 134-142. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v15n3/1699-695X-albacete-15-03-134.pdf>

# Anexos

### Anexo A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	NIVELES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p> <p><b>Problemas específicos</b> Identificar la relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H<sup>1</sup> Existe relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024. H<sup>0</sup> No existe relación entre el síndrome de Burnout y resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> H<sup>1</sup> Existe relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024. H<sup>0</sup> No existe relación entre la dimensión de abatimiento emocional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p> <p>H<sup>1</sup> Existe relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024. H<sup>0</sup> No existe relación entre la dimensión de reserva y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p> <p>H<sup>1</sup> Existe relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024. H<sup>0</sup> No existe relación entre la dimensión de fatiga profesional y la resiliencia en trabajadores del área de hospitalización, Huanta – 2024.</p>	<p><b>Síndrome del desgaste profesional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abatimiento emocional</li> <li>✓ Reserva</li> <li>✓ Fatiga emocional</li> </ul> <p><b>Resiliencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ecuanimidad</li> <li>✓ Perseverancia</li> <li>✓ Confianza en sí mismo</li> <li>✓ Satisfacción personal</li> <li>✓ Sentirse bien solo</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Descriptiva Correlacional</p> <p><b>Población</b> Trabajadores del área de Hospitalización en la provincia de Huanta.</p> <p><b>Muestra</b> 100 trabajadores del área de Hospitalización en la provincia de Huanta.</p> <p><b>Instrumentos</b> Burnout de Maslow (1979) Adaptado en Perú por Vásquez (2020). Resiliencia Wagnild, G. Young (1993) Adaptado en Perú por: Ávila (2017).</p>

## Anexo B. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Síndrome de Burnout</b>	El Síndrome de Burnout, es una traducción del inglés para decir “síndrome de estar quemado en el trabajo” el mismo se refiere a un agotamiento prolongado desde el desgaste y cansancio laboral. (Maslach, 1982)	Constituido por tres escalas que miden la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización (Maslach 1982)	Abatimiento Emocional	Sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo.	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana 5 = Unas pocas veces a la semana 6 = Todos los días
			Reserva	Respuesta impersonal, desarrollo de actitudes cínicas y de insensibilidad hacia las personas.	5, 10, 11, 15, 22.	
			Fatiga personal	Describe sentimientos de competencia y realización personal.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	
<b>Resiliencia</b>	La resiliencia es una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés, promoviendo así el proceso de adaptación, implicando fuerza emocional, valentía y adaptabilidad (Wagnild y Young, 1993)	Nivel de resiliencia de los trabajadores obtenidos a través de los puntajes totales y de las dimensiones de la escala de resiliencia (Wagnild y Young, 1993)	Confianza en sí mismo.	Seguridad personal, logra objetivos, confía en los demás.	6,9,10,13,17,18,24	1 = Totalmente en Desacuerdo 2 = En Desacuerdo 3 = Parcialmente en Desacuerdo 4= Indiferente 5= Parcialmente De Acuerdo 6= De Acuerdo 7= Totalmente De Acuerdo
			Ecuanimidad	Tranquilidad y equilibrio, moderación y afrontamiento.	7,8,11,12	
			Perseverancia	Constancia, autodisciplina, solución de problemas.	1,2,4,14,15,20,23	
			Satisfacción personal	Sentido positivo de la vida.	16,21,22,25	
			Sentirse bien solo	Libertad, autenticidad y autoimportancia	3,5,19	

**Anexo C. INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS**  
**TEST DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo [M][F][O] Profesión

\_\_\_\_\_ Estado Civil [S] [C] [V o S] Señale el número que

crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:	0 = Nunca
	1 = Pocas veces al año o menos
	2 = Una vez al mes o menos
	3 = Unas pocas veces al mes
	4 = Una vez a la semana
	5 = Unas pocas veces a la semana
	6 = Todos los días

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

## TEST DE RESILIENCIA

Instrucciones: Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases.

Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario. Espere las indicaciones para comenzar la evaluación.

Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo							
2. Soy capaz resolver mis problemas.							
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8. me siento bien conmigo mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido(a).							
11. Soy amigo(a) de mí mismo.							
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13. Considero cada situación de manera detallada.							
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.							
15. Soy auto disciplinado (a).							
16. Por lo general encuentro de que reírme.							
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.							
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.							
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.							
21. Mi vida tiene sentido.							
22. No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.							

Anexo D. AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



Huanta, 10 de enero del 2024

CARTA N°0003-2024-GRA/GG-GRDS-DIRESA-HAHTA-URRHH/MHO.

Señorita:  
KKAREN DANAE TUMBALABOS ROJAS

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION  
DE TESIS

REF. : REG. EXPD. N°04101980  
FUT. N°0044-2024

Por medio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre del Hospital de Apoyo Huanta; para comunicarle que, de acuerdo al EXP. 04098580 documento de referencia FUT N°0042-2024, AUTORIZA para desarrollar la Ejecución de su trabajo de Tesis de la Universidad Continental, con la finalidad de la aplicación de dos pruebas psicológicas (Test del SINDROME DE Burnout, Test de resiliencia). Al término de aplicación del Test deben dejar una copia del resultado.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text: "MINISTERIO DE SALUD", "DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO", "U.E. SALUD AYACUCHO HUANTA", "MIMO HUAMAN OSORES", "DNI 10782907", and "JEFE RECURSOS HUMANOS".

Reg. Documento: 07904873  
Reg. Expediente: 04101980

## Anexo E. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS

<b>Título del estudio:</b>	<b>SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, HUANTA – 2024</b>
<b>Investigadores:</b>	<b>BACH. KAREN DANA E TUMBALOBOS ROJAS BACH. KARLA VALENKA CASTRO LONCHARICH</b>
<b>Institución objeto de estudio:</b>	<b>Hospital de apoyo de Huanta “Daniel Alcides Carrión”</b>

1. **Propósito del estudio:** Estamos invitando a participar a los trabajadores del área de hospitalización del hospital de apoyo de Huanta Daniel Alcides Carrión, en la investigación titulada “SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, HUANTA – 2024”, que será desarrollada por egresadas de la Universidad Continental.

Respecto al Síndrome del Burnout podemos decir que es considerado como el cansancio emocional, con características principales en relación con pensamientos abrumadores desencadenando diferentes niveles en los problemas del trabajador. Por otro lado, la resiliencia sería una característica de la personalidad de un conjunto de procesos sociales, construidas durante la infancia. Por lo cual se espera investigar la relación en una población tan particular como los trabajadores de un área de hospitalización que están laborando en este presente año 2024.

2. **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- Se le hará entrega de dos cuestionarios psicológicos: Test de Burnout - Maslach  
Test de Resiliencia - Wagnild y Young.

3. **Duración esperada de la participación del sujeto de investigación:** Completar ambos cuestionarios le tomará un tiempo aproximado de 30 minutos.
4. **Riesgos:** Participar del presente estudio no generará ningún riesgo ya que únicamente responderá a las preguntas de los cuestionarios antes mencionados. Cabe mencionar que si exista alguna pregunta que sea incomoda o que usted no desee contestar tiene la libertad de hacerlo o no.
5. **Beneficios derivados del estudio:** Se pueden beneficiar con una charla referida a “Síndrome de Bournot”, la “Resiliencia” y a los resultados al concluir el estudio, a cargo de la Bach. Karen Danae Tumbalobos Rojas y Bach. Karla Valenka Castro Loncharich; con ello la Institución pueda tomar medidas en beneficio de su salud mental. Así mismo quedamos a la disposición de cualquier consulta durante y después de la aplicación de los instrumentos.

6. **Costos y pagos:** Si usted decide participar del estudio no va generar ningún tipo de pago, así mismo no recibirá algún incentivo económico por la participación en este estudio.
7. **Privacidad y confidencialidad:** Los instrumentos psicológicos que usted va responder no serán almacenados, mostrados ni publicados con datos de información que lo identifique.
8. **Datos de contacto**
  - **Investigadores principales:**

Bach. Karen  
Danae  
Tumbalobos  
Rojas  
**Correos:**  
[karen290900@gmail.com](mailto:karen290900@gmail.com)  
**Teléfonos:**  
996 952 407

Bach. Karla  
Valenka  
Castro  
Loncharich.  
**Correos:**  
[karla70101203@gmail.com](mailto:karla70101203@gmail.com)  
**Teléfonos:**  
999 023 995.

PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN  
INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL  
(CIEI):

**Walter Stive Calderón Gerstein** ([eticainvestigacion@continental.edu.pe](mailto:eticainvestigacion@continental.edu.pe))

#### **DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

Si usted decide ser parte del presente estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda, por favor pregunte por las investigadoras Bach. Karen Danae Tumbalobos Rojas ([karen290900@gmail.com](mailto:karen290900@gmail.com)) y la Bach. Karla Valenka Castro Loncharich ([karla70101203@gmail.com](mailto:karla70101203@gmail.com)).

Asimismo, si usted tuviera preguntas sobre los aspectos éticos de la presente investigación, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a Walter Stive Calderón Gerstein ([eticainvestigacion@continental.edu.pe](mailto:eticainvestigacion@continental.edu.pe)) presidente del CIEI de la Universidad Continental.

#### **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

- **Participante del estudio:**

Yo.....(Nombres y apellidos), he leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento. Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de

mí y mis derechos. He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio. Comprendo que mi participación es voluntaria. Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica. Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho. Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del sujeto de investigación: .....

Firma del sujeto de investigación: .....

Lugar, fecha y hora: .....

• **Investigadores del estudio:**

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Nombre completo de la investigadora: Bach. Karen

Danae Tumbalobos Rojas Firma del sujeto de la  
investigadora..... 

.....

Nombre completo de la investigadora: Bach. Karla

Valenka Castro Loncharich Firma del sujeto de la  
investigadora..... 

.....

**Anexo F. BASE DE DATOS DEL SÍNDROME DE BOURNOUT Y RESILIENCIA**

**DATOS DE DATOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

<b>N°</b>	<b>B1</b>	<b>B2</b>	<b>B3</b>	<b>B4</b>	<b>B5</b>	<b>B6</b>	<b>B7</b>	<b>B8</b>	<b>B9</b>	<b>B10</b>	<b>B11</b>	<b>B12</b>	<b>B13</b>	<b>B14</b>	<b>B15</b>	<b>B16</b>	<b>B17</b>	<b>B18</b>	<b>B19</b>	<b>B20</b>	<b>B21</b>	<b>B22</b>	<b>TOTAL</b>
1	1	2	3	4	4	5	5	2	1	6	3	2	1	2	4	4	4	4	3	2	1	2	65
2	5	6	3	6	4	3	6	5	4	0	3	3	2	3	0	0	5	5	3	2	5	0	73
3	4	6	3	6	0	1	4	4	6	5	1	6	4	4	3	6	5	6	5	5	6	6	96
4	1	2	2	0	0	6	5	0	6	1	6	0	1	0	0	1	6	6	6	0	6	0	55
5	5	4	2	6	0	3	5	4	6	0	1	5	1	6	0	2	6	5	5	5	5	3	79
6	4	6	4	6	0	1	6	1	5	0	0	6	0	0	0	3	6	5	5	0	6	5	69
7	5	6	6	6	0	5	6	4	6	0	1	6	4	6	0	5	6	6	6	5	6	5	100
8	1	5	4	6	0	1	6	2	6	6	0	3	2	2	0	0	6	6	6	1	6	0	69
9	1	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	5	0	0	6	6	6	1	6	1	58
10	3	5	0	6	0	1	6	1	6	0	1	6	0	3	0	1	6	6	6	0	6	1	64
11	1	5	0	6	0	0	3	5	6	0	0	6	5	6	0	1	6	6	3	0	1	0	60
12	2	2	0	6	0	2	2	1	6	0	1	2	0	1	1	1	6	3	2	3	3	3	47
13	3	5	2	6	0	2	5	1	5	0	2	5	5	5	0	2	3	4	6	1	6	2	70
14	1	3	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	1	6	6	0	1	1	46
15	1	3	5	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	0	6	0	51
16	3	6	1	6	0	5	5	1	4	0	2	6	0	1	0	1	6	5	6	0	5	1	64
17	1	5	1	6	0	3	5	1	5	0	0	5	1	0	0	0	5	5	5	1	5	0	54
18	3	2	2	5	0	1	6	2	5	1	4	5	2	2	0	0	5	5	6	1	1	0	58
19	1	1	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	6	6	0	6	6	64
20	2	4	1	6	0	2	6	2	5	0	1	5	4	4	0	1	5	4	5	1	5	4	67
21	2	2	0	6	0	1	6	0	6	6	0	6	1	0	0	1	6	6	1	0	6	1	57
22	5	3	0	6	0	3	6	1	6	1	0	6	1	1	1	0	6	5	1	0	1	0	53
23	1	3	2	5	0	0	6	1	5	0	1	5	1	0	0	0	6	6	5	0	5	0	52

24	3	5	1	6	0	3	5	5	6	0	0	5	0	6	0	6	5	6	1	4	4	3	74
25	4	6	5	3	0	6	6	5	6	2	2	1	0	6	0	2	5	3	6	5	6	4	83
26	1	3	0	6	0	2	6	1	6	0	0	5	0	5	0	1	6	5	6	0	6	3	62
27	3	3	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	0	6	6	6	0	6	3	58	
28	1	5	0	4	0	0	5	1	3	0	1	5	0	2	5	0	6	5	5	1	6	0	55
29	4	5	4	6	3	1	6	0	0	0	0	6	0	0	5	0	6	6	6	0	6	0	64
30	1	1	1	6	1	1	6	0	6	6	0	6	0	1	0	1	6	6	6	0	0	0	55
31	5	5	5	6	0	5	6	2	6	1	1	6	1	1	1	1	6	6	6	1	6	1	78
32	1	1	0	5	0	1	5	0	6	0	1	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	51
33	1	1	1	1	1	1	6	1	6	1	1	6	1	4	6	1	6	6	6	1	6	1	65
34	0	1	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	49
35	1	1	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	1	51
36	3	4	5	6	0	1	6	2	6	0	0	6	0	6	0	1	6	6	6	1	1	0	66
37	2	2	1	5	0	3	5	3	5	2	3	4	0	2	2	1	5	5	5	0	5	0	60
38	0	4	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	0	54
39	3	5	1	1	0	5	4	3	3	4	2	3	2	6	1	4	3	4	5	4	3	4	70
40	1	1	2	2	1	2	4	2	4	6	5	6	1	3	0	0	6	6	6	2	6	0	66
41	1	1	3	6	0	1	6	3	5	0	0	4	0	6	0	1	6	1	4	1	5	0	54
42	1	2	1	3	0	0	5	1	4	5	3	5	1	1	0	1	3	4	5	0	6	0	51
43	1	1	3	6	0	0	6	0	5	0	1	5	0	6	0	3	6	6	6	0	5	0	60
44	3	2	1	6	1	2	6	0	2	3	1	6	0	1	0	1	6	5	1	0	6	1	54
45	3	3	0	6	0	1	6	1	6	0	1	6	0	1	0	0	6	5	6	0	6	0	57
46	3	6	0	6	0	0	2	3	6	0	1	6	0	3	0	1	6	5	5	5	2	0	60
47	3	2	1	6	0	2	6	1	6	1	1	6	1	1	1	1	6	5	1	1	6	1	59
48	3	0	0	2	4	6	3	4	0	3	5	3	5	4	4	4	4	2	5	6	0	5	72
49	3	3	3	3	4	3	3	2	4	4	4	5	5	5	3	2	3	3	3	3	3	2	73
50	5	5	4	3	3	3	3	2	3	3	3	5	3	5	3	3	3	3	4	3	5	3	77
51	1	4	1	6	0	5	5	3	5	2	4	5	3	5	1	1	5	5	5	1	5	4	76
52	3	5	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	5	2	4	3	3	3	67

53	2	4	2	1	1	2	2	2	1	3	5	1	0	4	1	0	2	1	2	2	4	0	42
54	3	5	4	4	1	2	3	4	4	0	1	5	3	5	2	1	1	4	2	3	3	3	63
55	3	4	2	4	1	2	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	70
56	0	3	1	6	1	2	2	4	3	5	4	5	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	60
57	3	2	1	4	1	3	4	3	4	4	3	4	1	3	1	2	5	4	5	1	2	3	63
58	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	3	2	4	1	3	5	3	4	3	3	1	1	72
59	1	5	1	6	0	1	6	1	6	6	0	6	1	1	1	0	6	6	6	1	6	0	67
60	2	4	2	6	0	3	6	1	6	0	1	5	0	1	1	1	6	6	6	0	6	1	64
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	64
62	1	1	1	1	2	3	6	1	5	4	3	5	4	4	2	1	3	6	5	4	6	0	68
63	3	2	3	4	1	1	4	3	5	4	5	3	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	70
64	1	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	6	0	6	6	6	0	6	1	58
65	0	3	1	6	0	1	6	1	1	1	1	6	0	1	0	1	5	6	6	0	6	0	52
66	3	3	3	1	0	4	4	3	6	4	3	6	0	4	0	4	4	4	3	0	6	0	65
67	3	2	1	2	1	1	6	1	1	1	1	6	1	1	1	1	6	6	6	1	1	1	51
68	1	1	3	5	0	1	6	0	6	0	0	6	1	0	0	0	6	6	6	0	6	0	54
69	3	3	1	4	1	3	6	6	6	1	1	6	1	2	1	1	6	6	6	1	5	1	71
70	1	3	1	5	1	1	6	1	6	3	2	5	1	1	0	3	2	2	4	1	3	3	55
71	2	2	0	6	0	2	2	1	6	0	1	2	0	1	1	1	6	3	2	3	3	3	47
72	3	5	2	6	0	2	5	1	5	0	2	5	5	5	0	2	3	4	6	1	6	2	70
73	1	3	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	1	6	6	0	1	1	46
74	1	3	5	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	0	6	0	51
75	3	6	1	6	0	5	5	1	4	0	2	6	0	1	0	1	6	5	6	0	5	1	64
76	1	5	1	6	0	3	5	1	5	0	0	5	1	0	0	0	5	5	5	1	5	0	54
77	3	2	2	5	0	1	6	2	5	1	4	5	2	2	0	0	5	5	6	1	1	0	58
78	1	1	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	6	6	0	6	6	64
79	2	4	1	6	0	2	6	2	5	0	1	5	4	4	0	1	5	4	5	1	5	4	67
80	2	2	0	6	0	1	6	0	6	6	0	6	1	0	0	1	6	6	1	0	6	1	57
81	5	3	0	6	0	3	6	1	6	1	0	6	1	1	1	0	6	5	1	0	1	0	53

82	1	3	2	5	0	0	6	1	5	0	1	5	1	0	0	0	6	6	5	0	5	0	52
83	3	5	1	6	0	3	5	5	6	0	0	5	0	6	0	6	5	6	1	4	4	3	74
84	4	6	5	3	0	6	6	5	6	2	2	1	0	6	0	2	5	3	6	5	6	4	83
85	1	3	0	6	0	2	6	1	6	0	0	5	0	5	0	1	6	5	6	0	6	3	62
86	3	3	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	3	58
87	1	5	0	4	0	0	5	1	3	0	1	5	0	2	5	0	6	5	5	1	6	0	55
88	4	5	4	6	3	1	6	0	0	0	0	6	0	0	5	0	6	6	6	0	6	0	64
89	1	1	1	6	1	1	6	0	6	6	0	6	0	1	0	1	6	6	6	0	0	0	55
90	5	5	5	6	0	5	6	2	6	1	1	6	1	1	1	1	6	6	6	1	6	1	78
91	1	5	4	6	0	1	6	2	6	6	0	3	2	2	0	0	6	6	6	1	6	0	69
92	1	1	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	5	0	0	6	6	6	1	6	1	58
93	3	5	0	6	0	1	6	1	6	0	1	6	0	3	0	1	6	6	6	0	6	1	64
94	1	5	0	6	0	0	3	5	6	0	0	6	5	6	0	1	6	6	3	0	1	0	60
95	2	2	0	6	0	2	2	1	6	0	1	2	0	1	1	1	6	3	2	3	3	3	47
96	3	5	2	6	0	2	5	1	5	0	2	5	5	5	0	2	3	4	6	1	6	2	70
97	1	3	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	1	6	6	0	1	1	46
98	1	3	5	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	0	6	0	51
99	3	6	1	6	0	5	5	1	4	0	2	6	0	1	0	1	6	5	6	0	5	1	64
100	1	5	1	6	0	3	5	1	5	0	0	5	1	0	0	0	5	5	5	1	5	0	54

### BASE DE DATOS RESILIENCIA

N°	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	TOTAL
1	2	5	3	6	6	6	6	4	6	3	4	5	3	5	3	6	7	2	4	6	3	5	4	3	5	112
2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	2	50
3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	69
4	6	5	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	7	5	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	7	149
5	6	6	6	1	6	6	6	6	1	5	6	5	4	4	4	2	2	4	4	5	6	1	2	6	6	110
6	6	6	7	6	7	5	6	7	5	6	7	5	5	7	7	6	7	6	7	2	7	2	7	6	5	147
7	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	74
8	5	5	5	5	6	7	6	7	5	5	6	5	5	6	5	6	6	5	5	4	6	5	3	2	3	128
9	6	6	7	1	1	7	6	6	5	7	7	6	6	7	7	7	7	7	5	5	7	5	6	7	5	146
10	6	6	6	7	7	7	5	7	5	7	7	3	6	7	7	7	5	7	6	6	7	5	7	7	7	157
11	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7	6	7	7	7	6	7	6	7	7	6	169
12	3	2	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	67
13	5	6	7	6	7	5	5	5	6	5	7	4	7	7	6	5	6	7	6	6	6	5	6	6	6	147
14	6	6	5	6	5	6	6	7	5	6	6	6	6	6	6	6	7	7	6	5	6	6	7	6	6	150
15	6	7	7	2	6	7	7	7	6	6	7	2	6	6	6	6	6	6	6	2	7	6	6	7	7	147
16	5	5	6	6	3	6	5	7	3	6	7	6	3	5	3	5	2	5	5	2	7	2	5	5	6	120
17	7	7	7	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	2	6	6	6	6	6	5	6	5	5	143
18	7	6	5	7	6	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	1	7	6	7	7	6	160
19	7	7	7	7	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	156
20	6	6	6	6	5	6	6	6	5	5	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	144
21	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	7	7	6	7	7	6	6	6	6	5	7	5	6	6	6	160
22	6	7	7	6	4	7	6	6	4	6	7	7	6	6	7	4	7	7	6	4	7	6	6	6	6	151
23	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	5	6	6	6	5	5	5	6	6	143
24	3	3	3	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	66
25	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	65

26	7	7	7	6	6	7	7	7	6	6	6	5	7	7	7	7	7	6	7	5	7	6	7	7	5	162	
27	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	45	
28	5	6	2	6	5	6	6	7	5	6	7	3	5	6	7	6	6	5	5	6	7	4	2	6	7	136	
29	6	6	7	2	6	7	6	7	5	6	7	5	6	6	7	5	3	6	6	6	7	6	6	6	5	145	
30	1	1	1	1	1	5	5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1	53	
31	6	7	5	6	4	7	7	7	5	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	5	5	5	7	157	
32	6	5	6	6	6	7	6	6	7	6	6	6	5	5	6	6	6	5	6	5	6	6	6	6	7	148	
33	3	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	73	
34	7	7	6	6	1	7	7	7	2	6	6	2	6	6	7	6	7	6	6	2	7	6	6	7	6	142	
35	7	7	5	6	5	7	7	7	6	7	7	5	6	7	7	4	7	7	6	7	6	7	7	7	7	161	
36	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	150	
37	6	6	6	7	6	7	6	6	4	6	6	4	5	5	6	6	6	6	6	4	7	6	5	5	6	143	
38	6	7	7	6	6	7	6	7	6	7	6	6	6	6	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	163	
39	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	63	
40	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	6	153
41	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	6	5	6	6	6	5	5	142	
42	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	5	7	6	6	6	6	147	
43	7	6	6	6	7	6	5	7	6	6	6	6	5	6	7	6	6	6	6	5	7	5	6	6	7	152	
44	6	7	7	7	7	7	6	7	6	6	7	6	6	6	5	6	6	7	6	5	7	6	7	7	6	159	
45	7	6	7	6	5	7	6	7	5	7	6	4	6	6	7	6	7	6	5	6	7	4	6	7	2	148	
46	6	7	7	7	5	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	7	6	5	6	6	7	6	6	6	1	146	
47	6	7	7	7	7	7	6	7	6	6	7	6	6	6	5	6	6	7	6	6	7	6	7	7	6	160	
48	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	4	4	4	58	
49	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	68	
50	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	64	
51	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	66	
52	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	71	
53	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	4	3	2	3	3	4	72	
54	6	6	6	3	6	6	2	3	3	6	2	2	6	6	2	6	2	6	6	6	5	2	6	6	6	116	

55	3	3	5	6	6	6	5	5	6	5	6	3	4	6	3	6	5	5	5	6	6	3	6	3	6	123
56	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	150
57	6	6	7	6	6	7	5	6	5	6	5	2	6	6	3	5	6	6	6	7	6	6	5	5	6	140
58	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	6	7	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	138
59	6	6	6	6	7	7	6	6	5	6	6	5	7	7	6	6	6	6	5	1	7	5	6	7	6	147
60	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	167
61	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	152
62	4	3	5	6	5	3	5	5	3	5	3	4	4	3	5	3	4	6	5	4	6	5	4	6	5	111
63	6	5	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	7	6	6	5	6	149
64	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	169
65	6	6	6	6	5	6	6	6	5	6	2	2	5	6	5	5	2	6	6	5	7	2	6	6	6	129
66	6	5	5	7	7	4	7	7	6	7	4	4	4	5	4	5	6	6	5	5	7	5	6	5	4	136
67	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	5	7	6	6	6	6	6	5	6	5	6	6	6	149
68	6	6	6	6	5	6	7	7	6	6	5	6	6	7	6	6	5	6	6	6	7	7	7	7	6	154
69	6	7	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	151
70	6	6	5	7	5	7	5	6	5	6	7	2	6	7	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	7	149
71	3	2	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	67
72	5	6	7	6	7	5	5	5	6	5	7	4	7	7	6	5	6	7	6	6	6	5	6	6	6	147
73	6	6	5	6	5	6	6	7	5	6	6	6	6	6	6	6	7	7	6	5	6	6	7	6	6	150
74	6	7	7	2	6	7	7	7	6	6	7	2	6	6	6	6	6	6	6	2	7	6	6	7	7	147
75	5	5	6	6	3	6	5	7	3	6	7	6	3	5	3	5	2	5	5	2	7	2	5	5	6	120
76	7	7	7	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	2	6	6	6	6	6	5	6	5	5	143
77	7	6	5	7	6	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	1	7	6	7	7	6	160
78	7	7	7	7	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	156
79	6	6	6	6	5	6	6	6	5	5	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	144
80	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	7	7	6	7	7	6	6	6	6	5	7	5	6	6	6	160
81	6	7	7	6	4	7	6	6	4	6	7	7	6	6	7	4	7	7	6	4	7	6	6	6	6	151
82	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	5	6	6	6	5	5	5	5	6	143
83	3	3	3	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	66

84	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	65
85	7	7	7	6	6	7	7	7	6	6	6	5	7	7	7	7	7	6	7	5	7	6	7	7	5	162
86	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	45
87	5	6	2	6	5	6	6	7	5	6	7	3	5	6	7	6	6	5	5	6	7	4	2	6	7	136
88	6	6	7	2	6	7	6	7	5	6	7	5	6	6	7	5	3	6	6	6	7	6	6	6	5	145
89	1	1	1	1	1	5	5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1	53
90	6	7	5	6	4	7	7	7	5	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	5	5	5	5	7	157
91	5	5	5	5	6	7	6	7	5	5	6	5	5	6	5	6	6	5	5	4	6	5	3	2	3	128
92	6	6	7	1	1	7	6	6	5	7	7	6	6	7	7	7	7	7	5	5	7	5	6	7	5	146
93	6	6	6	7	7	7	5	7	5	7	7	3	6	7	7	7	5	7	6	6	7	5	7	7	7	157
94	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7	6	7	7	7	6	7	6	7	7	6	169
95	3	2	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	67
96	5	6	7	6	7	5	5	5	6	5	7	4	7	7	6	5	6	7	6	6	6	5	6	6	6	147
97	6	6	5	6	5	6	6	7	5	6	6	6	6	6	6	6	7	7	6	5	6	6	7	6	6	150
98	6	7	7	2	6	7	7	7	6	6	7	2	6	6	6	6	6	6	6	2	7	6	6	7	7	147
99	5	5	6	6	3	6	5	7	3	6	7	6	3	5	3	5	2	5	5	2	7	2	5	5	6	120
100	7	7	7	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	2	6	6	6	6	6	5	6	5	5	143