

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

“Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR: Isidro Fernández, Aristófanés

ASESOR: Calderón Carrillo, Manuel Santiago

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología Organizacional
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciado en psicología

Código del Programa: P05

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22896280

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22414679

Grado/Título: Magister en psicología educativa

Código ORCID: 0009-0004-7493-863X

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Cornejo Cervantes, Cyndi Melissa	Maestra en administración de la educación	43665542	0000-0001-6724-1915
2	Mendoza Morales, Carmen	Maestra en gestión pública	22515653	0000-0002-5360-1649
3	Vela Ramírez, Petita	Maestra en gestión pública	71550799	0009-0006-4956-962X



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:30 A.M. horas del día 10 del mes de setiembre del año dos mil veintiséis, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO (PRESIDENTE)
- MG. CARMEN MENDOZA MORALES (SECRETARIO)
- MG. PETITA VELA RAMIREZ (VOCAL)
- MG. MANUEL SANTIAGO CALDERON CARRILLO (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 0121-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA - HUAMALÍES, - 2025"; Presentado por el Bachiller en Psicología, SR. ISIDRO FERNANDEZ ARISTOFANES, para optar el Título Profesional de LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de Buena y cualitativo de 16.

Siendo las 11:31 Horas del día 10 del mes de setiembre del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO

0000-00016724-1215- DNI: 43663542

PRESIDENTE

MG. CARMEN MENDOZA MORALES

MG. PETITA VELA RAMIREZ

0000-0002-5360-1649- DNI: 22515653

SECRETARIA

0000-0006-4066-062X- DNI: 71550799

VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **ARISTOFANES ISIDRO FERNANDEZ**, de la investigación titulada **"SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA - HUAMALÍES, - 2025"**, con asesor(a): **MANUEL SANTIAGO CALDERON CARRILLO**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 2469-2025-D-FCS-UDH** del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de junio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Nota: La presente constancia tendrá una vigencia de cuatro (4) meses, conforme a lo establecido en la Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad, aprobada mediante Resolución N° 632-2024-P-CD-UDH.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 12 de octubre de 2026.

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono: 952 069 844
Huánuco - Perú

33. ARISTOFANES ISIDRO FERNANDEZ.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%	20%	15%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios como mi fuente de inspiración, agradeciéndole por brindarme la fuerza y sabiduría en mi desarrollo académico. Reconozco a mi madre por su apoyo incondicional y a mis hijos, quienes son mi principal motivación para superarme diariamente y buscar un futuro prometedor.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre, por enseñarme valores y ser mi constante impulso en los estudios, siempre siendo un ejemplo positivo.

A la Universidad de Huánuco, por permitir desarrollar mi potencial académico y fomentar mis talentos en el aula.

Agradezco a todos mis profesores por las numerosas horas dedicadas a mi formación y por su valiosa contribución a mi desarrollo profesional, su paciencia y sabiduría han sido fundamentales en mi trayectoria académica.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVO	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	22
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO	24
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	24
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	24
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	27
2.2. BASES TEÓRICAS	29
2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT	29
2.2.2. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	32

2.2.3. FASES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	33
2.2.4. SÍNDROME DE BURNOUT EN EL ÁMBITO LABORAL	35
2.2.5. PREVENCIÓN Y ENFOQUES DE INTERVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT	37
2.2.6. MODELO DE JOB DEMANDS RESOURCES.....	38
2.2.7. MODELO PROCESSUAL DE LEITER & MASLACH	39
2.2.8. SATISFACCIÓN LABORAL.....	40
2.2.9. DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN LABORAL.....	42
2.2.10. TEORÍA DE EQUIDAD DE ADAMS	44
2.2.11. TEORÍA DE LOS DOS FACTORES DE HERZBERG	45
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES de términos básicos.....	47
2.4. HIPÓTESIS	48
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	48
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	48
2.5. VARIABLES	49
2.5.1. VARIABLE 1	49
2.5.2. VARIABLE 2.....	50
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	51
CAPÍTULO III.....	54
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	54
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	54
3.1.1. ENFOQUE.....	54
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	54
3.1.3. DISEÑO.....	55
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	56
3.2.1. POBLACIÓN.....	56
3.2.2. MUESTRA.....	56
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	57
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	61
3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN	62
3.4.2. PRUEBAS ESTADÍSTICAS (ESTADÍGRAFOS)	66
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	67
CAPÍTULO IV.....	70

RESULTADOS.....	70
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	70
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	81
CAPÍTULO V.....	87
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	87
CONCLUSIONES	98
RECOMENDACIONES.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	104
ANEXOS.....	113

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cantidad de personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes.....	56
Tabla 2 Niveles del síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	70
Tabla 3 Niveles del síndrome de burnout en la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	72
Tabla 4 Niveles del síndrome de burnout en la dimensión realización personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	73
Tabla 5 Niveles del síndrome de burnout en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	74
Tabla 6 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión condiciones físicas y/o materiales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	75
Tabla 7 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión políticas administrativas en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	76
Tabla 8 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relaciones sociales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	77
Tabla 10 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión desarrollo personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	78
Tabla 11 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relación con la autoridad en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	79
Tabla 12 Niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	80
Tabla 13 Prueba de normalidad Kolmogorov–Smirnov.....	81
Tabla 14 Relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	82
Tabla 15 Relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	83

Tabla 16 Relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	84
Tabla 17 Relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025.....	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles del síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	70
Figura 2 Niveles del síndrome de burnout en la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	72
Figura 3 Niveles del síndrome de burnout en la dimensión realización personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	73
Figura 4 Niveles del síndrome de burnout en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	74
Figura 5 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión condiciones físicas y/o materiales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	75
Figura 6 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión políticas administrativas en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	76
Figura 7 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relaciones sociales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	77
Figura 8 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión desarrollo personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025	78
Figura 9 Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relación con la autoridad en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	79
Figura 10 Niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.....	80

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025. **Métodos.** Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, no experimental, correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por el total del personal de enfermería y la muestra fue de tipo censal. La técnica empleada fue la psicométrica, utilizándose como instrumentos el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman. **Resultados.** Predominó el nivel moderado del síndrome de Burnout (73,1%) y el nivel moderado de satisfacción laboral (65,4%) en el personal de enfermería. En cuanto a las dimensiones, destacó el agotamiento emocional moderado y una realización personal alta. En el análisis inferencial se evidenció una relación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral ($p = 0,000$). se encontró una relación significativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral ($p = 0,000$), no observándose relación significativa entre la despersonalización y la satisfacción laboral ($p = 0,102$), mientras que la realización personal presentó una relación significativa con la satisfacción laboral ($p = 0,043$). **Conclusión.** Existe una relación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Satisfacción laboral; Personal de enfermería; Salud ocupacional; Atención primaria. (Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between Burnout syndrome and job satisfaction among nursing staff at the Llata–Huamalíes Health Center, 2025. **Methods.** The study was conducted using a quantitative approach, basic type, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The population consisted of all nursing staff, and the sample was census-based. The psychometric technique was employed, using the Maslach Burnout Inventory and the SL-SPC Job Satisfaction Scale as instruments. Statistical analysis was performed using Spearman Rho non-parametric test. **Results.** A moderate level of Burnout syndrome (73.1%) and a moderate level of job satisfaction (65.4%) predominated among the nursing staff. Regarding the dimensions, moderate emotional exhaustion and high personal accomplishment stood out. Inferential analysis revealed a significant inverse relationship between Burnout syndrome and job satisfaction ($p = 0.000$). A significant relationship was also found between emotional exhaustion and job satisfaction ($p = 0.000$), while no significant relationship was observed between depersonalization and job satisfaction ($p = 0.102$). In contrast, personal accomplishment showed a significant relationship with job satisfaction ($p = 0.043$). **Conclusion.** There is a significant inverse relationship between Burnout syndrome and job satisfaction among nursing staff at the Llata–Huamalíes Health Center.

Keywords: Burnout syndrome; job satisfaction; nursing staff; occupational health; primary health care. (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste ocupacional (Burnout) representa una problemática crítica en la salud laboral, con una incidencia acentuada en los profesionales de enfermería. Esta vulnerabilidad emana de la exposición crónica a estresores psicosociales, tales como la elevada carga alostática asistencial y la demanda de regulación emocional, variables que fungen como detractores del equilibrio psicoperceptual y la gratificación profesional. Bajo esta premisa, la presente investigación se propuso establecer la correlación existente entre las dimensiones del Burnout y los niveles de satisfacción laboral en el cuerpo de enfermería adscrito al Centro de Salud Llata – Huamalíes durante el periodo 2025. El estudio se articuló mediante un paradigma cuantitativo de naturaleza sustantiva, adoptando un diseño no experimental de alcance correlacional y de corte transversal. El propósito cardinal fue la generación de corpus científico que permita diseccionar la interdependencia entre la erosión profesional y la percepción del entorno laboral dentro del estamento de atención primaria.

Con el propósito de garantizar una exposición sistemática y rigurosa del proceso científico desarrollado, el presente informe de investigación se estructuró de forma orgánica en cinco secciones fundamentales. El primer apartado delimita el planteamiento del problema, explicitando con rigor los objetivos del estudio, la justificación teórico práctica, las limitaciones metodológicas identificadas y los criterios de viabilidad operativa; en tanto que el segundo acápite compila los antecedentes y las bases teóricas que dan soporte epistemológico a la investigación.

Seguidamente, la tercera sección detalla la estrategia metodológica y los aspectos operacionales implementados durante el estudio; dando paso al cuarto apartado, donde se exponen de manera estructurada los hallazgos derivados del procesamiento de la estadística descriptiva e inferencial. Finalmente, la quinta sección se reserva para la discusión analítica de los resultados frente a la literatura contemporánea, concluyendo el documento con la síntesis de las conclusiones, las recomendaciones preventivas de enfermería, el compendio de las fuentes bibliográficas electrónicas consultadas y los anexos que sustentan la idoneidad técnica del proceso investigativo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actual coyuntura de las ciencias de la salud, la estabilidad psíquica del capital humano sanitario ha adquirido una relevancia sustantiva, derivada de los efectos residuales de la emergencia sanitaria global y el incremento en las exigencias de la praxis asistencial. Bajo este escenario, el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral se erigen como variables axiales para el escrutinio de la integridad mental y el desempeño operativo en el gremio de enfermería. El Síndrome de Burnout, categorizado por la Organización Mundial de la Salud, se conceptualiza como una consecuencia del distrés crónico en el ecosistema de trabajo, manifestándose a través de la erosión afectiva, el cinismo profesional y la disminución de la autoeficacia. Paralelamente, la satisfacción laboral, comprendida como el estado afectivo positivo y el nivel de compromiso del personal hacia sus funciones institucionales, repercute de forma directa en los indicadores de productividad y en los estándares de calidad del cuidado brindado (OMS, 2022).

En el C. S. Llata, situado en la provincia de Huamalíes, se perciben condiciones laborales que podrían estar repercutiendo de forma desfavorable en la homeostasis bio psicosocial y en las condiciones de salud ocupacional de los profesionales de enfermería. La combinación de una demanda creciente de servicios, infraestructura limitada y carga emocional asociada a la atención continua de pacientes en situaciones críticas, constituye un entorno propenso al desgaste profesional. Aunque no se dispone de cifras locales oficiales recientes, la observación directa y los reportes regionales sugieren un escenario preocupante en el que el equilibrio emocional y la satisfacción laboral del personal podrían verse comprometidos.

A nivel mundial, la OMS ha alertado que el 67% de los trabajadores presentan síntomas asociados al síndrome de Burnout, reflejando una problemática de alcance global que afecta la estabilidad emocional y la salud mental de los profesionales de la salud (OMS, 2022). En Estados Unidos, la

Asociación Americana de Psicología (APA) reportó que el 79% de los empleados experimentan tensión laboral, siendo el 44% víctima de fatiga física y el 36% de fatiga mental, generando un impacto negativo en la salud organizacional (APA, 2022). Además, según la OMS, se pierden anualmente más de 12 mil millones de días laborables por trastornos relacionados con la salud mental, como la ansiedad y la depresión, lo cual se traduce en un impacto financiero global estimado en un millón de millones de dólares derivado del decremento en los índices de eficiencia y rendimiento del capital humano (OMS, 2022).

En Europa, países como Alemania, España e Italia reportan que entre el 21% y el 32% del personal sanitario presenta niveles elevados de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, dimensiones centrales del Burnout (Mijakoski et al., 2023). En Asia y África, se ha documentado que entre el 35% y el 47% de los trabajadores de salud manifiestan Burnout moderado a severo, afectando su desempeño clínico y su salud emocional (De Kock et al., 2023). Asimismo, en Norteamérica y Oceanía, alrededor del 29% del personal sanitario expresó insatisfacción con su entorno laboral, vinculada a factores como la sobrecarga asistencial, la falta de reconocimiento institucional y condiciones contractuales inestables (West et al., 2024). Esta evidencia global confirma la necesidad de abordar simultáneamente el bienestar emocional del personal de salud y su percepción de satisfacción laboral en los entornos hospitalarios y comunitarios.

En América Latina, la situación es igualmente alarmante. Estudios internacionales revelan que países como Argentina y España registran prevalencias de Burnout superiores al 14%, mientras que en Ecuador, Colombia y Perú oscilan entre el 4% y 5,9% (Medicina Interna, 2020). Asimismo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) advierten sobre una marcada disparidad en la satisfacción laboral entre distintos sectores, asociada a la precarización del trabajo y la falta de condiciones laborales dignas (CEPAL y OIT, 2021). Estas desigualdades afectan especialmente al personal de salud que enfrenta jornadas extenuantes, baja remuneración y escasa valoración institucional.

En países de ingresos bajos y medianos de Latinoamérica como Ecuador, Colombia y Brasil, se ha reportado que el 28,1% presenta agotamiento emocional, el 16,4% despersonalización y el 31,9% baja realización personal en el ámbito de atención primaria (Guirardello et al., 2023). Por otro lado, en un estudio realizado en Brasil, se halló que el 56,5% de las enfermeras de atención primaria percibía su ambiente laboral como favorable, y que el promedio de satisfacción laboral alcanzó los 75 puntos en una escala de 100. Estos resultados permiten evidenciar que, en países latinoamericanos, el desgaste emocional y la insatisfacción laboral siguen siendo factores críticos en el desempeño del personal de salud (Wright et al., 2022).

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) reporta que más del 37% de los profesionales médicos se encuentran contratados bajo el régimen CAS, lo cual limita la estabilidad laboral y contribuye a mayores niveles de estrés e insatisfacción (MINSA, 2022). El Colegio de Enfermeros del Perú, por su parte, ha documentado más de 6,500 contagios y 86 fallecimientos durante la pandemia, lo cual ha generado una sobrecarga emocional y un aumento en los síntomas del síndrome de Burnout. Estudios nacionales muestran que hasta el 25% del personal médico ya presenta Burnout, y el 22% evidencia despersonalización, factores que afectan directamente su desempeño y su satisfacción en el trabajo (García, 2020).

En Perú, se ha identificado que un 48% del personal de enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en Lima presenta satisfacción laboral en un nivel promedio, mientras el 49% manifiesta insatisfacción (Martínez y Pineda, 2018). En cuanto al síndrome de Burnout, una revisión sistemática entre profesionales de salud peruanos reportó que la prevalencia del síndrome fue alta, aunque con variaciones según región, profesión y área de trabajo (Solís et al., 2024). Asimismo, en servicios hospitalarios especializados en el Perú, se observó que el 52% de los enfermeros indicaron sentirse insatisfechos laboralmente, y el 48% satisfechos, en particular por dimensiones como la autoridad, políticas administrativas, relaciones sociales y remuneración (Pinto y Camacho, 2024). Estos datos sugieren la persistente

presencia de insatisfacción laboral en el personal de enfermería peruano, lo cual podría incidir en la aparición o el aumento del síndrome de Burnout.

Dentro del panorama epidemiológico de la región Huánuco, la evidencia empírica exhibe indicadores de alta criticidad. Según el análisis de Mansilla y Sobrado (2021), el 92,7% del estamento sanitario evaluado presentó una vulnerabilidad exacerbada hacia el síndrome de Burnout durante la crisis sanitaria, destacando que dicha susceptibilidad se manifestó de forma independiente a la presencia de comorbilidades clínicas de carácter depresivo o ansioso. En una línea de investigación precedente, Cotrina y Panez (2018) determinaron que el 78,7% de los facultativos reportaba un déficit en la realización personal, fenómeno que denota un cuadro de desafección profesional y un riesgo subyacente de erosión ocupacional. Estos hallazgos configuran un escenario de precariedad psicosocial que exige una intervención institucional perentoria en la red de establecimientos de salud del ámbito regional, a fin de salvaguardar la satisfacción laboral y el rendimiento asistencial.

En el contexto regional, evidencias recolectadas en una institución hospitalaria estatal de Huánuco determinaron que el 48,5% de los profesionales de enfermería adscritos a los servicios de cuidados críticos reportó una prevalencia global intermedia del síndrome de burnout, en tanto que un 40,1% de la población evidenció un grado de severidad avanzado. Al efectuar el desglose analítico de los componentes constitutivos de la variable, el 51,5% de los evaluados experimentó una afectación crítica en la dimensión de agotamiento emocional. Asimismo, respecto a la despersonalización, se constató un nivel moderado en el 53,0% de los casos, mientras que en lo concerniente a la realización personal, el 46,2% de los enfermeros manifestó puntajes correspondientes a una escala moderada (Pacheco, 2022).

En el caso particular del Centro de Salud Llata, ubicado en la provincia de Huamalíes, se observa un contexto laboral caracterizado por recursos limitados, alta demanda asistencial y exposición constante a factores estresores, lo cual podría incrementar la incidencia de Burnout y disminuir la satisfacción del personal de enfermería. Si bien no se cuenta con datos

estadísticos oficiales locales actualizados, la evidencia empírica y los antecedentes regionales permiten inferir la existencia de un problema latente que compromete tanto la salud mental de los trabajadores como la calidad de atención brindada a la población.

La fase diagnóstica colige que el colectivo de enfermería se halla supeditado a determinantes del entorno tales como la saturación operativa, la precariedad de insumos y la restricción en las trayectorias de promoción profesional; factores que actúan como catalizadores en la génesis del Síndrome de Burnout. Esta configuración de estresores guarda una correlación inversa con los indicadores de satisfacción laboral, derivando en un detrimento sustancial del equilibrio homeostático emocional y de la idoneidad en el desempeño profesional del personal (Pacheco, 2022).

En cuanto al pronóstico, indica que, de no intervenir esta situación, podrían incrementarse los niveles de Burnout y disminuir la satisfacción laboral, generando consecuencias como bajo rendimiento, ausentismo, conflictos laborales y deterioro en la calidad del servicio (Pacheco, 2022).

El control del pronóstico plantea la necesidad de generar evidencia científica que permita comprender esta relación, a fin de implementar estrategias orientadas a mejorar las condiciones laborales, promover el bienestar emocional y fortalecer la satisfacción laboral del personal de enfermería (Pacheco, 2022).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025?

2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el síndrome burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.
2. Determinar la relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.
3. Establecer la relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La fundamentación teórica de la presente investigación se adscribe a la corriente contemporánea de la psicología organizacional, la cual prioriza el análisis de los determinantes que configuran la salud mental y la integridad psíquica del capital humano sanitario. Bajo esta premisa,

el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral se constituyen como ejes analíticos de primer orden, adquiriendo una connotación crítica en el seno de las organizaciones del sector público que operan bajo restricciones estructurales, una elevada densidad asistencial y entornos laborales hostiles. Se ha corroborado que la interacción entre estos constructos ejerce una influencia axial sobre el compromiso volitivo, la eficacia funcional y, por extensión, sobre los estándares de optimización del servicio sanitario proyectado hacia la ciudadanía.

Dado este escenario, resultó pertinente desarrollar un estudio que, a partir de fundamentos teóricos extraídos de libros especializados, artículos científicos, tesis y documentos institucionales, permitió ampliar el conocimiento sobre la interacción entre el desgaste emocional del personal de enfermería y su nivel de satisfacción en el entorno laboral. Tanto el síndrome de Burnout como la satisfacción laboral fueron analizados como componentes esenciales para la promoción de entornos saludables, resilientes y funcionales dentro del sector salud.

De manera concomitante, este estudio se orientó a la producción de evidencia empírica contextualizada, la cual funge como plataforma para el diseño de dispositivos de prevención, intervención y robustecimiento del bienestar psicosocial en el colectivo de enfermería. Los hallazgos derivados de la investigación proporcionan insumos críticos para la praxis de la gestión institucional, facilitando la optimización de los entornos laborales, la mitigación de la incidencia del Síndrome de Burnout y la promoción de niveles superiores de satisfacción laboral. En consecuencia, se proyecta una repercusión favorable tanto en la eficiencia operativa del personal como en la excelencia de la prestación sanitaria dirigida a la población usuaria de la micro red de salud del Centro de Salud Llata.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Respecto a la justificación práctica, esta se estructuró sobre la base de las inferencias derivadas de la presente investigación, las cuales

constituyen el fundamento para el diseño de estrategias dirigidas a la optimización del bienestar psicosocial del colectivo de enfermería en entornos de atención primaria de salud. El análisis de los resultados facilitó la identificación de la prevalencia del Síndrome de Burnout y su vinculación con los niveles de satisfacción laboral, ofreciendo un diagnóstico preciso sobre los determinantes que comprometen la salud mental y la eficiencia del capital humano en el Centro de Salud Llata. De este modo, el estudio provee una hoja de ruta empírica para mitigar los factores de riesgo ocupacional y fortalecer la calidad del servicio asistencial.

Con base en dicha información, se identificaron aspectos relacionados con el bienestar emocional y las condiciones laborales del personal de enfermería. Los resultados permitieron reconocer necesidades vinculadas con el reconocimiento laboral, la distribución de la carga de trabajo, las relaciones interpersonales y el autocuidado. Estos hallazgos pueden servir como referencia para orientar acciones institucionales y psicológicas destinadas a favorecer un ambiente laboral saludable, motivador y colaborativo.

Asimismo, se evidenció que estas acciones contribuyeron al fortalecimiento de los equipos de salud, a la reducción del agotamiento profesional, al incremento de la satisfacción laboral y al compromiso institucional. En conjunto, estos aportes se proyectaron hacia la mejora continua de la calidad de atención brindada a los usuarios, generando un impacto positivo tanto en el ámbito individual como colectivo dentro del establecimiento de salud.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Desde la vertiente metodológica, el desarrollo de esta investigación se fundamenta en la selección rigurosa e implementación de herramientas psicométricas de alta fidelidad, diseñadas específicamente para el registro y cuantificación analítica de las variables síndrome de burnout y satisfacción laboral. El proceso de adopción de estos

instrumentos se cimentó en el escrutinio de la literatura científica precedente, efectuando una adecuación técnica orientada al escenario operativo de la atención primaria en salud. Esta estrategia de contextualización formal posibilitó resguardar de manera sincrónica los atributos de idoneidad métrica, representatividad sociocultural y estabilidad interna de los reactivos, garantizando con ello la solidez del procesamiento estadístico y la consistencia metodológica de las correlaciones establecidas en el personal de enfermería.

Para la variable síndrome de Burnout, se empleó un cuestionario estructurado que contempló las dimensiones clásicas propuestas por Maslach y Jackson: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Este instrumento permitió identificar con precisión el grado de desgaste emocional presente en el personal de enfermería. En cuanto a la variable satisfacción laboral, se aplicó una escala validada en entornos sanitarios, la cual evaluó componentes clave como condiciones laborales, relaciones interpersonales, reconocimiento profesional y motivación intrínseca. Ambos instrumentos facilitaron la obtención de datos cuantificables, comparables y útiles para el análisis científico.

Paralelamente, la conducción de este proceso investigativo se ciñó a las pautas de la ruta cuantitativa, adoptando una estrategia metodológica de carácter no experimental con un alcance estrictamente correlacional. La implementación de este diseño posibilitó el escrutinio analítico de las correspondencias estadísticas entre los constructos de estudio en su estado natural, prescindiendo de toda manipulación intencionada de los datos y resguardando los principios de objetividad, rigurosidad y sistematicidad científica. Bajo esta línea de acción, el estudio provee evidencia empírica verificable aplicable a la gestión del talento humano y la salud ocupacional en las ciencias de la salud, constituyéndose como un referente metodológico consistente para futuras investigaciones orientadas a la réplica, contrastación o profundización del comportamiento relacional de estas variables en escenarios de atención primaria.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Respecto a las restricciones metodológicas identificadas durante el proceso investigativo, el primer obstáculo radicó en la exigüidad de literatura científica precedente dedicado a contrastar asociativamente el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de forma específica en instituciones asistenciales de atención primaria dentro del contexto geográfico de Huánuco, y de manera concreta en el Centro de Salud Llata. Esta restricción en la disponibilidad de bases documentales de carácter local restringió la contrastación inmediata de los hallazgos con realidades epidemiológicas homólogas de la región, evidenciando un vacío epistémico que justifica la urgencia de incentivar la producción de conocimiento científico enfocado en la salud ocupacional comunitaria a escala territorial.

Paralelamente, otra limitación operativa estuvo vinculada al factor temporal del colectivo de enfermería para el diligenciamiento de los reactivos psicométricos, una condición condicionada por la elevada carga asistencial, las funciones de gestión administrativa y la naturaleza de las jornadas laborales en regímenes rotativos. Con la finalidad de mitigar el impacto adverso de esta dinámica sobre el ritmo de la recolección de los datos, se diseñó e implementó un plan de recolección maleable y flexible. Dicha estrategia se estructuró mediante una concertación respetuosa con los horarios de los profesionales, salvaguardando el principio ético de participación voluntaria y previniendo cualquier interferencia o menoscabo en el normal funcionamiento de los servicios institucionales.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad operativa de este proceso científico quedó plenamente garantizada al unificar los soportes de capital humano, solvencia financiera y suficiencia logística indispensables para su correcto despliegue. En adición a ello, se tramitó de forma oportuna el consentimiento institucional formal ante la jefatura directiva del Centro de Salud Llata; entidad que evidenció una apertura favorable para el desarrollo de proyectos de investigación orientados a perfeccionar las condiciones de salud ocupacional de su personal y promover la eficiencia en la gestión de las prestaciones sanitarias.

En lo concerniente a la recopilación de la información empírica, se recurrió al empleo de herramientas psicométricas preexistentes con antecedentes de validación en entornos clínicos, las cuales se sometieron a un proceso de adecuación técnica local mediante la metodología de juicio de expertos para salvaguardar sus propiedades de representatividad conceptual y consistencia métrica. El despliegue de estos reactivos facilitó la cuantificación analítica del síndrome de burnout y la satisfacción laboral a partir de la experiencia subjetiva del colectivo de enfermería, asegurando un registro de datos fidedigno, atingente y contextualizado con la realidad de la atención primaria.

La confluencia de estos factores técnicos posibilitó que la investigación discurriera bajo un marco estrictamente sistemático, deontológico y metodológico, logrando la observancia de las directrices de excelencia científica y proveyendo un sustrato analítico de utilidad diagnóstica institucional que servirá como referente relacional para futuros estudios aplicados en la red de salud territorial.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Labrague et al. (2025), desarrollaron su investigación titulada "Enfermeras de la Generación Z: Examen de los efectos directos e indirectos del agotamiento laboral en la satisfacción laboral y el papel mediador del entorno de trabajo de la enfermera", un estudio correlacional realizado en Omán con 232 enfermeras de la Generación Z en unidades de cuidados intensivos tuvo como objetivo analizar la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral, considerando el papel mediador del entorno de trabajo. Mediante un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional, se halló que las participantes presentaban altos niveles de agotamiento y niveles moderados de satisfacción laboral ($M = 2,74$; $DT = 0,82$), encontrándose una relación inversa significativa entre ambas variables ($\beta = -0,245$; $p < 0,001$) y un efecto de mediación parcial del ambiente laboral ($\beta = -0,206$; $p = 0,002$). El estudio concluyó que mejorar las condiciones del entorno de trabajo podría mitigar el agotamiento y favorecer la satisfacción laboral del personal de enfermería joven.

García et al. (2023), desarrollaron su investigación titulada "Prevalencia del síndrome de agotamiento laboral en profesionales de la salud en áreas de formación especializada". Una investigación desarrollada en establecimientos sanitarios de Elda y Alicante-San Juan examinó las correspondencias estadísticas entre el síndrome de burnout y los perfiles sociolaborales del talento humano en salud. El estudio se condujo bajo la ruta cuantitativa mediante un diseño observacional, descriptivo y transversal con alcance correlacional, integrando una muestra de 125 profesionales. Los análisis inferenciales demostraron la existencia de una asociación estadística significativa entre la categoría ocupacional de los evaluados y el grado de afectación del constructo. En

el desglose analítico, el colectivo de profesionales médicos exhibió puntuaciones marcadamente superiores en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización en contraste con los registros identificados en el personal de enfermería ($p = 0,002$). Asimismo, se identificó una alta prevalencia de fatiga emocional (56,8%) y despersonalización (39,2%), lo que evidenció la necesidad de abordar el desgaste profesional, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria, con énfasis en la promoción de la salud mental del personal sanitario.

Friganovic y Selic (2021), desarrollaron su investigación titulada “Síndrome de burnout y sus asociaciones con el afrontamiento y la satisfacción laboral en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio transversal”. En el plano internacional, una investigación de alcance correlacional y corte transversal ejecutada en Croacia sobre una población de 620 profesionales de enfermería adscritos a unidades de cuidados intensivos analizó las correspondencias estadísticas entre el síndrome de burnout, las dinámicas de afrontamiento y la satisfacción laboral. Mediante la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach, los análisis de regresión evidenciaron una asociación inversa y altamente significativa entre el desgaste profesional y el confort en el trabajo ($OR = 0.01$; $p < 0.001$). En contraposición, se constató una relación directa entre el avance del burnout y el empleo de mecanismos de afrontamiento pasivos ($OR = 9.93$; $p < 0.001$), determinándose paralelamente la ausencia de divergencias estadísticas en función del género de los participantes. Los hallazgos sugieren que optimizar los determinantes del entorno de trabajo y fomentar conductas de afrontamiento activo constituyen ejes estratégicos para atenuar la prevalencia del burnout en los servicios críticos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Saire y Urure (2024), desarrollaron su investigación titulada “Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital público del Perú”. Una

investigación desarrollada en una entidad hospitalaria pública del Perú se orientó al análisis de la interdependencia entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral dentro del estamento de enfermería. El estudio se ciñó a un paradigma cuantitativo de alcance correlacional y diseño no experimental de corte transeccional, mediante el escrutinio de una muestra compuesta por 96 profesionales. Para la recolección de datos, se emplearon el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC. La evidencia empírica determinó que la mayor parte de los sujetos evaluados exhibió un nivel intermedio de Burnout (62,5%), con una prevalencia de agotamiento emocional moderado (51%), mientras que se registraron bajos índices de despersonalización (67,7%) y una reducida afectación de la realización personal (58,3%). En lo que respecta a la satisfacción laboral, el 43,8% de la muestra manifestó un nivel moderado; no obstante, se detectaron vulnerabilidades críticas en los dominios de relaciones interpersonales, directrices administrativas y crecimiento profesional. El contraste estadístico confirmó una correlación significativa entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral ($p = 0,000$), ratificando la imperativa necesidad de implementar intervenciones organizacionales que mitiguen la erosión profesional y fomenten la integridad del capital humano.

Arcos y Mendoza (2024), desarrollaron su tesis titulada “Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia en un hospital nivel III, Huancayo, 2024”. Una investigación desarrollada en el servicio de urgencias del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo (Categoría III) durante el año 2024 analizó las correspondencias estadísticas entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el colectivo de enfermería. El estudio se condujo bajo la ruta cuantitativa con un diseño descriptivo-correlacional sobre una muestra de 50 profesionales, adoptando como soporte teórico el modelo de satisfacción laboral de Edwin A. Locke (1976). Las estimaciones porcentuales determinaron que el 62% de los participantes exhibió un grado leve de

burnout, en tanto que el 80% evidenció un nivel intermedio de confort en el trabajo. Asimismo, las pruebas inferenciales revelaron un coeficiente de correlación de $r = 0.449$, ratificando una asociación mutua y estadísticamente significativa entre ambos constructos, donde la manifestación del desgaste laboral se vincula de manera inversa con la satisfacción del trabajador. El estudio plantea la pertinencia de estructurar estrategias institucionales protectoras orientadas a atenuar el burnout y favorecer el entorno ocupacional de enfermería.

Carlos (2020), desarrolló su investigación titulada “Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque”. Tuvo como objetivo analizar las correspondencias estadísticas entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. La estrategia metodológica se adscribió a la ruta cuantitativa mediante un diseño transversal y alcance correlacional, evaluando una muestra probabilística de 50 profesionales a través del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la escala general de satisfacción laboral. Los resultados descriptivos revelaron que el 68% de los participantes exhibió un nivel intermedio de desgaste profesional, mientras que el 66% manifestó puntuaciones correspondientes a un grado avanzado de confort en el trabajo. A nivel inferencial, las pruebas estadísticas demostraron una relación inversa de magnitud moderada entre las variables de estudio ($r = -0.397$; $p < 0.01$), evidenciándose que la presencia del burnout se asocia de forma mutua y contraria con los niveles de satisfacción laboral dentro del colectivo de enfermería.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Cortavarría (2024), desarrolló su tesis titulada “Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de Salud del Hospital Materno Infantil, Amarilis – 2024”, Se planteó como objetivo analizar las correspondencias estadísticas entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el talento humano asistencial. El estudio se condujo bajo la ruta cuantitativa de tipo sustantivo, adoptando un diseño no experimental y un alcance descriptivo-correlacional, sobre una

muestra representativa de 168 profesionales seleccionados de un universo poblacional de 294 trabajadores. El registro psicométrico se efectuó mediante la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC). Las pruebas inferenciales determinaron la existencia de una relación inversa de fuerte intensidad ($r = -0.974$), evidenciándose que la presencia de manifestaciones asociadas al desgaste profesional coexiste de forma mutua y contraria con los niveles de confort en el trabajo. Estos hallazgos exponen la pertinencia de establecer pautas organizacionales orientadas a favorecer la estabilidad adaptativa y los entornos de bienestar laboral en el ámbito sanitario.

Quino (2023), desarrolló su investigación titulada “Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud del Centro de Salud Potracancha - Huánuco 2023”, se planteó como propósito central examinar las correspondencias estadísticas entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el talento humano de la salud. Para tal fin, se desplegó una estrategia cuantitativa de corte transversal y alcance correlacional, respaldada por un diseño no experimental sobre una muestra de 129 profesionales a quienes se les aplicaron cuestionarios estructurados. Los análisis descriptivos revelaron que el 71.3% de la población de estudio manifestó una prevalencia intermedia de desgaste ocupacional; en tanto que, respecto al confort en el trabajo, predominaron las respuestas de neutralidad (44.2%) seguidas por niveles de insatisfacción (36.4%). A nivel inferencial, la prueba no paramétrica de Rho de Spearman ratificó la existencia de una relación inversa y estadísticamente significativa entre las variables principales ($\rho = -0.273$; $p < 0.05$). Del mismo modo, el escrutinio de los componentes específicos evidenció asociaciones mutuas con las dimensiones de agotamiento emocional ($\rho = -0.143$), despersonalización ($\rho = -0.139$) y realización personal ($\rho = 0.288$). Se concluyó que las manifestaciones del síndrome de burnout coexisten de manera mutua y contraria con los niveles de satisfacción laboral percibidos por el personal sanitario.

Crosby (2022), desarrolló su tesis titulada “Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal del Centro de Salud la Unión – Dos de Mayo, 2022”, la investigación se planteó como objetivo primordial establecer la vinculación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en su capital humano. El estudio se desarrolló bajo un paradigma cuantitativo de naturaleza sustantiva, adoptando un diseño no experimental de corte transversal y un alcance correlacional-descriptivo. La unidad de análisis estuvo constituida por 168 colaboradores, seleccionados mediante un procedimiento de muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el levantamiento de información, se administraron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC. Los hallazgos revelaron una correlación inversa de intensidad muy baja entre los constructos ($\rho = -0,167$), destacando la ausencia de relaciones estadísticamente significativas entre los dominios específicos del Burnout y la satisfacción laboral. En términos descriptivos, el 82,1% del personal evidenció un nivel moderado de Burnout, mientras que el 87% reportó una satisfacción laboral de categoría regular. Se coligió que, si bien la dinámica entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral es de carácter inverso, su magnitud es exigua y carece de significancia estadística en el análisis dimensional.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

En el marco de la salud ocupacional, la OMS (2022) conceptualiza el síndrome de burnout en su clasificación CIE-11 como un fenómeno estrictamente ocupacional derivado del estrés crónico laboral no gestionado con éxito. Desde una perspectiva relacional, las exigencias de este trastorno muestran una estrecha correspondencia estadística con la manifestación del agotamiento emocional, caracterizado por la consunción de los recursos afectivos en el entorno asistencial. Asimismo, este estado coexiste de manera mutua con procesos de despersonalización, expresados en distanciamiento mental y apatía

hacia el acto de cuidado, lo que exhibe una alta coocurrencia con el menoscabo de la realización personal y la disminución de la eficiencia laboral dentro del colectivo sanitario.

Bajo la premisa teórica de Tonon (2003), el síndrome de burnout se conceptualiza como una respuesta adaptativa descompensada ante las demandas de entornos laborales crónicamente estresantes, registrándose una alta coocurrencia epidemiológica en organizaciones orientadas a las prestaciones de servicios asistenciales. Desde una perspectiva relacional, la manifestación clínica de este desgaste representada por las variaciones en el agotamiento emocional, la despersonalización y el menoscabo de la realización personal no discurre de forma autónoma, sino en estrecha correspondencia estadística con las dinámicas operativas institucionales. Por consiguiente, la literatura especializada subraya la importancia de evaluar analíticamente el espacio laboral, evidenciando que la estabilidad en el perfil de salud ocupacional coexiste de manera mutua y favorable con los indicadores de satisfacción laboral del talento humano.

Desde la vertiente pionera de la salud ocupacional, Herbert Freudenberger (1974) conceptualiza el síndrome de burnout como un estado de consunción psicofísica derivado de una marcada discrepancia entre las expectativas del sujeto y la realidad de su entorno, afectando principalmente al talento humano con un elevado compromiso ético y vocacional. En la arquitectura de este constructo, las presiones exógenas insostenibles y la autoexigencia interna muestran una estrecha correspondencia estadística con la manifestación clínica del agotamiento emocional, donde los recursos afectivos del profesional se agotan ante demandas percibidas como poco realistas. Asimismo, este desgaste crónico coexiste de manera mutua con la instauración de conductas defensivas y de distanciamiento mental que tipifican a la despersonalización, propiciando un entorno adverso que menoscaba la

realización personal de aquellos trabajadores inmersos en roles de soporte asistencial, humanitario o del cuidado de la salud.

Bajo el paradigma de Maslach y Jackson (1981), el Síndrome de Burnout se define como una entidad multidimensional integrada por el agotamiento emocional, la despersonalización y el detrimento de la realización personal, incidiendo con mayor severidad en los roles ocupacionales que exigen una interacción humana intensiva. El agotamiento afectivo conlleva una depleción de los recursos energéticos y una erosión de la capacidad de respuesta. Por su parte, la despersonalización se manifiesta a través de un distanciamiento cínico y actitudes hostiles hacia el entorno sociolaboral, caracterizadas por la irritabilidad y el decaimiento volitivo. Asimismo, la carencia de realización personal se coliga con una percepción de autoeficacia disminuida y un descenso en la moral operativa, lo que compromete la satisfacción laboral y la resiliencia frente a los estresores. La evaluación de estos dominios se efectúa mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI). La evidencia sugiere que la fatiga persistente puede fungir como precursor de vulnerabilidades somáticas, episodios depresivos y un malestar psicológico crónico que degrada la identidad profesional. Estos postulados enfatizan la urgencia de gestionar el Síndrome de Burnout para optimizar el equilibrio emocional y la eficiencia funcional del personal.

El Síndrome de Burnout ha trascendido de ser una simple respuesta al estrés para consolidarse, según el reconocimiento de la OMS (2022), como una enfermedad profesional de etiología estrictamente ocupacional. Esta distinción es fundamental para la presente investigación, ya que sitúa el problema no en una vulnerabilidad individual del personal de enfermería del Centro de Salud Llata, sino en la interacción disfuncional entre el profesional y su entorno laboral. Mientras que Herbert (1974) aporta una visión valiosa sobre el riesgo que corren los perfiles con alto compromiso y expectativas elevadas característicos del área asistencial, son Maslach y Jackson (1981)

quienes otorgan el marco operativo necesario para esta tesis al desglosar el fenómeno en su tríada dimensional. Esta estructura multidimensional permite comprender que el agotamiento del personal no es solo fatiga física, sino una erosión profunda de la identidad profesional y de la autoeficacia. En concordancia con Tonon (2003), se reafirma que la intervención sobre los determinantes del entorno no es opcional, sino una medida profiláctica imperativa; toda vez que la gestión del Burnout resulta ser el paso previo y necesario para garantizar niveles óptimos de satisfacción laboral y eficacia funcional en el sistema sanitario.

2.2.2. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Se ha considerado el enfoque conceptual multidimensional propuesto por Maslach (1981), el cual descompone el síndrome de agotamiento laboral en tres facetas distintas:

- a) Agotamiento emocional:** Es una forma de estrés, donde la fatiga emocional afecta la capacidad laboral. Esto resulta en una disminución del desempeño profesional debido a la falta de energía y recursos emocionales. Las personas se sienten agotadas, enfrentan cada día con esfuerzo y carecen de motivación. Es un estado de extenuación que dificulta cumplir con las responsabilidades laborales (Maslach, 1981).
- b) Despersonalización:** Es una estrategia de defensa ante el agotamiento emocional laboral. Se observa en distanciamiento y falta de empatía, a menudo expresados con sarcasmo o críticas. Aunque inicialmente protege la salud mental, puede afectar la dedicación laboral a largo plazo (Maslach, 1981).
- c) Carencia de autorrealización:** Surge de una discrepancia entre las demandas laborales y tus habilidades, generando insatisfacción y esfuerzos desproporcionados. Aunque aumenta el compromiso laboral y las relaciones, puede tener consecuencias negativas. La percepción de éxito disminuye, creando sentimientos de fracaso e

incompetencia. Esto puede llevar a comportamientos autodestructivos, especialmente sin apoyo social ni oportunidades de crecimiento profesional (Maslach, 1981).

La adopción del enfoque tridimensional de Maslach (1981) resulta medular para esta investigación, pues permite diseccionar la complejidad del desgaste profesional más allá de una fatiga superficial. Al analizar el agotamiento emocional como la fase inicial de pérdida de recursos, se evidencia el riesgo latente para el personal de enfermería, cuya labor demanda un flujo constante de energía afectiva. No obstante, es la despersonalización la que marca un punto crítico en la calidad asistencial; lo que surge como un mecanismo de autoprotección psíquica termina por erosionar el núcleo de la profesión: la empatía y el cuidado humanizado. Finalmente, la carencia de autorrealización actúa como el detractor más severo de la satisfacción laboral, ya que la percepción de incompetencia o el estancamiento profesional anulan cualquier gratificación derivada del trabajo. En conjunto, estas dimensiones no solo permiten diagnosticar el estado actual del personal en el Centro de Salud Llata, sino que configuran un mapa de riesgos donde la interdependencia entre la salud mental del trabajador y su eficiencia operativa queda plenamente manifiesta.

2.2.3. FASES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

De acuerdo con Fidalgo (2006), el síndrome progresa a través de cinco etapas de desarrollo:

- 1. Fase de Entusiasmo Inicial:** Antes de comenzar un nuevo trabajo, surge un estado de entusiasmo con energía y expectativas altas. La extensión de los días laborables no es relevante en esta situación.
- 2. Fase de Estancamiento:** Las expectativas iniciales no se cumplen según lo previsto por los profesionales. A medida que se percibe un desequilibrio entre el esfuerzo invertido y las recompensas obtenidas, se comienza a cuestionar el valor del trabajo. En esta etapa, surge una disparidad entre las exigencias del trabajo y los

recursos disponibles, provocando un estado de tensión. Esto conduce a la identificación del problema del estrés psicosocial, con los profesionales sintiendo la incapacidad de ofrecer una respuesta eficaz en esta situación.

- 3. Fase de Frustración:** La tercera fase se caracteriza por la aparición destacada de sentimientos de frustración, desencanto o desánimo en situaciones individuales. La labor se despoja de su sentido, generando una sensación general de desánimo y generando tensiones en el grupo laboral. La salud del individuo puede comenzar a decaer, manifestándose problemas emocionales, fisiológicos y conductuales como consecuencia.
- 4. Fase de Apatía:** Durante el cuarto estadio del proceso, emerge una metamorfosis en la disposición actitudinal y conductual del profesional, configurándose como un despliegue de estrategias de afrontamiento defensivo. Esta fase se caracteriza por una propensión hacia la cosificación del usuario, traducéndose en una interacción distante y automatizada; asimismo, se instaura una praxis clínica que prioriza la condescendencia superficial por encima de la excelencia en la prestación del servicio. Este cuadro clínico-laboral incluye la evitación proactiva de las tareas monótonas y un desasimiento psicológico respecto a las obligaciones contractuales y éticas. Tales mecanismos no representan una negligencia volitiva, sino que constituyen una maniobra de autoprotección psíquica frente a la erosión producida por el Síndrome de Burnout, comprometiendo severamente la satisfacción laboral y la calidad del cuidado sanitario.
- 5. Fase de Agotamiento:** En el quinto estadio del fenómeno, se suscita una desarticulación afectiva y cognitiva de carácter disruptivo, con repercusiones somáticas y psíquicas de alta significancia. Esta fase de alienación terminal suele precipitar la deserción laboral o el abandono del cargo, sumergiendo al profesional en una trayectoria ocupacional signada por la frustración crónica y un detrimento absoluto de la satisfacción laboral. En este punto, la erosión del

capital humano es evidente, toda vez que el Síndrome de Burnout ha neutralizado la capacidad de resiliencia, transformando el entorno sanitario en un espacio de alienación y desmotivación estructural.

La secuencia evolutiva descrita por Fidalgo (2006) permite comprender el Síndrome de Burnout no como un evento estático, sino como un proceso degenerativo de la relación profesional. Resulta particularmente revelador para esta investigación observar cómo el tránsito del entusiasmo inicial hacia el estancamiento marca el quiebre de la reciprocidad laboral, donde el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa actúa como el primer catalizador de la insatisfacción. En las etapas de frustración y apatía, el profesional de enfermería experimenta una metamorfosis defensiva que, si bien busca proteger su integridad psíquica, compromete de manera directa la calidad del cuidado humano al cosificar la atención asistencial. Finalmente, la fase de agotamiento representa el colapso de la resiliencia, donde la desarticulación afectiva no solo afecta la salud del trabajador, sino que precipita la deserción y la alienación institucional. Para el Centro de Salud Llata, este modelo subraya la importancia de la detección temprana; intervenir en las fases iniciales de estancamiento o frustración es determinante para evitar que el personal sanitario alcance un estado de detrimento absoluto de su satisfacción laboral y su capacidad funcional.

2.2.4. SÍNDROME DE BURNOUT EN EL ÁMBITO LABORAL

En el marco analítico de las repercusiones institucionales, el síndrome de burnout exhibe una estrecha correspondencia estadística con el incremento del ausentismo laboral dentro del ecosistema sanitario. Desde una perspectiva relacional, cada dimensión de este desgaste representada por las fluctuaciones en el agotamiento emocional, la despersonalización y el menoscabo de la realización personal coexiste de manera mutua con una mayor coocurrencia de morbilidades psicosomáticas, incluyendo alteraciones de la salud mental, desórdenes musculoesqueléticos y afecciones cardiovasculares. La presencia de estos cuadros clínicos se vincula

directamente con la interrupción de la continuidad asistencial debido a licencias médicas prolongadas, lo cual genera una sólida asociación con costes socioeconómicos adversos y con el detrimento de las condiciones de satisfacción laboral del personal de enfermería en los servicios de atención primaria (Toppinen et al., 2005).

El fenómeno del desgaste profesional guarda una correlación negativa sustancial con la satisfacción laboral, actuando como un precursor de la intención de rotación o deserción institucional. En el ecosistema sanitario, se ha corroborado que esta patología laboral ejerce una influencia deletérea sobre los indicadores de satisfacción del usuario, degradando la percepción de la calidad del cuidado. Adicionalmente, una externalidad negativa de carácter económico asociada a este cuadro es el incremento del gasto farmacológico entre los facultativos afectados, según lo estipulado en investigaciones desarrolladas en el primer nivel de atención (Cebriá et al., 2010). Estas evidencias sugieren que el Síndrome de Burnout no solo erosiona la integridad del personal de enfermería, sino que compromete la sostenibilidad operativa y la eficacia de las intervenciones en salud.

El análisis de las repercusiones del agotamiento laboral permite identificar que este síndrome no es un evento circunscrito a la esfera privada del trabajador, sino que constituye un fenómeno de alto impacto para la gestión de las instituciones de salud. Como señalan Toppinen et al. (2005), la somatización del desgaste en patologías musculoesqueléticas y cardiovasculares traduce el malestar psíquico en ausentismo laboral, lo que genera una descapitalización del talento humano y una sobrecarga para el personal activo. Esta situación se agrava al considerar los hallazgos de Cebriá et al. (2010) sobre el incremento del gasto farmacológico y la intención de deserción institucional, factores que comprometen la sostenibilidad financiera y operativa de centros de salud con recursos limitados. En última instancia, la importancia de este estudio radica en reconocer que el Burnout actúa como un vector de ineficiencia: al erosionar la satisfacción laboral del

enfermero, degrada simultáneamente la satisfacción del usuario y la eficacia de las intervenciones sanitarias. Por tanto, garantizar el equilibrio emocional del personal de enfermería en el Centro de Salud Llata no es solo un imperativo ético, sino una estrategia de gestión orientada a salvaguardar la calidad y la continuidad del servicio público.

2.2.5. PREVENCIÓN Y ENFOQUES DE INTERVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

A partir del reconocimiento epistemológico del fenómeno, se han diversificado las líneas de investigación orientadas al diseño de dispositivos funcionales cuya finalidad es la mitigación de su incidencia. Si bien se colige la inexistencia de un protocolo unívoco para la prevención, resulta imperativo la adopción de un modelo holístico que integre dimensiones individuales, micro sociales y del ecosistema organizacional. En el plano individual, el objetivo reside en el robustecimiento de la resiliencia y el fomento de la autoeficacia percibida como mecanismos de mediación frente a los estresores laborales. Para ello, se han validado diversas estrategias psicoterapéuticas, destacando el enfoque cognitivo-conductual a través de programas de inoculación de estrés, reconfiguración de esquemas cognitivos y entrenamiento en competencias conductuales. Complementariamente, se ha documentado la eficacia de técnicas de autorregulación emocional, gestión eficiente de la temporalidad operativa y el perfeccionamiento de habilidades sociales (Mingote, 1981); todas ellas dirigidas a preservar la satisfacción laboral y la integridad psíquica del profesional sanitario.

Bajo el enfoque social de Mingote Adán, la configuración de interacciones humanas saludables y la estructuración de condiciones ocupacionales óptimas muestran una estrecha correspondencia estadística con la baja prevalencia o ausencia del síndrome de burnout en las organizaciones. Desde una perspectiva relacional, el fortalecimiento de la dimensión de relaciones sociales dentro del entorno laboral coexiste de manera mutua y favorable con la capacidad de los trabajadores para afrontar las demandas psicológicas institucionales.

Por consiguiente, la literatura especializada evidencia que la consolidación de redes de apoyo y lazos de cooperación mutua en el colectivo asistencial se asocia de forma directa con la atenuación del agotamiento emocional y la despersonalización, propiciando un entorno protector que favorece simultáneamente los niveles de satisfacción laboral (Mingote, 1981).

El análisis de las propuestas de intervención, particularmente las de Mingote (1981), permite concluir que la mitigación del Síndrome de Burnout requiere un abordaje que trascienda la voluntad individual y se instale en la estructura organizacional. Al proponer un modelo holístico, se reconoce que la resiliencia y la autoeficacia no son capacidades aisladas, sino que se nutren de un entorno micro social saludable y de una gestión institucional eficiente. En el contexto del personal de enfermería, la implementación de estrategias cognitivo-conductuales y técnicas de autorregulación emocional no solo busca preservar la integridad psíquica del trabajador, sino que actúa como un soporte para mantener la satisfacción laboral frente a las demandas críticas del sistema sanitario. Asimismo, el fortalecimiento de los lazos sociales en el equipo de trabajo se erige como una barrera protectora fundamental; un entorno laboral cohesionado permite que las demandas psicológicas sean gestionadas de forma colectiva, reduciendo la incidencia de respuestas maladaptativas. Por consiguiente, los hallazgos de esta investigación deben servir como base para diseñar dispositivos funcionales que integren tanto el perfeccionamiento de habilidades individuales como la optimización del ecosistema sociolaboral en el Centro de Salud Llata.

2.2.6. MODELO DE JOB DEMANDS RESOURCES

El modelo JD-R, desarrollado por Demerouti et al., (2001), se basa en la idea de que el burnout se produce por un desequilibrio entre las demandas laborales (esfuerzo físico, emocional, cognitivo) y los recursos disponibles (apoyo social, autonomía, retroalimentación). Cuando las demandas son excesivas y los recursos insuficientes, los

trabajadores atraviesan un proceso de deterioro en su bienestar, manifestando agotamiento y menor compromiso con su labor. El modelo también destaca un proceso motivacional paralelo donde, ante niveles adecuados de recursos, se promueve el engagement o compromiso laboral (Demerouti et al., 2001).

El JD-R aporta una estructura robusta para comprender cómo factores del entorno laboral influyen en el bienestar psicológico y el rendimiento de los trabajadores. Además, introduce el concepto de procesos duales: uno de deterioro (burnout) y otro de motivación (engagement). Estudios han demostrado que los recursos actúan como amortiguadores frente a las demandas, reduciendo el riesgo de agotamiento y favoreciendo el compromiso. Esto permite diseñar estrategias preventivas orientadas a reforzar los recursos institucionales y personales (Demerouti et al., 2001).

En el Centro de Salud Llata, la aplicación del modelo JD-R permitirá analizar cómo las exigencias específicas de la atención primaria (como sobrecarga asistencial, turnos prolongados o escaso apoyo) se correlacionan con los niveles de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería. Asimismo, se identificará qué recursos, por ejemplo, supervisión, formación, reconocimiento, mitigan el impacto de las demandas, orientando la intervención a fortalecer aquellos más eficaces para mejorar el bienestar y desempeño profesional.

2.2.7. MODELO PROCESSUAL DE LEITER & MASLACH

Bajo el enfoque procesual de Leiter y Maslach (1998), el síndrome de burnout se define como un fenómeno multidimensional que se manifiesta progresivamente a través de las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización o cinismo, y disminución de la realización personal. Desde una perspectiva relacional, este constructo no discurre de forma aislada, sino que exhibe una estrecha correspondencia estadística con la incongruencia crónica existente entre las demandas operativas institucionales y los recursos, valores o expectativas del

propio trabajador. Por consiguiente, la literatura metodológica evidencia que la cronicidad de este desajuste en el entorno asistencial coexiste de manera mutua con la alteración del perfil de salud ocupacional, asociándose de forma inversa con los niveles de confort y bienestar que configuran la satisfacción laboral del personal sanitario.

Este modelo aporta un marco secuencial y dimensional que facilita la detección temprana del burnout, al enfocarse en su evolución: primero aparece el agotamiento, luego la actitud cínica y finalmente la sensación de ineficacia profesional. Además, define claramente seis áreas de ajustes críticos (carga laboral, control, recompensa, comunidad, equidad, valores) que, según su Areas of Worklife Survey, permiten identificar desequilibrios específicos y orientar intervenciones dirigidas según el estadio del burnout.

En el contexto del personal de enfermería de Llata, este modelo permitirá identificar en cuál dimensión del burnout (agotamiento, despersonalización, baja realización) se encuentran más afectados los trabajadores. Mediante la aplicación de la AWS y el MBI, se podrá diagnosticar la etapa predominante y diseñar medidas específicas, por ejemplo, revertir la desmotivación o mejorar el reconocimiento, adaptadas al nivel en que se manifieste el síndrome, fortaleciendo tanto la recuperación emocional como la satisfacción laboral.

2.2.8. SATISFACCIÓN LABORAL

Bajo la postura de Fritzsche y Parrish (2005), la satisfacción laboral se conceptualiza como el grado de optimización con el cual el capital humano ejecuta sus funciones operativas, proceso mediado por la motivación intrínseca y la afinidad volitiva hacia las responsabilidades asignadas. Desde esta óptica, el interés por la praxis profesional actúa como un dinamizador de la eficacia funcional. Complementariamente, Fisher (2000) postula que la satisfacción laboral constituye una respuesta afectiva y cognitiva del trabajador frente a diversos determinantes multidimensionales; esto abarca desde la gratificación de

las expectativas pecuniarias hasta la convergencia entre las demandas del entorno institucional y las necesidades de autorrealización personal. Ambos enfoques coinciden en que dicho constructo es fundamental para mitigar la vulnerabilidad ante el Síndrome de Burnout, especialmente en el contexto de la atención sanitaria.

Por otro lado, Andresen et al., (2007) establecen que la satisfacción laboral resulta de un desempeño en el trabajo que cumple con las expectativas y requisitos de la labor, permitiendo así alcanzar los objetivos institucionales. Esto implica que cuando los empleados se sienten satisfechos con su trabajo, es más probable que logren resultados óptimos y contribuyan al éxito organizacional.

Bajo el enfoque analítico de Shaun (1998), la satisfacción laboral se define como el producto de las correspondencias estadísticas derivadas de la interacción recíproca entre el trabajador y su entorno ocupacional, tomando en consideración el grado de complejidad y las exigencias de la labor asistencial. Desde una perspectiva relacional, esta dinámica de adaptación coexiste de manera mutua con la obtención de reconocimiento, así como con beneficios cognitivos y afectivos que operan en estrecha consonancia con los motivadores internos del sujeto. Por consiguiente, la literatura especializada evidencia que el fortalecimiento del bienestar laboral y el desarrollo personal en el espacio de trabajo muestran una alta coocurrencia con el mantenimiento de un desempeño óptimo, asociándose de forma inversa con la manifestación de tensiones crónicas vinculadas al síndrome de burnout.

Bajo la perspectiva de Robbins (1999), la satisfacción laboral se conceptualiza como el estado de gratificación subjetiva que el individuo experimenta en virtud de su desempeño dentro del ecosistema ocupacional. Este constructo emana de una disposición psicoperceptual intrincada, moldeada por el sistema de valores, actitudes y marcos de creencia del trabajador. Asimismo, su configuración se halla supeditada a una multicausalidad de factores, destacando el clima organizacional, la calidad de las interacciones sociolaborales y el sentido de

autorrealización; variables que convergen con determinantes sociodemográficos y biopsicológicos como la etapa etaria, el estado de salud, la veteranía profesional y el equilibrio homeostático emocional. De manera concomitante, la satisfacción laboral se ve permeada por factores exógenos y relacionales, tales como el uso del tiempo de ocio, la equidad remunerativa, la seguridad en el empleo y la solidez de los vínculos humanos dentro de la institución sanitaria.

A la luz de los enfoques teóricos expuestos, se identifica que la satisfacción laboral no es un estado estático, sino un constructo dinámico y multidimensional que amalgama factores intrínsecos y determinantes sistémicos. Mientras que Fritzsche y Parrish (2005) y Shaun (1998) enfatizan la relevancia de la motivación interna y el reconocimiento derivado de la complejidad de la tarea, Robbins (1999) y Fisher (2000) amplían el espectro hacia una disposición psicoperceptual influenciada por variables exógenas, tales como la equidad remunerativa y el clima organizacional. Para la presente investigación, esta visión integral es crucial, pues sugiere que en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata, la satisfacción no depende únicamente de la vocación asistencial (afinidad volitiva), sino de la convergencia entre las demandas institucionales y la cobertura de sus necesidades de autorrealización y seguridad. En este sentido, la postura de Andresen et al., (2007) adquiere una relevancia estratégica, al establecer que la satisfacción laboral es el motor de la eficacia operativa: un profesional de enfermería satisfecho no solo preserva su salud mental frente al Síndrome de Burnout, sino que se convierte en un agente de éxito institucional capaz de alcanzar los objetivos sanitarios mediante un desempeño óptimo. Por tanto, la satisfacción laboral debe ser entendida como un indicador de calidad tanto para el bienestar del trabajador como para la sostenibilidad del servicio de salud.

2.2.9. DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN LABORAL

a) Condiciones físicas y/o materiales: Se refiere al grado de adecuación y disponibilidad de los recursos tangibles en el entorno

laboral, tales como infraestructura, mobiliario, equipamiento médico, insumos, ventilación, iluminación y seguridad. En contextos de salud, estas condiciones impactan directamente en el bienestar del personal de enfermería, influyendo tanto en la percepción de comodidad como en la eficiencia para realizar sus funciones asistenciales y administrativas.

- b) Políticas administrativas:** Comprende la percepción del personal sobre las normas, reglamentos, decisiones institucionales y estilo de gestión que rigen la organización. Esta dimensión abarca aspectos como los criterios de contratación, promociones, horarios, carga laboral, remuneración, así como la transparencia y justicia organizacional. Una gestión coherente y participativa fomenta el sentido de pertenencia y satisfacción del personal.
- c) Relaciones sociales:** Hace referencia a la calidad de las interacciones interpersonales dentro del entorno laboral, incluyendo vínculos con colegas, superiores y otros profesionales del equipo de salud. Esta dimensión considera aspectos como la colaboración, el compañerismo, la empatía, la comunicación asertiva y el apoyo mutuo, siendo fundamental para generar un clima laboral positivo y prevenir el aislamiento o la hostilidad entre trabajadores.
- d) Desarrollo personal:** Alude a las oportunidades que ofrece la institución para el crecimiento profesional y personal del trabajador. Esto incluye la posibilidad de capacitación continua, actualización de conocimientos, participación en decisiones, movilidad interna y reconocimiento al desempeño. Esta dimensión influye en la motivación intrínseca, el compromiso y la autorrealización del personal de enfermería.
- e) Relación con la autoridad:** Se refiere a la percepción del personal respecto a la calidad del vínculo con sus superiores jerárquicos o jefaturas. Abarca elementos como el estilo de liderazgo, la accesibilidad de la autoridad, el nivel de apoyo recibido, la claridad

en las instrucciones y el respeto en el trato. Una relación positiva con la autoridad fortalece la cohesión organizacional, disminuye tensiones y favorece la satisfacción general con el entorno laboral.

El desglose dimensional de la satisfacción laboral permite identificar los ejes críticos que configuran la experiencia profesional del personal de enfermería en el Centro de Salud Llata. Al analizar las condiciones físicas y materiales, se reconoce que el entorno tangible no es solo un soporte logístico, sino un determinante del bienestar que facilita o entorpece la praxis del cuidado. Simultáneamente, las políticas administrativas y la relación con la autoridad emergen como factores estructurales que definen la justicia organizacional percibida; una gestión transparente y un liderazgo accesible actúan como catalizadores del compromiso, mitigando la sensación de indefensión ante la carga laboral. Por otro lado, las dimensiones de relaciones sociales y desarrollo personal apelan a la naturaleza humana y profesional de la enfermería; mientras que los vínculos colaborativos robustecen el soporte emocional frente a los estresores, las oportunidades de crecimiento satisfacen la necesidad de autorrealización intrínseca al rol sanitario. En conjunto, estas dimensiones operan como un sistema de vasos comunicantes: el deterioro de una como la falta de insumos o un estilo de gestión autocrático erosiona inevitablemente la percepción global de satisfacción, incrementando la vulnerabilidad del personal ante el Síndrome de Burnout y comprometiendo la calidad del servicio brindado a la comunidad.

2.2.10.TEORÍA DE EQUIDAD DE ADAMS

La Teoría de la Equidad, propuesta por John Stacey Adams en 1963, sostiene que la satisfacción laboral depende de la percepción de justicia en las relaciones laborales. El modelo establece que los trabajadores comparan sus aportes (como esfuerzo, habilidades, compromiso) con las recompensas que reciben (salario, reconocimiento, condiciones), y evalúan esta relación en contraste con la de sus compañeros. Cuando perciben un equilibrio, se genera satisfacción; en

cambio, un desequilibrio lleva a sentimientos de injusticia e insatisfacción, lo que puede derivar en reducción del esfuerzo, desmotivación o incluso abandono del puesto de trabajo (Adams, 1963).

Este modelo introduce la dimensión subjetiva en el análisis de la satisfacción laboral, al destacar que no basta con brindar condiciones objetivamente adecuadas; lo fundamental es cómo el trabajador las percibe en relación con otros. La teoría de Adams permite comprender que la equidad no se basa en la igualdad absoluta, sino en la proporcionalidad entre aportes y recompensas. Este enfoque ha permitido desarrollar herramientas de gestión centradas en el reconocimiento, la equidad interna y la evaluación del clima organizacional, lo cual resulta esencial para la retención de talento y el bienestar laboral (Adams J, 1963).

En el contexto del personal de enfermería del Centro de Salud Llata, la Teoría de la Equidad permitirá analizar cómo las percepciones de justicia distributiva (por ejemplo, en la asignación de turnos, acceso a materiales, reconocimiento o apoyo institucional) influyen en la satisfacción laboral. Si los profesionales consideran que sus esfuerzos no son compensados de manera equitativa en comparación con sus colegas, esto podría impactar negativamente en su motivación y bienestar psicológico. Aplicar este modelo facilitará la identificación de áreas sensibles para la gestión de personal y el diseño de estrategias para promover una mayor equidad percibida en el entorno laboral.

2.2.11. TEORÍA DE LOS DOS FACTORES DE HERZBERG

Bajo el enfoque analítico de la Teoría de los Dos Factores de Frederick Herzberg (1959), la satisfacción laboral y la insatisfacción no constituyen polos opuestos de un mismo continuo, sino que muestran correspondencias estadísticas con dos conjuntos independientes de estímulos. Por un lado, los factores higiénicos asociados a las condiciones físicas y/o materiales, políticas administrativas y relaciones sociales operan únicamente como atenuantes de la disconformidad en

el entorno asistencial. Por otro lado, los factores motivacionales, vinculados intrínsecamente al desarrollo personal y al reconocimiento en la relación con la autoridad, coexisten de manera mutua con el incremento del compromiso genuino del trabajador. Desde una perspectiva relacional, la gestión diferenciada de ambos componentes en el sector sanitario exhibe una estrecha correspondencia estadística con la preservación del bienestar, asociándose de forma inversa con la aparición de las dimensiones del síndrome de burnout (Herzberg, 1959).

Este modelo ha sido ampliamente aplicado en el ámbito organizacional por su capacidad para guiar intervenciones eficaces en la mejora del clima laboral. Su principal aporte radica en diferenciar las causas de insatisfacción y las fuentes de satisfacción, lo que permite diseñar estrategias más precisas y efectivas. Al enfocarse tanto en los elementos estructurales del entorno laboral como en las necesidades de autorrealización del trabajador, la teoría de Herzberg se convierte en una herramienta útil para fortalecer la motivación interna, reducir la rotación de personal y mejorar el desempeño organizacional (Herzberg, 1959).

Bajo el enfoque metodológico de la Teoría de los Dos Factores de Herzberg, este estudio se orienta a examinar las correspondencias estadísticas entre los componentes extrínsecos e intrínsecos de la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata. Desde una perspectiva relacional, el análisis de los factores higiénicos representados por las condiciones físicas y/o materiales, las políticas administrativas y las relaciones sociales coexiste de manera mutua con la identificación de los elementos vinculados a la disconformidad institucional. Asimismo, el escrutinio de los factores motivacionales, como el desarrollo personal y la relación con la autoridad, muestra una estrecha correspondencia estadística con los niveles de compromiso profesional, evidenciándose que la articulación de ambos bloques analíticos aporta un diagnóstico integral que se asocia de forma inversa con la manifestación clínica del síndrome de burnout en la atención primaria.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS

- ✓ **Síndrome de Burnout:** Alteración psicoemocional originada por el estrés laboral crónico, con una alta prevalencia en disciplinas expuestas al servicio humano como la enfermería. Desde una perspectiva relacional, este constructo muestra una estrecha correspondencia estadística con la manifestación simultánea de sus tres dimensiones: el agotamiento emocional, expresado en el desgaste de los recursos afectivos; la despersonalización, reflejada en actitudes de distanciamiento hacia los usuarios; y el menoscabo de la realización personal, vinculado a sentimientos de ineficacia profesional, coexistiendo de forma mutua y contraria con la satisfacción laboral del personal sanitario (Maslach y Jackson, 1981).
- ✓ **Agotamiento emocional:** Sensación de cansancio físico y mental extremo, causado por la sobrecarga de trabajo y la demanda constante de atención emocional (Maslach y Jackson, 1981).
- ✓ **Despersonalización:** Actitud fría, distante o cínica hacia los pacientes o compañeros, como mecanismo defensivo ante la sobre exigencia (Maslach y Jackson, 1981).
- ✓ **Satisfacción laboral:** Es el grado de bienestar, agrado o conformidad que experimenta un trabajador respecto a su entorno laboral, en función de sus expectativas, condiciones de trabajo, relaciones sociales y oportunidades de desarrollo (Locke, 1976).
- ✓ **Condiciones físicas y/o materiales:** Se refiere al ambiente físico de trabajo y a los recursos materiales disponibles para realizar las tareas (Locke, 1976).
- ✓ **Políticas administrativas:** Hace alusión a las normas, reglamentos y decisiones institucionales que afectan al personal y su percepción de justicia organizacional (Locke, 1976).
- ✓ **Relaciones sociales:** Comprende la calidad de las interacciones con compañeros, superiores y otros actores del entorno laboral (Locke, 1976).

- ✓ **Desarrollo personal:** Incluye las oportunidades de aprendizaje, capacitación y crecimiento profesional que ofrece la institución (Locke, 1976).
- ✓ **Relación con la autoridad:** Representa la percepción que tiene el trabajador sobre la accesibilidad, liderazgo y apoyo de sus superiores jerárquicos (Locke, 1976).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Ho: No existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1: Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Ho1: No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en la personal enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

HE2: Existe relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Ho2: No existe relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

HE3: Existe relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes. 2025.

Ho3: No existe relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

Síndrome de Burnout.

Dimensiones:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Realización personal.

2.5.2. VARIABLE 2

Satisfacción laboral.

Dimensiones:

- Condiciones Físicas y/o Materiales
- Políticas Administrativas
- Relaciones Sociales
- Desarrollo Personal
- Relación con la Autoridad

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Nivel
Síndrome de Burnout	Trastorno emocional crónico que se origina como resultado de una exposición prolongada al estrés laboral, especialmente en profesiones de ayuda como la enfermería, afectando negativamente el desempeño, la salud mental y la motivación del trabajador (Maslach y Jackson, 1981).	Medido mediante una escala compuesta por 22 ítems. La escala utilizará un formato tipo Likert de 6 puntos (0 = Nunca a 6 = Cada día), y el puntaje total reflejará el nivel de presencia del síndrome.	Agotamiento emocional	• Cansancio emocional generado por el trabajo. • Límite personal frente a la carga emocional. • Dificultad para iniciar la jornada por fatiga. • Agotamiento físico y mental al finalizar el día. • Exigencia emocional percibida como excesiva	1,2,3,4,5, 6,7,8,9	Inventario de Burnout de Maslach	Escala de medición: Ordinal Bajo: 0 – 44 Moderado: 45 – 88 Alto: 89 – 132
			Despersonalización	• Conducta impersonal hacia los pacientes. • Actitudes frías o distantes en el trato. • Dificultad para expresar empatía. • Desconexión emocional en el entorno laboral. • Distanciamiento emocional como mecanismo protector.	10,11,12,13,14		
			Realización personal	• Percepción de bajo impacto laboral. • Insatisfacción con los logros profesionales. • Dudas sobre la eficacia profesional. • Sentimiento de bajo rendimiento.	15,16,17,18,19,20,21,22		

				Falta de crecimiento profesional percibido.			
Satisfacción laboral	Respuesta emocional positiva del trabajador hacia su entorno ocupacional, que surge cuando sus expectativas, necesidades y valores se ven cumplidos en el contexto de trabajo. Comprende factores tanto estructurales como relacionales, e influye en el compromiso organizacional, la motivación y el bienestar psicológico (Locke, 1976).	Evaluada mediante una escala, conformada por 26 ítems, se empleará una escala de tipo Likert de 5 puntos (1 = Totalmente en desacuerdo a 5 = Totalmente de acuerdo), donde una mayor puntuación indicará un nivel más alto de satisfacción laboral.	Condiciones Físicas y/o Materiales	- Adecuación del espacio físico laboral. - Disponibilidad de insumos y equipos. - Calidad de la infraestructura. - Orden y limpieza del entorno laboral. - Seguridad física en el centro de trabajo.	1,2,3,4,5	Escala de Satisfacción Laboral – SL SPC	Escala de medición: Ordinal Bajo: 26 – 77 Moderado: 78 – 103 Alto: 104 – 130
			Políticas Administrativas	- Percepción de justicia institucional. - Equilibrio en la carga laboral. - Claridad en decisiones administrativas. - Estabilidad del régimen laboral. - Influencia de las políticas en el clima laboral.	6,7,8,9,10		
			Relaciones Sociales	- Calidad de relaciones entre compañeros. - Apoyo recibido de los colegas. - Integración al equipo de trabajo. - Armonía en las interacciones laborales. - Relación interpersonal positiva.	11,12,13,14		

Desarrollo Personal	• Acceso a capacitación continua. • Posibilidad de crecimiento profesional. • Reconocimiento al desempeño. • Aplicación de habilidades profesionales. • Motivación para mejorar en el trabajo.	15,16,17,18,19,20
Relación con la Autoridad	• Preocupación del superior por el personal. • Accesibilidad para comunicarse con jefes. • Retroalimentación del liderazgo. • Respeto desde los directivos. • Valoración del trabajo por parte de la autoridad.	21,22,23,24,25,26

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo básico, ya que su finalidad principal consistió en contribuir al cuerpo teórico existente mediante la generación de nuevos conocimientos sobre el fenómeno observado, sin pretender implementar soluciones prácticas ni intervenir directamente en la realidad investigada (Hernández-Sampieri et al., 2021).

3.1.1. ENFOQUE

La investigación se adscribió en el enfoque cuantitativo, toda vez que se desplegaron de forma rigurosa procedimientos sistemáticos y estandarizados fundamentados en el registro, medición y análisis computarizado de datos numéricos empíricos. Desde una aproximación puramente relacional y objetiva, este enfoque permitió el procesamiento estructurado de las variables mediante el soporte de la estadística descriptiva e inferencial, facilitando la identificación, examen y caracterización analítica de los componentes predominantes que configuran el comportamiento del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en la población de estudio, garantizando con ello la validez interna y la replicabilidad de los hallazgos en el contexto de la salud ocupacional (Hernández-Sampieri et al., 2021).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación se enmarcó en un nivel relacional, ya que tuvo como propósito analizar la asociación existente entre las variables de estudio. Este nivel permitió identificar el grado de relación que se presentó entre ambas, sin establecer causalidad, sino únicamente evidenciando cómo se vincularon dentro del contexto de la población investigada. De esta manera, se buscó comprender la interacción entre los fenómenos estudiados y aportar información relevante para futuras

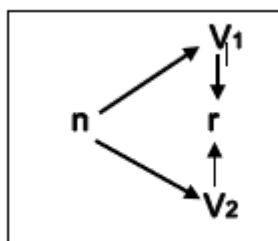
investigaciones o intervenciones en el ámbito correspondiente (Hernández-Sampieri et al., 2021).

3.1.3. DISEÑO

La investigación se estructuró bajo un diseño no experimental con alcance correlacional y de corte transversal. En consistencia con los planteamientos teóricos de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el estudio asumió el carácter no experimental debido a la ausencia de manipulación deliberada de los constructos; de este modo, el síndrome de burnout y la satisfacción laboral se registraron y analizaron en su entorno institucional nativo, salvaguardando la autenticidad de las condiciones ocupacionales sin introducir estímulos exógenos ni alterar el comportamiento espontáneo de los participantes.

En complementariedad con lo anterior, la investigación adoptó un alcance correlacional, puesto que el propósito medular consistió en examinar las correspondencias estadísticas y el grado de asociación mutua existente entre ambos fenómenos, prescindiendo de manera categórica de explicaciones deterministas de causa y efecto para orientar el análisis estrictamente hacia la coocurrencia y el vínculo relacional dentro del colectivo evaluado (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Finalmente, el diseño se tipificó como transversal, toda vez que el acopio de la información empírica y la aplicación de los cuestionarios estructurados se ejecutaron en un único punto temporal diferenciado, capturando de forma sincrónica el estado de las variables de estudio. En estricta concordancia con estas especificaciones procedimentales, el estudio se rigió bajo el siguiente esquema:



Donde:

n = Muestra de estudio.

V_1 = Síndrome de Burnout.

r = Relación entre variables

V_2 = Satisfacción laboral.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población representa la totalidad de las unidades de análisis que convergen en un espacio temporal y geográfico específico, compartiendo atributos demográficos y clínicos homogéneos que resultan pertinentes para el abordaje del fenómeno de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para efectos de la presente investigación, el universo poblacional quedó delimitado formalmente por el íntegro del personal de enfermería comprendiendo de forma inclusiva tanto a los profesionales en condición laboral de nombrados como a aquellos bajo los regímenes de contratación vigentes adscritos al Centro de Salud Llata, quienes desempeñaron funciones asistenciales y administrativas en las diversas áreas operativas de dicho establecimiento sanitario.

Tabla 1

Cantidad de personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes

Trabajadores	n = 52		Total	%
	Mujeres	Hombres		
Nombrados	26	11	37	71,2
Contratados	11	04	15	28,8
TOTAL			52	100,0

3.2.2. MUESTRA

La muestra constituye el subconjunto representativo extraído formalmente del universo poblacional con la finalidad de examinar el comportamiento de las variables y viabilizar la transferencia o generalización de los hallazgos hacia la totalidad de las unidades de

análisis (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para la ejecución de este estudio, el marco muestral se estructuró bajo un criterio de tipo censal; es decir, que por razones de accesibilidad, representatividad y delimitación institucional, quedó conformada por el íntegro del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Llata, prescindiendo de técnicas de muestreo probabilístico al integrarse la totalidad de la población objeto de estudio.

La muestra fue sometida a los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión:

- Trabajadores que lleven laborando en más de 3 meses en el Centro de Salud.
- Trabajadores contratados y nombrados.
- Trabajadores que acepten formar parte de la investigación.
- Trabajadores que firmen su consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Trabajadores que no acepten formar parte de la investigación.
- Trabajadores que no firman su consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) TÉCNICA

En el marco de la recolección de datos empíricos, se desplegó la técnica de la encuesta bajo la modalidad psicométrica, toda vez que el registro de las variables se efectuó mediante el uso de instrumentos de medición estandarizados que cuentan con evidencias objetivas de validez y confiabilidad para el examen de los constructos estudiados. Específicamente, el acopio de la información se operativizó a través de la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC), herramientas métricas estructuradas que

permitieron cuantificar de forma precisa las dimensiones y los indicadores correspondientes al síndrome de burnout y la satisfacción laboral dentro del contexto del personal sanitario, asegurando con ello el rigor estadístico requerido para el posterior análisis correlacional.

a) Variable 1

- **Ficha técnica del Inventario de Burnout de Maslach.**
- **Autores:** Cristina Maslach & Jackson Susan
- **Año:** 1981
- **Adaptación Peruana:** Zamora (2021)
- **Aplicación:** Individual
- **Ámbito de aplicación:** Personal de enfermería del Centro de Salud de Llata.
- **Duración:** 10 a 15 minutos
- **Finalidad:** Evaluar el nivel de desgaste emocional, despersonalización y realización personal en profesionales que trabajan en contextos de alta demanda interpersonal, con el objetivo de identificar la presencia y severidad del síndrome de Burnout.
- **Dimensiones:** Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal.
- **Ítems:** 22 ítems
- **Escala:** Ordinal (Escala tipo Likert donde 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Algunas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Algunas veces a la semana y 6 = cada día).
- **Escala valorativa:** Se realizará de forma independiente para cada una de sus tres dimensiones. En la dimensión de agotamiento

emocional, se considerará un nivel bajo con un puntaje igual o menor a 16, nivel moderado entre 17 y 26, y nivel alto a partir de 27 puntos. En la dimensión de despersonalización, se interpretará como nivel bajo un puntaje de 6 o menos, moderado entre 7 y 12, y alto a partir de 13 puntos. Finalmente, en la dimensión de realización personal, la interpretación será inversa: se considerará una alta afectación (baja realización) con un puntaje igual o menor a 31, nivel moderado entre 32 y 38, y nivel alto (alta realización personal) con 39 puntos o más. La presencia elevada del síndrome de Burnout se establecerá cuando se observe simultáneamente un alto nivel de agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal.

- **Confiabilidad:** Con respecto a las propiedades métricas del instrumento, la consistencia interna en su formulación original se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor estimado de 0,87. En lo concerniente al proceso de adaptación y validación en el contexto peruano, la confiabilidad se estimó bajo el mismo procedimiento estadístico, reportando un índice de Alpha = 0,86, valor que evidencia una alta estabilidad y homogeneidad psicométrica para su aplicación en el talento humano sanitario.
- **Validez:** En lo que respecta a las evidencias de validez del instrumento, la versión original del constructor metodológico se estableció mediante el examen de la validez convergente y divergente, demostrando una sólida consistencia teórica con otras escalas de salud ocupacional. Por su parte, la validación psicométrica efectuada en la adaptación peruana se determinó a través del análisis de consistencia interna ítem-test, donde el coeficiente de discriminación promedio alcanzó un índice de 0,39; de acuerdo con los baremos de la teoría clásica de los tests, este valor refleja una capacidad de discriminación muy buena, garantizando que cada reactivo aporta de forma significativa y homogénea a la medición global de la variable en el personal sanitario.

b) Variable 2

- **Ficha técnica de la Escala de Satisfacción Laboral – SL-SPC**
- **Autor:** Palma Carrillo
- **Año:** 1999
- **Adaptación Peruana:** Peralta (2022)
- **Aplicación:** Individual
- **Ámbito de aplicación:** Personal de enfermería del Centro de Salud de Llata.
- **Duración:** 10 a 15 minutos
- **Finalidad:** Evaluar la percepción de la satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos hospitalarios públicos.
- **Dimensiones:** Condiciones Físicas y/o Materiales, Políticas Administrativas, Relaciones Sociales, Desarrollo Personal y Relación con la Autoridad.
- **Ítems:** 26 ítems
- **Escala:** Ordinal (Escala de Likert donde 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo).
- **Escala valorativa:** El puntaje total que puede alcanzar un participante oscila entre 26 y 130 puntos. Así, se considerará una alta satisfacción laboral cuando el puntaje total esté entre 104 y 130 puntos, una satisfacción moderada entre 78 y 103 puntos, y una baja satisfacción laboral cuando se obtengan entre 26 y 77 puntos. De igual forma, se establecerán criterios específicos para cada dimensión: en condiciones físicas y políticas administrativas (5 ítems cada una), se considerará alta satisfacción con puntajes entre 21 y 25, moderada entre 16 y 20, y baja entre 5 y 15. En relaciones

sociales (4 ítems), los rangos serán: alta (17–20), moderada (13–16) y baja (4–12). En desarrollo personal y relación con la autoridad (6 ítems cada una), los niveles serán: alta (25–30), moderada (19–24) y baja (6–18).

- **Confiabilidad:** Con respecto a las propiedades métricas del constructo, la consistencia interna en su formulación original se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, reportando un valor de 0,85. Asimismo, en lo que concierne al proceso de adaptación y validación en el contexto nacional peruano, el instrumento fue sometido al mismo tratamiento estadístico, alcanzando un coeficiente global de Alpha = 0,83; este índice demuestra una sólida estabilidad métrica y un nivel óptimo de fiabilidad para su aplicación en el escenario de la salud ocupacional.
- **Validez:** En lo que respecta a las evidencias de validez del instrumento, la formulación original del constructor metodológico se estableció mediante el examen de la validez convergente y divergente, demostrando una sólida consistencia teórica. Por su parte, la validación psicométrica en la adaptación peruana se determinó mediante la técnica de juicio de expertos, contando con la evaluación analítica de 5 jueces especialistas en la materia; la totalidad de los evaluadores dictaminó de forma unánime la pertinencia, relevancia y claridad de los reactivos, coincidiendo en que el instrumento reúne los requisitos metodológicos y es plenamente aplicable en el colectivo sanitario.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las técnicas y el análisis de los resultados obtenidos para el procesamiento de los datos, así como para contrastar la hipótesis planteada, se sustentaron en los siguientes procedimientos estadísticos:

- El procesamiento de los datos comprendió el escrutinio descriptivo y analítico de las variables de estudio, mediante la aplicación de estadígrafos de frecuencias absolutas y porcentuales, complementados con medidas

de tendencia central, específicamente la media aritmética, la moda y la mediana. Los hallazgos derivados de este análisis se sistematizaron a través de representaciones tabulares y gráficas de alta precisión, dispositivos que facilitaron la exégesis visual y técnica de los niveles de prevalencia del Síndrome de Burnout y el grado de satisfacción laboral en el colectivo de enfermería adscrito al Centro de Salud Llata – Huamalíes. Esta estructuración estadística permitió una interpretación rigurosa de los perfiles psico profesionales del personal evaluado dentro del marco temporal y geográfico establecido.

- Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para determinar si la distribución de los datos era normal o no normal y en base a ello aplica la prueba de estadística inferencial. El resultado mostró que se tiene una distribución no normal y se procedió a aplicar una prueba no paramétrica. Por tanto, se empleó la correlación Rho de Spearman, dado que esta técnica resultó adecuada para analizar la relación entre variables de nivel ordinal, como aquellas evaluadas mediante escalas tipo Likert.
- En la etapa conclusiva del procesamiento de datos, se ejecutaron análisis de naturaleza descriptiva e inferencial, los cuales facultaron el examen exhaustivo de la interdependencia entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el estamento de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes. Este despliegue estadístico tuvo como propósito cardinal la exégesis de los hallazgos en estricta correspondencia con los objetivos específicos delimitados en el estudio. Dicha fase permitió la contrastación empírica de las hipótesis planteadas, garantizando una interpretación científica rigurosa sobre cómo la erosión profesional interfiere en la gratificación laboral dentro del contexto asistencial evaluado.

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN

La fase de procesamiento de datos se operativizó mediante un plan de tabulación sistemático, el cual facilitó la estructuración y síntesis de la evidencia empírica para el análisis descriptivo e inferencial de las

variables objeto de estudio. Este diseño analítico se desglosó en estricta observancia de la arquitectura dimensional de los constructos: para el síndrome de burnout, se examinaron los dominios de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; en tanto que, para la satisfacción laboral, el escrutinio abarcó las dimensiones de condiciones físicas y/o materiales, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal y la relación con la autoridad. El acopio de la información se efectuó a través de herramientas psicométricas estandarizadas: el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), integrado por 22 reactivos, y la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC), constituida por 26 ítems distribuidos factorialmente en las cinco dimensiones previamente descritas, permitiendo cuantificar las respuestas del personal de enfermería del Centro de Salud Llata.

A continuación, se detalló la forma en que se estructuraron las tablas de resultados para dar cumplimiento a los objetivos del estudio:

- **Tabla 1:** Para la caracterización descriptiva de los constructos, se elaboró una matriz de distribución de frecuencias y porcentajes para los niveles globales del síndrome de burnout y la satisfacción laboral, clasificando al personal de enfermería en los rangos de nivel bajo, moderado y alto, en estricta concordancia con los baremos y escalas valorativas estandarizadas de cada instrumento métrico. En la estructura del reporte estadístico, las filas detallaron los niveles correspondientes a cada variable, mientras que las columnas consignaron la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa (porcentual); este ordenamiento sistemático facilitó la identificación objetiva de la proporción de trabajadores expuestos a una mayor o menor afectación por el desgaste profesional, así como la determinación de las tendencias generales de bienestar y conformidad que configuran la satisfacción laboral dentro del entorno sanitario evaluado.
- **Tabla 2:** Para el análisis descriptivo específico, se incorporó una matriz de distribución de frecuencias centrada en los niveles globales

de la satisfacción laboral, detallando sus respectivos rangos de nivel bajo, moderado y alto. Esta disposición tabular permitió cuantificar con precisión la frecuencia absoluta y el porcentaje de profesionales de enfermería que percibieron su entorno ocupacional bajo categorías de favorabilidad, nivel intermedio o condiciones desfavorables. La clasificación e interpretación de este bloque estadístico facilitó el diagnóstico objetivo del grado de conformidad del personal de salud en relación con sus condiciones físicas y/o materiales, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal y la relación con la autoridad.

- **Tabla 3:** Para el análisis descriptivo pormenorizado, se detallaron las medidas de tendencia central y de dispersión correspondientes a los factores del desgaste profesional. En la estructura de la matriz estadística, las filas representaron cada dimensión constitutiva del constructo (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), mientras que las columnas incorporaron de manera sistemática los estimadores de la media, la mediana, la moda y el rango (valores mínimo y máximo). Este ordenamiento de los datos permitió identificar con precisión las características y componentes del síndrome de burnout que se manifestaron con mayor predominancia y variabilidad dentro de la percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Llata.
- **Tabla 4:** Para el análisis estadístico pormenorizado, se estructuró una matriz de medidas de tendencia central y de dispersión para las variables correspondientes al bienestar institucional. En el diseño tabular, las filas representaron cada una de las dimensiones evaluadas (condiciones físicas y/o materiales, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal y la relación con la autoridad), mientras que las columnas consignaron de forma sistemática los estimadores de la media, la mediana, la moda y el rango (valores mínimo y máximo). Esta disposición de los datos estadísticos facilitó la identificación objetiva de las fortalezas y

debilidades del entorno ocupacional a partir de la percepción recogida del personal de enfermería del Centro de Salud Llata.

- **Tabla 5:** Para el abordaje del análisis inferencial, se aplicó de manera directa la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman, prescindiendo de la evaluación previa de los supuestos de normalidad, debido a que ambos constructos fueron medidos de forma estricta mediante escalas de naturaleza ordinal a través de reactivos tipo Likert. La matriz estadística correspondiente detalló la asociación global entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral, consignando de manera explícita el coeficiente de correlación (ρ), el nivel de significancia asintótica (p valor) y su respectiva interpretación teórica, determinando con rigor el grado de fuerza y la dirección del vínculo existente entre ambas variables en el personal de enfermería.
- **Tabla 6:** En la etapa culminante del análisis inferencial, se estructuró una matriz de correlaciones cruzadas para examinar la interdependencia entre los dominios de ambos constructos. En este dispositivo tabular, las filas se destinaron a las dimensiones constitutivas del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), mientras que las columnas se reservaron para los componentes de la satisfacción laboral (condiciones físicas y/o materiales, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal y la relación con la autoridad). En cada intersección de la matriz, se consignó de forma sistemática el coeficiente de correlación de Rho de Spearman (ρ), integrado con su respectivo nivel de significancia estadística (p-valor); procedimiento que facultó la discriminación de asociaciones específicas y la determinación de la fuerza y dirección de la vinculación entre los factores del desgaste profesional y los diversos determinantes del bienestar ocupacional en el colectivo de enfermería. Esta sistematización analítica fue fundamental para desentrañar la dinámica relacional de las variables dentro del contexto asistencial del Centro de Salud Llata.

Este plan de procesamiento y tabulación garantizó una organización clara, sistemática y funcional de las evidencias empíricas, asegurando una contrastación precisa de las hipótesis y el cumplimiento de los objetivos formulados en la investigación. Con la finalidad de optimizar la interpretación de los datos, las matrices estadísticas fueron complementadas mediante el soporte visual de gráficos de barras para las distribuciones de frecuencias y diagramas de dispersión para el análisis inferencial, herramientas que facilitaron la identificación analítica de los patrones de comportamiento y las tendencias relacionales existentes entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería.

3.4.2. PRUEBAS ESTADÍSTICAS (ESTADÍGRAFOS)

Para la sistematización analítica del estudio, se estructuró un plan metodológico basado en herramientas de la estadística descriptiva e inferencial, orientadas a procesar las respuestas obtenidas mediante el Inventario de Burnout de Maslach (adaptación peruana de Zamora, 2021) y la Escala de Satisfacción Laboral - SL-SPC (adaptación peruana de Peralta, 2022). El tratamiento de los datos empíricos se organizó en dos niveles de análisis complementarios, desglosados en estricta observancia de los objetivos y las hipótesis formuladas para el personal de enfermería del Centro de Salud Llata:

- **Análisis descriptivo:** Se determinaron las distribuciones de frecuencias absolutas y relativas (porcentuales) para categorizar los niveles globales y dimensionales de ambos constructos en los rangos de bajo, moderado y alto. Asimismo, para profundizar en el comportamiento de las dimensiones del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y de la satisfacción laboral (condiciones físicas y/o materiales, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal y relación con la autoridad), se estimaron las medidas de tendencia central y de dispersión, calculando de forma sistemática la media, la mediana, la moda y el rango (valores mínimos y máximos).

- Análisis inferencial: Debido a la naturaleza ordinal de los datos obtenidos mediante las escalas de tipo Likert, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de coeficiente de correlación Rho de Spearman (ρ). Este procedimiento permitió establecer de manera directa la asociación global y el cruce dimensional entre los factores del desgaste profesional y los componentes del bienestar institucional, determinando con rigor el nivel de significancia estadística (p-valor), así como la fuerza y la dirección del vínculo relacional en la población de estudio.
- El procesamiento, tabulación y análisis de la totalidad de las pruebas estadísticas y estimadores paramétricos y no paramétricos se ejecutaron de manera automatizada mediante el soporte tecnológico del software especializado IBM SPSS Statistics, versión 27.0. La utilización de esta plataforma informática garantizó la integridad metodológica en la fase de digitación de los datos, la reducción de errores de transcripción y la optimización en el cálculo de las matrices analíticas. Este soporte instrumental facilitó la ordenación sistemática de la base de datos empírica y la obtención precisa de los outputs descriptivos e inferenciales, asegurando un tratamiento riguroso de la información en estricta concordancia con las demandas de los objetivos y las hipótesis formuladas en el diseño de la investigación.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

En el diseño y ejecución de la presente investigación, se observaron con estricto rigor los principios éticos fundamentales que rigen el quehacer científico en el ámbito de las ciencias de la salud y el comportamiento humano, salvaguardando de manera prioritaria la dignidad, los derechos fundamentales y el bienestar integral de las unidades de análisis. En cumplimiento de las normativas de bioética vigentes, se implementó el proceso de consentimiento informado por escrito, el cual fue presentado y debidamente requisitado por el íntegro del personal de enfermería adscrito al Centro de Salud Llata – Huamalíes de forma previa a la administración de las herramientas psicométricas de acopio de datos. Este mecanismo documental y operativo

garantizó de forma irrestricta el principio de autonomía de los participantes, asegurando que su incorporación al estudio fuera el resultado de una decisión enteramente libre, consciente e informada, exenta de cualquier modalidad de coerción, asimetría de poder, presión institucional u obligación punitiva. Asimismo, se explicitó a los profesionales de enfermería la naturaleza estrictamente voluntaria de su colaboración, otorgándoles la prerrogativa de declinar su participación o retirarse de la evaluación en cualquier etapa del proceso, sin que ello representara repercusión alguna en su estatus laboral o administrativo.

- **Principio de beneficencia:** Este postulado ético se salvaguardó de manera irrestricta a lo largo de todo el proceso investigativo, orientando las acciones a maximizar los beneficios potenciales y colectivos para las unidades de análisis. Operativamente, se procuró el establecimiento de condiciones ambientales óptimas, confortables y respetuosas durante el acto de aplicación de los reactivos psicométricos. Asimismo, el valor social y científico del estudio se fundamentó en que la evidencia empírica resultante constituirá un diagnóstico situacional objetivo y riguroso; este insumo técnico permitirá a la gestión institucional el diseño e implementación de estrategias preventivas y correctivas orientadas a mitigar el desgaste profesional, fortalecer el bienestar psicosocial del estamento de enfermería y optimizar la cultura y el clima organizacional dentro del Microred de salud.
- **Principio de no maleficencia:** La investigación se rigió bajo la premisa deontológica de no causar daño, asegurando de manera proactiva que la incorporación de los profesionales de enfermería al estudio no desencadenara riesgos, perjuicios o repercusiones de índole física, psicológica, moral o legal. Para blindar la integridad de los participantes, el tratamiento de los datos recolectados se ejecutó bajo estrictos protocolos de confidencialidad y anonimato, restringiendo el uso de la información exclusivamente a los fines académicos y científicos declarados. En complementariedad, la conducta científica del investigador se alineó con las buenas prácticas internacionales de integridad en investigación,

garantizando la originalidad del manuscrito mediante el rechazo categórico a cualquier modalidad de plagio o manipulación de datos, respaldando así la veracidad del informe final.

- **Principio de autonomía:** En estricta observancia de este precepto, se garantizó el derecho de autodeterminación de los sujetos de estudio mediante el suministro de información transparente, detallada y comprensible respecto a los objetivos basales, la naturaleza metodológica, los procedimientos de aplicación y los alcances de la investigación. Los participantes fueron explícitamente instruidos sobre el carácter estrictamente voluntario de su colaboración, así como de la prerrogativa inalienable de revocar su consentimiento o retirarse del llenado de los instrumentos en cualquier etapa de la evaluación, sin que dicha decisión deviniera en medidas punitivas, represalias administrativas o consecuencias negativas en su entorno laboral. La anuencia y libertad de participación se formalizó formalmente mediante la rúbrica del documento de consentimiento informado.
- **Principio de justicia:** Este axioma se operativizó garantizando una distribución equitativa de las cargas y los beneficios de la investigación, así como un trato estrictamente imparcial, neutral y homogéneo para cada uno de los miembros del colectivo de enfermería. Los criterios de selección e inclusión no respondieron a sesgos ni prejuicios, y los cuestionarios estandarizados se administraron bajo condiciones metodológicas uniformes, proscribiendo cualquier atisbo de discriminación por razones de género, grupo etario, régimen o condición laboral, filiación religiosa, origen étnico o cualquier otra variable sociodemográfica ajena a los fines del estudio. En todo momento, la interacción con el talento humano se fundamentó en el respeto irrestricto a su condición de profesionales de la salud.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 2

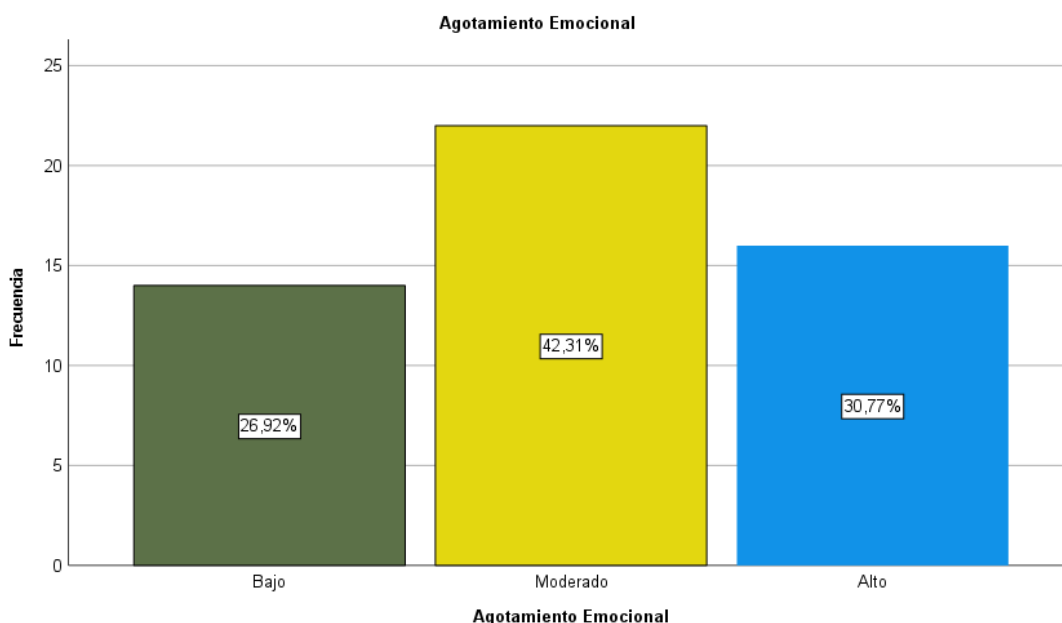
Niveles del síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Agotamiento Emocional				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	14	26,9	26,9
	Moderado	22	42,3	42,3
	Alto	16	30,8	30,8
	Total	52	100,0	100,0

Fuente. Inventario de burnout de Maslach

Figura 1

Niveles del síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Inventario de burnout de Maslach

En la Tabla 2 y la Figura 1 se evidenció que el 42,3 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de agotamiento emocional, constituyendo el grupo predominante, lo que indicó la presencia de desgaste emocional frecuente asociado a las demandas laborales. Asimismo, el 30,8 % se ubicó en un nivel alto, reflejando una proporción considerable de profesionales con fatiga emocional intensa y

mayor riesgo de afectación en su bienestar psicológico y desempeño laboral, mientras que el 26,9 % mostró un nivel bajo de agotamiento emocional. En conjunto, los resultados evidenciaron que más del 70 % del personal presentó niveles moderados a altos de agotamiento emocional, lo que permitió concluir que esta dimensión del síndrome de Burnout estuvo presente de manera significativa en el personal de enfermería evaluado.

Tabla 3

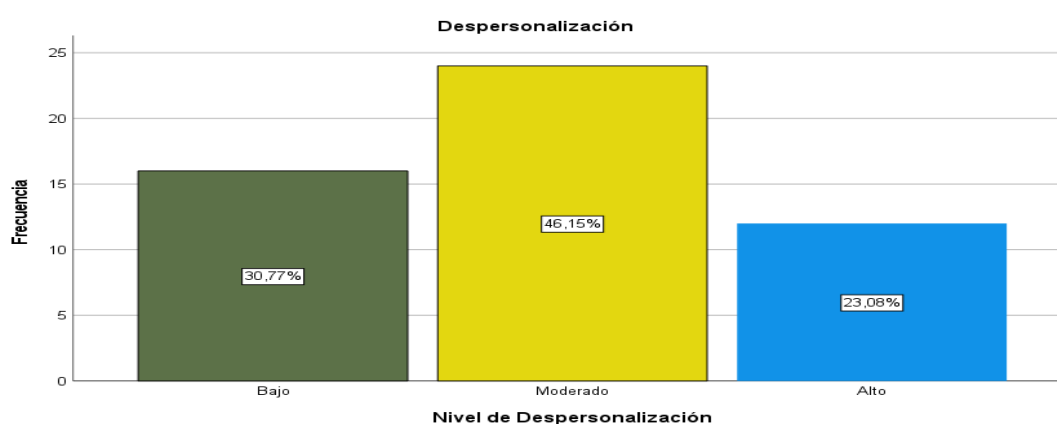
Niveles del síndrome de burnout en la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

		Nivel de Despersonalización			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	30,8	30,8	30,8
	Moderado	24	46,2	46,2	76,9
	Alto	12	23,1	23,1	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente. Inventario de burnout de Maslach

Figura 2

Niveles del síndrome de burnout en la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Inventario de burnout de Maslach

En la Tabla 3 y la Figura 2 se evidenció que el 46,2 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de despersonalización, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó la presencia de actitudes de distanciamiento emocional y trato impersonal hacia los pacientes de manera ocasional. Asimismo, el 30,8 % se ubicó en un nivel bajo, lo que reflejó que una proporción importante del personal mantuvo actitudes empáticas y humanizadas en su labor asistencial, mientras que el 23,1 % presentó un nivel alto de despersonalización, evidenciando la existencia de conductas más marcadas de frialdad emocional y desapego en casi una cuarta parte de los evaluados. En conjunto, los resultados mostraron que la mayoría del personal se concentró en niveles moderados, lo que permitió concluir que la despersonalización estuvo presente de manera relevante, aunque no predominante en niveles críticos, dentro del personal de enfermería evaluado.

Tabla 4

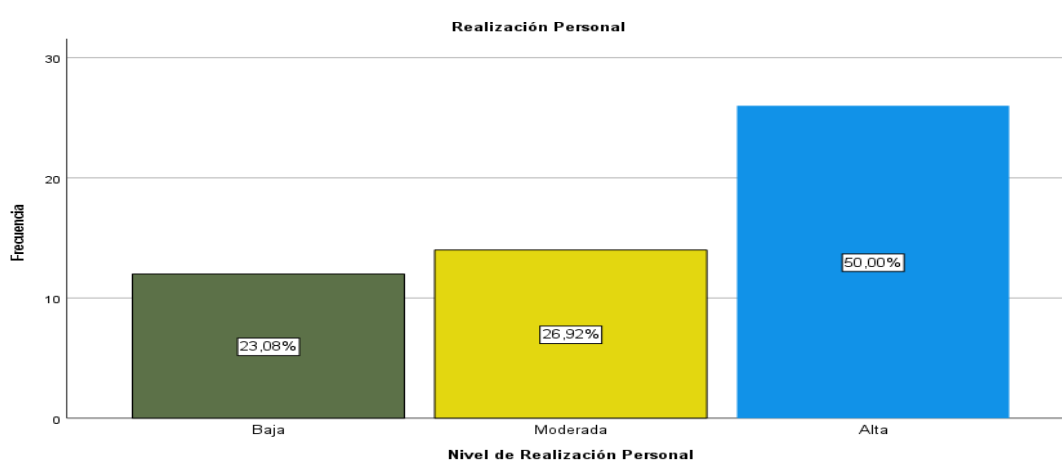
Niveles del síndrome de burnout en la dimensión realización personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

		Nivel de Realización Personal		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	12	23,1	23,1
	Moderada	14	26,9	50,0
	Alta	26	50,0	100,0
	Total	52	100,0	100,0

Fuente. Inventario de burnout de Maslach

Figura 3

Niveles del síndrome de burnout en la dimensión realización personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Inventario de burnout de Maslach

En la Tabla 4 y la Figura 3 se observó que el 50,0 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel alto de realización personal, lo que evidenció que la mitad de los participantes percibió un adecuado nivel de competencia profesional, logro personal y satisfacción con el impacto de su trabajo. Asimismo, el 26,9 % se ubicó en un nivel moderado, reflejando una percepción intermedia de eficacia y realización en el desempeño laboral, mientras que el 23,1 % presentó un nivel bajo de realización personal, lo que indicó la presencia de sentimientos de baja eficacia profesional y menor satisfacción con los logros alcanzados en casi una cuarta parte del personal evaluado. En conjunto, los resultados permitieron concluir que predominó una percepción favorable de realización personal en el personal de enfermería, lo cual actuó como un factor protector frente al síndrome de Burnout, aunque se identificó un grupo relevante con niveles bajos que requiere atención institucional.

Tabla 5

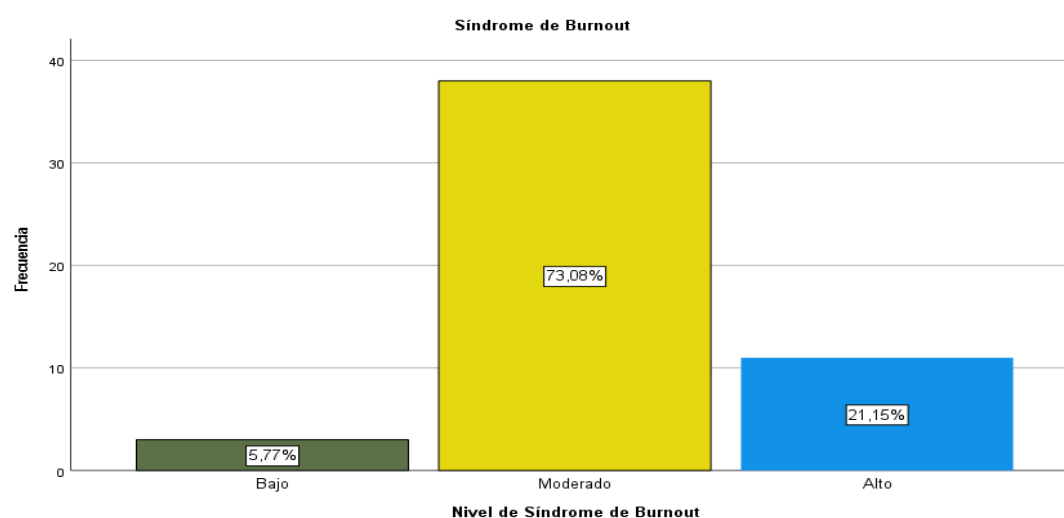
Niveles del síndrome de burnout en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Síndrome de Burnout					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	5,8	5,8	5,8
	Moderado	38	73,1	73,1	78,8
	Alto	11	21,2	21,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente. Inventario de burnout de Maslach

Figura 4

Niveles del síndrome de burnout en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Inventario de burnout de Maslach

En la Tabla 5 y la Figura 4 se evidenció que el 73,1 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado del síndrome de Burnout, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó la presencia de manifestaciones de desgaste emocional y laboral de intensidad intermedia en la mayoría de los evaluados. Asimismo, el 21,2 % se ubicó en un nivel alto, reflejando que poco más de una quinta parte del personal experimentó un grado elevado de Burnout, con mayor riesgo de afectación en su bienestar psicológico y desempeño profesional, mientras que solo el 5,8 % presentó un nivel bajo. En conjunto, los resultados permitieron concluir que el síndrome de Burnout estuvo presente de manera significativa en el personal de enfermería, predominando niveles moderados, lo que evidenció la necesidad de atención institucional para prevenir la progresión hacia niveles más severos de desgaste laboral.

Tabla 6

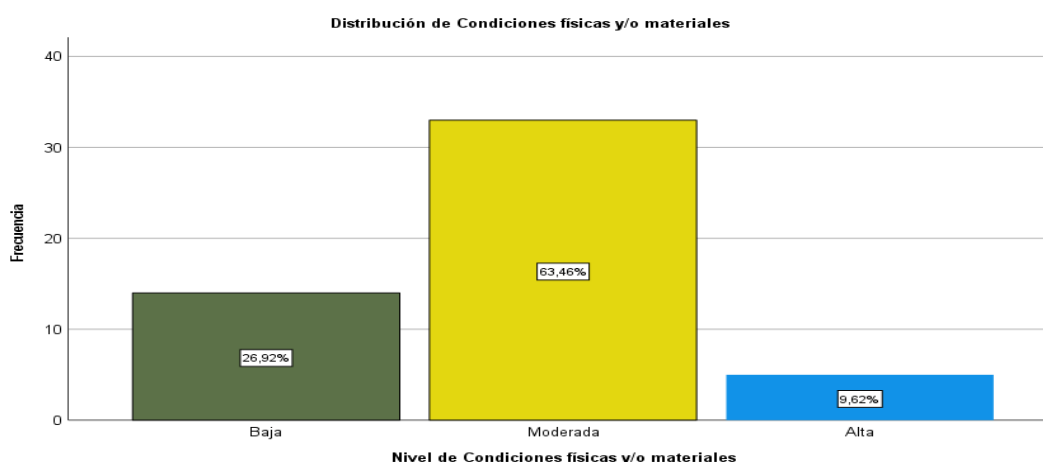
Niveles de satisfacción laboral en la dimensión condiciones físicas y/o materiales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

		Nivel de Condiciones físicas y/o materiales			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	14	26,9	26,9	26,9
	Moderada	33	63,5	63,5	90,4
	Alta	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

Figura 5

Niveles de satisfacción laboral en la dimensión condiciones físicas y/o materiales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

En la Tabla 6 y la Figura 5 se evidenció que el 63,5 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de satisfacción laboral en la dimensión condiciones físicas y/o materiales, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó que la mayoría percibió condiciones aceptables, aunque con limitaciones, respecto al ambiente físico, infraestructura y recursos disponibles para el desempeño de sus funciones. Asimismo, el 26,9 % se ubicó en un nivel bajo, reflejando que una proporción considerable del personal percibió deficiencias en las condiciones físicas y materiales del entorno laboral, mientras que solo el 9,6 % alcanzó un nivel alto de satisfacción en esta dimensión. En conjunto, los resultados permitieron concluir que predominó una satisfacción moderada respecto a las condiciones físicas y/o materiales, evidenciando la necesidad de mejoras en infraestructura y recursos para fortalecer el bienestar laboral del personal de enfermería.

Tabla 7

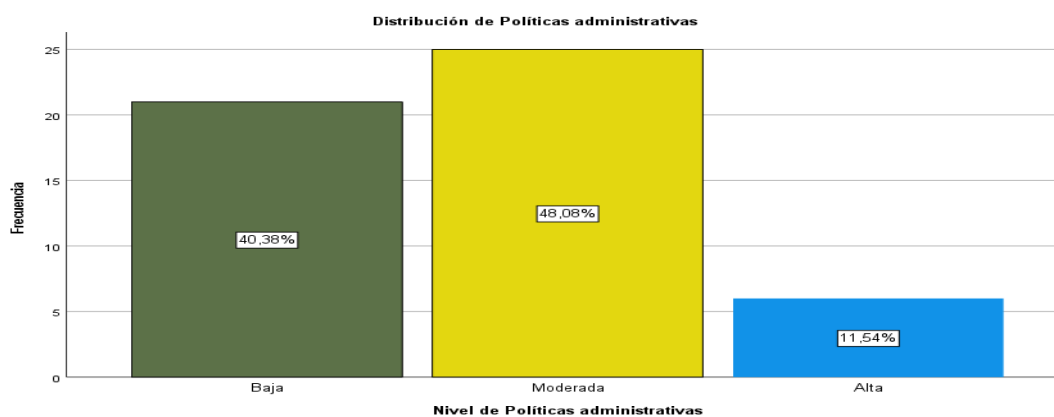
Niveles de satisfacción laboral en la dimensión políticas administrativas en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Políticas administrativas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	21	40,4	40,4	40,4
	Moderada	25	48,1	48,1	88,5
	Alta	6	11,5	11,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

Figura 6

Niveles de satisfacción laboral en la dimensión políticas administrativas en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

En la Tabla 7 y la Figura 6 se evidenció que el 48,1 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de satisfacción laboral en la dimensión políticas administrativas, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó una percepción intermedia respecto a la aplicación de normas, comunicación institucional y equidad en la asignación de responsabilidades. Asimismo, el 40,4 % se ubicó en un nivel bajo, reflejando que una proporción importante del personal percibió deficiencias o limitaciones en la gestión administrativa y en las decisiones institucionales, mientras que solo el 11,5 % alcanzó un nivel alto de satisfacción en esta dimensión. En conjunto, los resultados evidenciaron que la satisfacción respecto a las políticas administrativas fue mayoritariamente moderada a baja, lo que puso de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos administrativos y las estrategias de gestión para mejorar la percepción del personal de enfermería sobre la conducción institucional.

Tabla 8

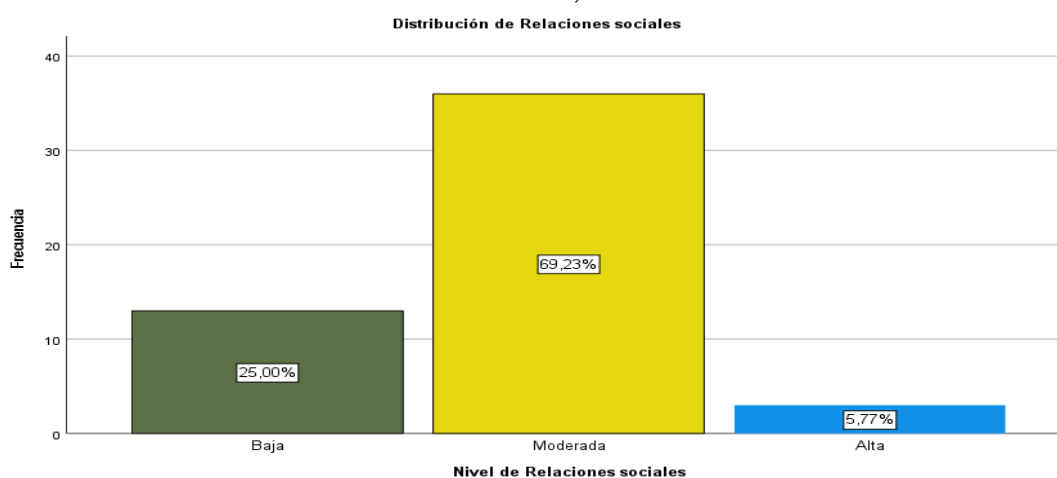
Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relaciones sociales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Relaciones sociales				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Baja	13	25,0	25,0
	Moderada	36	69,2	69,2
	Alta	3	5,8	5,8
	Total	52	100,0	100,0

Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

Figura 7

Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relaciones sociales en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

En la Tabla 8 y la Figura 7 se evidenció que el 69,2 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de satisfacción laboral en la dimensión relaciones sociales, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó que la mayoría percibió vínculos interpersonales aceptables y un clima de convivencia relativamente adecuado en su entorno laboral. Asimismo, el 25,0 % se ubicó en un nivel bajo, reflejando que una cuarta parte del personal percibió limitaciones en el apoyo entre compañeros, la integración grupal y la convivencia diaria, mientras que solo el 5,8 % alcanzó un nivel alto de satisfacción en esta dimensión. En conjunto, los resultados evidenciaron que la satisfacción respecto a las relaciones sociales fue predominantemente moderada, lo que puso de manifiesto la necesidad de fortalecer las dinámicas de trabajo en equipo y las estrategias de comunicación interpersonal dentro del establecimiento de salud.

Tabla 9

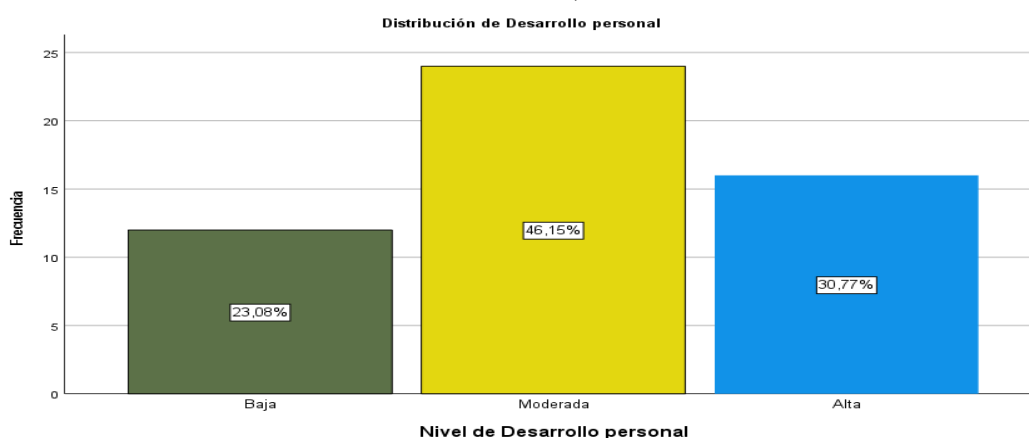
Niveles de satisfacción laboral en la dimensión desarrollo personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Desarrollo personal				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Baja	12	23,1	23,1
	Moderada	24	46,2	46,2
	Alta	16	30,8	30,8
	Total	52	100,0	100,0

Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

Figura 8

Niveles de satisfacción laboral en la dimensión desarrollo personal en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

En la Tabla 9 y la Figura 8 se evidenció que el 46,2 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de satisfacción laboral en la dimensión desarrollo personal, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó una percepción intermedia respecto a las oportunidades de capacitación, crecimiento profesional y reconocimiento institucional. Asimismo, el 30,8 % se ubicó en un nivel alto, reflejando que una proporción importante del personal percibió condiciones favorables para su desarrollo profesional y motivación laboral, mientras que el 23,1 % presentó un nivel bajo, evidenciando limitaciones percibidas en las oportunidades de mejora y proyección profesional. En conjunto, los resultados mostraron que la satisfacción en la dimensión desarrollo personal fue mayoritariamente moderada, aunque con una presencia relevante de niveles altos, lo que sugirió la existencia de fortalezas institucionales que pueden potenciarse para mejorar el bienestar laboral del personal de enfermería.

Tabla 10

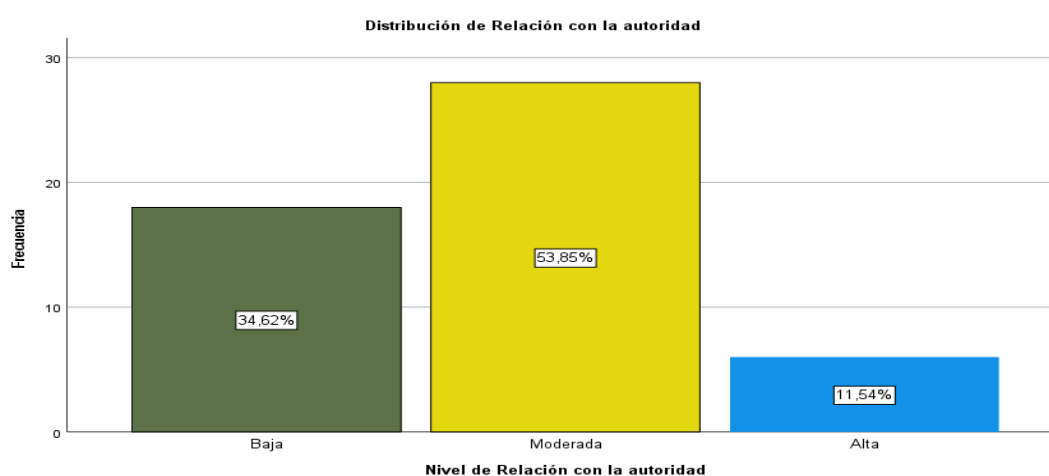
Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relación con la autoridad en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Relación con la autoridad				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Baja	18	34,6	34,6
	Moderada	28	53,8	53,8
	Alta	6	11,5	11,5
	Total	52	100,0	100,0

Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

Figura 9

Niveles de satisfacción laboral en la dimensión relación con la autoridad en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

En la Tabla 10 y la Figura 9 se evidenció que el 53,8 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de satisfacción laboral en la dimensión relación con la autoridad, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó una percepción intermedia respecto al apoyo, accesibilidad y comunicación con los superiores. Asimismo, el 34,6 % se ubicó en un nivel bajo, reflejando que una proporción considerable del personal percibió limitaciones en la relación con la autoridad, particularmente en aspectos como la retroalimentación, el reconocimiento y el acompañamiento institucional, mientras que solo el 11,5 % alcanzó un nivel alto de satisfacción en esta dimensión. En conjunto, los resultados evidenciaron que la relación con la autoridad fue mayoritariamente moderada, aunque con una presencia relevante de niveles bajos, lo que puso de manifiesto la necesidad de fortalecer los estilos de liderazgo y las estrategias de comunicación entre directivos y personal de enfermería.

Tabla 11

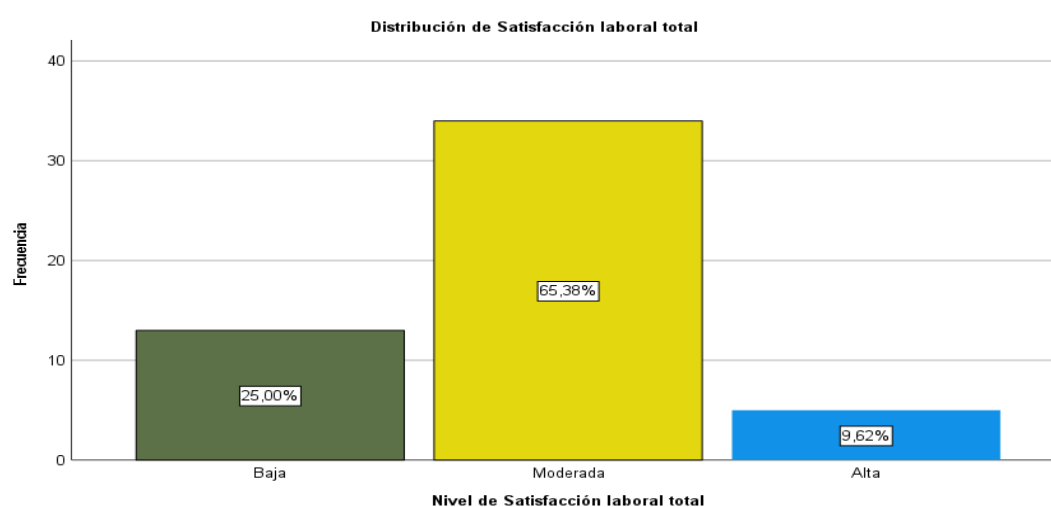
Niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

Nivel de Satisfacción laboral total					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	13	25,0	25,0	25,0
	Moderada	34	65,4	65,4	90,4
	Alta	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100.0	100.0	

Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

Figura 10

Niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025



Fuente. Escala de satisfacción laboral – SL-SPC

En la Tabla 11 y la Figura 10 se evidenció que el 65,4 % del personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes presentó un nivel moderado de satisfacción laboral total, constituyéndose como el nivel predominante, lo que indicó que la mayoría percibió su entorno laboral como aceptable, aunque con aspectos susceptibles de mejora. Asimismo, el 25,0 % se ubicó en un nivel bajo, reflejando que una cuarta parte del personal manifestó insatisfacción en diversos componentes del entorno laboral, mientras que solo el 9,6 % alcanzó un nivel alto de satisfacción laboral. En conjunto, los resultados evidenciaron que la satisfacción laboral del personal de enfermería fue mayoritariamente moderada, lo que puso de manifiesto la necesidad de fortalecer las condiciones laborales, las políticas administrativas y las relaciones interpersonales para incrementar el bienestar y compromiso institucional.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Con la finalidad de determinar la idoneidad del modelo estadístico para la contrastación de las hipótesis formuladas, los datos empíricos fueron sometidos a una evaluación de bondad de ajuste para verificar sus supuestos de distribución. Para tal efecto, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, seleccionada analíticamente debido a que el tamaño muestral superó las 50 unidades de análisis ($gl > 50$). Este procedimiento estadístico permitió examinar los niveles de significancia asintótica y contrastar la distribución de las puntuaciones obtenidas frente a una distribución teórica normal, proveyendo el sustento matemático necesario para ratificar la pertinencia del uso de la estadística no paramétrica en el análisis correlacional subsiguiente.

Tabla 12
Prueba de normalidad Kolmogorov–Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Síndrome de burnout	,175	52	,000
Agotamiento emocional	,176	52	,000
Despersonalización	,167	52	,000
Realización personal	,150	52	,000
Condiciones físicas y/o material	,181	52	,000
Políticas administrativas	,159	52	,000
Relaciones sociales	,176	52	,000
Desarrollo personal	,167	52	,000
Relación con la autoridad	,150	52	,000
Satisfacción laboral	,169	52	,000

A partir de los hallazgos analíticos derivados de la evaluación de bondad de ajuste, los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov seleccionada metodológicamente en virtud de que el tamaño del grupo muestral fue superior a las 50 unidades de análisis ($gl > 50$) demostraron que tanto las variables globales como sus respectivas dimensiones reportaron niveles de significancia asintótica inferiores al límite crítico de 0,05 ($p = 0.000$). Este comportamiento estadístico determinó el rechazo de la hipótesis nula de normalidad, evidenciando de manera concluyente que la distribución de los datos empíricos posee un carácter no lineal o asimétrico. En

consecuencia, quedó plenamente sustentada y justificada la elección de la estadística no paramétrica, operativizándose el análisis inferencial mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman (ρ) para efectuar la contrastación de las hipótesis con el rigor matemático correspondiente.

a) Contraste de hipótesis general

Hi: Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Ho: No existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Tabla 13

Relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

			Síndrome de burnout	Satisfacción laboral
Rho de Spearman	Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	1,000	-,715**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	-,715**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

En la Tabla 13 se exponen los resultados del análisis inferencial orientado a determinar la asociación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería, empleando para tal fin el coeficiente de correlación no paramétrico Rho de Spearman. La estimación estadística desveló un índice de correlación de $\rho = -0,715$, guarismo que denota la existencia de una correlación negativa alta (o inversa) entre ambos constructos; este comportamiento empírico demuestra que a medida que se intensifican las manifestaciones del desgaste profesional, se produce un decrecimiento significativo en los niveles de satisfacción y bienestar laboral del personal sanitario.

Asimismo, el nivel de significancia asintótica bilateral obtenido alcanzó un valor de $p = 0,000$, el cual es sensiblemente menor al límite crítico

establecido para las ciencias de la salud ($\alpha = 0,05$). Este resultado matemático proveyó la evidencia empírica suficiente para rechazar de forma categórica la hipótesis nula (H_0) y proceder a la aceptación de la hipótesis de investigación (H_i). En consecuencia, se concluye con un alto nivel de confianza que existe una relación de dependencia inversa y estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral dentro del estamento de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes.

b) Contraste de hipótesis específica 1

HE1: Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Ho1: No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en la personal enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Tabla 14

Relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

			Agotamiento emocional	Satisfacción laboral
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000	-,566**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	-,566**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

En la Tabla 14 se exponen los resultados del análisis inferencial orientado a evaluar la asociación entre la dimensión agotamiento emocional (componente nuclear del síndrome de burnout) y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, correspondiente al periodo cronológico 2025, empleando la prueba no paramétrica Rho de Spearman. El procesamiento estadístico reveló un coeficiente de correlación de $\rho = -0,566$, valor que demuestra la existencia de una correlación negativa de magnitud moderada (o inversa) entre ambos constructos; este hallazgo evidencia que un incremento en el desgaste psicofísico y la saturación emocional del personal sanitario se vincula

directamente con un descenso proporcional en los niveles de conformidad y bienestar laboral.

Por otra parte, el estimador de significancia asintótica bilateral reportó un valor de $p = 0,000$, el cual al situarse por debajo del umbral crítico de significación estadística establecido ($\text{Alpha} = 0,05$), aportó la evidencia empírica necesaria para rechazar de forma categórica la hipótesis nula (H_{01}) y proceder a la aceptación de la primera hipótesis específica de investigación (H_{E1}). En consecuencia, se concluye formalmente que existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el colectivo de enfermería de la referida institución de salud.

c) Contraste de hipótesis específica 2

HE2: Existe relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Ho2: No existe relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

Tabla 15

Relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025

			Despersonalizac ión	Satisfacción laboral
Rho de Spearman	Despersonaliz ación	Coefficiente de correlación	1,000	-,229
		Sig. (bilateral)	.	,102
		N	52	52
	Satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	-,229	1,000
		Sig. (bilateral)	,102	.
		N	52	52

En la Tabla 15 se exponen los resultados del análisis inferencial orientado a determinar la asociación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, correspondiente al periodo cronológico 2025, empleando la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Los hallazgos matemáticos

reportaron un coeficiente de correlación de $\rho = -0,229$, lo cual denota, en términos puramente descriptivos, la existencia de una correlación implícita de sentido negativo y magnitud baja entre ambos constructos.

Sin embargo, el estimador de significancia asintótica bilateral alcanzó un valor de $p = 0,102$, el cual se situó por encima del umbral crítico de significación estadística establecido para la investigación ($\alpha = 0.05$). Este comportamiento probabilístico demuestra que la asociación observada carece de la robustez necesaria y puede ser atribuida al azar, evidenciando que la relación no es estadísticamente significativa. En consecuencia, se determinó la imposibilidad de refutar la hipótesis nula (H_{02}), procediéndose al rechazo de la segunda hipótesis específica de investigación (H_{E2}); con lo cual se concluye que, para el contexto y periodo evaluado, las conductas de distanciamiento e indolencia afectiva no se vinculan de forma sistemática con los niveles de conformidad laboral del personal sanitario.

d) Contraste de hipótesis específica 3

HE3: Existe relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025.

Ho3: No existe relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025.

Tabla 16

Relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025

			Realización personal	Satisfacción laboral
Rho de Spearman	Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	,281*
		Sig. (bilateral)	.	,043
		N	52	52
	Satisfacción laboral	Coeficiente de correlación	,281*	1,000
		Sig. (bilateral)	,043	.
		N	52	52

En la Tabla 16 se exponen los hallazgos del análisis inferencial orientado

a determinar la asociación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, correspondiente al periodo cronológico 2025, empleando la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Los resultados matemáticos revelaron un coeficiente de correlación de $\rho = 0,281$, lo que denota la existencia de una correlación positiva de magnitud baja (o directa) entre ambos constructos dentro de la muestra evaluada; este comportamiento empírico evidencia que en la medida en que se incrementa el sentido de logro, competencia y autorrealización profesional del personal sanitario, se produce un aumento proporcional en sus niveles de conformidad y bienestar laboral.

Por otra parte, el estimador de significancia asintótica bilateral reportó un valor de $p = 0,043$, el cual, al situarse por debajo del umbral crítico de significación estadística convencional ($\alpha = 0,05$), aportó la evidencia empírica necesaria para rechazar la hipótesis nula (H_{03}) y proceder a la aceptación de la tercera hipótesis específica de investigación (H_{E3}). En consecuencia, se concluye formalmente que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre la realización personal y la satisfacción laboral en el colectivo de enfermería de la referida institución.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se orientó a determinar el vínculo relacional entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes durante el periodo 2025. La evidencia estadística recolectada confirmó la presencia de una correlación inversa con una significancia sustancial entre ambos constructos, alcanzando un coeficiente Rho de Spearman de $-0,715$ ($p = 0,000$); resultado que condujo a la validación de la hipótesis de investigación y a la consecuente desestimación de la hipótesis nula. Este hallazgo corrobora que el incremento en los niveles de desgaste profesional precipita un detrimento proporcional en la satisfacción laboral del personal evaluado, ratificando los postulados teóricos de la psicología organizacional y la salud ocupacional sobre la incompatibilidad entre el distrés crónico y el bienestar en el entorno sanitario.

Los hallazgos de la presente investigación exhiben una convergencia sustancial con la evidencia científica de alcance internacional. En primera instancia, guardan estrecha correspondencia con lo reportado por Labrague et al. (2025), cuyo estudio identificó una correlación inversa significativa entre el agotamiento profesional y la satisfacción laboral en enfermeras de la Generación Z asignadas a unidades de cuidados críticos; dicha evidencia ratifica que la exacerbación del desgaste emocional actúa como un supresor de la gratificación laboral. En la misma línea, Friganovic y Selic (2021) documentaron que, en el contexto sanitario de Croacia, el Síndrome de Burnout se vincula negativamente con la satisfacción laboral en servicios de alta complejidad. Estos autores enfatizan que los estadios elevados de Burnout erosionan drásticamente la percepción de bienestar ocupacional, lo cual otorga una solidez teórica y empírica a los resultados obtenidos en este estudio, reafirmando que la incompatibilidad entre el desgaste crónico y la satisfacción es un fenómeno universal dentro del estamento de enfermería.

En el contexto nacional, los resultados fueron concordantes con lo reportado por Saire y Urure (2024), quienes identificaron una relación

estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en personal de enfermería de un hospital público del Perú, utilizando los mismos instrumentos de medición (MBI y SL-SPC). Asimismo, Carlos (2020) evidenció una relación inversa de intensidad media entre ambas variables en un hospital de Lambayeque, concluyendo que el aumento del Burnout se asoció con una menor satisfacción laboral, lo que respalda los resultados obtenidos en el presente estudio y fortalece su validez externa dentro del contexto sanitario peruano.

A nivel local y regional, los hallazgos fueron consistentes con los estudios realizados por Quino (2023) y Cortavarría (2024), quienes reportaron correlaciones negativas significativas entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud de establecimientos de Huánuco. En particular, el estudio de Cortavarría (2024) evidenció una correlación negativa alta, lo que sugiere que, en contextos de atención primaria y hospitales regionales, el desgaste emocional constituye un factor determinante en la percepción de satisfacción laboral, resultado que se ve reflejado de manera similar en el presente estudio.

No obstante, los resultados difirieron parcialmente de lo reportado por Crosby (2022), quien encontró una relación inversa de baja intensidad y no significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en un centro de salud de Dos de Mayo. Esta discrepancia podría explicarse por diferencias metodológicas, tamaño muestral, características organizacionales y condiciones laborales específicas del contexto institucional, lo que sugiere que el impacto del Burnout sobre la satisfacción laboral puede variar según el entorno de trabajo y la carga asistencial.

En síntesis, la evidencia recolectada sugiere que el Síndrome de Burnout se erige como un determinante crítico y estadísticamente significativo de la satisfacción laboral en el estamento de enfermería, adquiriendo una relevancia particular en el primer nivel de atención. En este escenario, las deficiencias estructurales, la saturación de la demanda asistencial y la presión operativa actúan como catalizadores que exacerban la depleción de los recursos emocionales del profesional. Asimismo, los hallazgos ratifican la

naturaleza eminentemente organizacional de este fenómeno, el cual trasciende la esfera individual para demandar el diseño de estrategias preventivas y dispositivos de intervención institucional. Resulta imperativo, por tanto, el fortalecimiento de los activos psicosociales del capital humano en enfermería, no solo como una medida de protección de la salud mental, sino como un pilar estratégico para garantizar la calidad del servicio y la resiliencia del sistema sanitario frente a las demandas de la población.

El objetivo específico 1 del presente estudio fue determinar la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025. Los resultados evidenciaron una relación negativa estadísticamente significativa de magnitud moderada entre ambas variables, con un coeficiente Rho de Spearman de $-0,566$ y un valor de significancia $p = 0,000$, lo que permitió aceptar la hipótesis específica planteada. Este hallazgo indicó que el incremento del agotamiento emocional se asoció con una disminución en la percepción de satisfacción laboral del personal de enfermería.

La evidencia recolectada en el presente estudio guarda una estrecha convergencia con la literatura científica internacional contemporánea. De manera específica, los hallazgos se alinean con la investigación de Labrague et al. (2025), quienes demostraron que el agotamiento profesional ejerce una influencia determinante y estadísticamente significativa sobre la satisfacción laboral en enfermeras noveles; dicho autor subraya que la depleción emocional se erige como uno de los predictores de mayor peso en el menoscabo del bienestar ocupacional. En sintonía con lo anterior, Friganovic y Selic (2021) determinaron que el desgaste afectivo mantiene una asociación negativa con la satisfacción laboral en unidades críticas, coligiendo que la exacerbación de este dominio erosiona la percepción de logro profesional y la gratificación en el entorno asistencial. Esta analogía de resultados refuerza la premisa de que el agotamiento emocional es un fenómeno transcultural que actúa como el principal detractor de la plenitud laboral en el colectivo de enfermería.

En el panorama nacional, los resultados exhiben una consistencia teórica y empírica con las investigaciones de Saire y Urure (2024), quienes determinaron que el agotamiento emocional se posiciona como la dimensión de mayor prevalencia del Síndrome de Burnout, vinculándose de forma significativa con el detrimento de la satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público peruano. De manera concurrente, la evidencia de Carlos (2020) ratifica que la fatiga afectiva mantiene una correlación inversa con la gratificación profesional, enfatizando que la cronicidad del desgaste derivado de la saturación asistencial no solo menoscaba el bienestar del enfermero, sino que impacta de forma deletérea en su motivación intrínseca y en el nivel de compromiso institucional. Esta convergencia de hallazgos subraya que la realidad observada en el Centro de Salud Llata no es un evento aislado, sino un reflejo de la crisis de sostenibilidad emocional que atraviesa el estamento de enfermería en el primer nivel de atención a nivel país.

A nivel local, los hallazgos de la presente investigación guardan estrecha concordancia con las evidencias empíricas reportadas por Quino (2023) y Cortavarría (2024), quienes identificaron asociaciones de naturaleza negativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en profesionales de la salud dentro de la región Huánuco. De manera particular, Quino (2023) determinó que el desgaste psicofísico y la saturación cognitiva presentan una relación inversa y significativa con el bienestar organizacional; este comportamiento analítico sugiere que dicha dimensión del burnout se erige como un componente crítico e influyente en los escenarios de atención primaria de salud, nichos ocupacionales caracterizados por demandas asistenciales constantes, sobrecarga de tareas y una disponibilidad de recursos frecuentemente limitada.

No obstante, los resultados contrastaron parcialmente con lo reportado por Crosby (2022), quien no encontró una relación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral. Esta diferencia podría atribuirse a variaciones en el contexto institucional, características organizacionales, tamaño muestral y condiciones laborales

específicas, lo que refuerza la idea de que el impacto del agotamiento emocional sobre la satisfacción laboral puede variar según el entorno de trabajo y la carga asistencial.

En síntesis, la evidencia recolectada permite colegir que el agotamiento emocional se erige como un eje determinante en la configuración de la satisfacción laboral del estamento de enfermería; se demuestra que la convergencia de la fatiga afectiva acumulada, el estrés crónico y la saturación operativa menoscaban severamente la percepción de bienestar ocupacional. Estos hallazgos subrayan la urgencia de trascender el diagnóstico para transitar hacia la implementación de directrices institucionales estratégicas, focalizadas en la mitigación del desgaste emocional y el robustecimiento del soporte organizacional. Resulta imperativo, por tanto, el diseño de ecosistemas laborales saludables que no solo actúen como un factor protector de la salud mental del profesional, sino que funcionen como un dinamizador de la satisfacción laboral, garantizando así la resiliencia y la calidad prestacional en el ámbito sanitario.

El objetivo específico 2 del presente estudio fue determinar la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025. Los resultados evidenciaron una relación negativa de baja magnitud, la cual no alcanzó significancia estadística ($p > 0,05$), motivo por el cual no se aceptó la hipótesis específica de investigación. Este hallazgo indicó que, en el contexto estudiado, la despersonalización no se asoció de manera significativa con la satisfacción laboral del personal de enfermería.

Estos resultados contrastaron parcialmente con la evidencia internacional. En estudios como el de Friganovic y Selic (2021), se reportó que la despersonalización formó parte del síndrome de Burnout y se vinculó con una menor satisfacción laboral en enfermeras de cuidados intensivos, especialmente en contextos de alta presión asistencial. Asimismo, Labrague et al. (2025) señalaron que las actitudes de distanciamiento emocional influyeron indirectamente en la satisfacción laboral, mediadas por el entorno de trabajo, lo que sugiere que la despersonalización puede adquirir relevancia

en escenarios con mayores niveles de estrés organizacional.

En el contexto nacional, los hallazgos difirieron de lo reportado por Saire y Urure (2024), quienes encontraron una relación significativa entre la despersonalización y la satisfacción laboral en personal de enfermería de un hospital público, evidenciando que esta dimensión del Burnout influyó negativamente en la percepción del bienestar laboral. De igual forma, Carlos (2020) identificó una asociación inversa entre las dimensiones del síndrome de Burnout, incluida la despersonalización, y la satisfacción laboral, lo que refuerza la importancia de esta dimensión en entornos hospitalarios con elevada carga asistencial.

No obstante, los resultados del presente estudio coincidieron con investigaciones realizadas en contextos locales, como las de Crosby (2022) y Quino (2023), quienes tampoco hallaron relaciones estadísticamente significativas entre la despersonalización y la satisfacción laboral. Estas similitudes sugirieron que, en establecimientos de salud de primer nivel o en contextos con menor complejidad asistencial, la despersonalización podría no manifestarse con la intensidad suficiente como para impactar de forma directa en la satisfacción laboral.

Desde una perspectiva interpretativa, estos resultados sugirieron que la despersonalización podría actuar como una respuesta adaptativa temporal frente a la carga laboral, sin llegar necesariamente a deteriorar la percepción global de satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata. Asimismo, factores como el contacto comunitario continuo, el vínculo prolongado con los usuarios y las dinámicas propias de la atención primaria podrían atenuar el impacto de la despersonalización sobre el bienestar laboral.

En conjunto, los hallazgos permitieron inferir que, si bien la despersonalización constituye una dimensión relevante del síndrome de Burnout, su influencia sobre la satisfacción laboral no fue determinante en el contexto evaluado. Esto resaltó la importancia de analizar dicha dimensión considerando las particularidades organizacionales y asistenciales del

entorno de trabajo, así como de profundizar en futuras investigaciones sobre su comportamiento en distintos niveles de atención en salud.

El objetivo específico 3 del presente estudio fue determinar la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,05$), lo que permitió aceptar la hipótesis específica de investigación. Este hallazgo indicó que menores niveles de realización personal se asociaron con una disminución en la satisfacción laboral del personal de enfermería, aunque con una magnitud de asociación inferior a la observada en la dimensión agotamiento emocional.

Estos resultados coincidieron con la evidencia internacional, particularmente con el estudio de Friganovic y Selic (2021), quienes reportaron que una baja percepción de logro profesional y eficacia personal se asoció significativamente con menores niveles de satisfacción laboral en enfermeras de cuidados intensivos. Asimismo, Labrague et al., (2025) señalaron que la percepción de impacto positivo del trabajo y el sentido de realización profesional influyeron indirectamente en la satisfacción laboral, destacando el papel protector de la realización personal frente al desgaste laboral.

En el contexto nacional, los hallazgos descritos guardan una estrecha consonancia con las evidencias empíricas reportadas por Saire y Urure (2024), quienes determinaron que la dimensión realización personal exhibe una relación estadísticamente significativa con la satisfacción laboral en el personal de enfermería adscrito a un hospital público; este comportamiento analítico evidenció que la percepción de autoconfianza, el crecimiento profesional y el reconocimiento institucional actúan como dinamizadores directos del bienestar y la conformidad laboral del talento humano en salud.

De igual manera, esta tendencia relacional converge con lo concluido por Carlos (2020), cuyo estudio determinó que una mayor autoeficacia y

sentido de logro profesional se asocian de forma sistemática con niveles elevados de satisfacción laboral. Dicha convergencia teórica y metodológica otorga solidez a los resultados obtenidos en la presente investigación, respaldando el postulado de que el fortalecimiento de la autorrealización en el colectivo de enfermería es un factor protector clave para optimizar la percepción del entorno ocupacional en las instituciones de salud pública.

A nivel local, los hallazgos de la presente investigación convergieron con lo reportado por Quino (2023), quien determinó la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la realización personal y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud Potracancha – Huánuco; este paralelismo empírico sugiere que el sentido de logro, la autoeficacia y la competencia profesional constituyen factores protectores de alta relevancia para promover el bienestar laboral dentro de los entornos de atención primaria.

Por el contrario, los resultados difirieron parcialmente de lo expuesto por Crosby (2022), quien no identificó vínculos estadísticamente significativos entre dicha dimensión del burnout y la conformidad con el entorno de trabajo. Esta discrepancia analítica podría hallar su explicación en las divergencias intrínsecas de cada contexto organizacional, las variaciones en la gestión del clima laboral y las asimetrías respecto a las oportunidades reales de desarrollo profesional y promoción interna que caracterizan a las instituciones evaluadas.

Desde una perspectiva interpretativa, estos resultados sugirieron que la realización personal actuó como un factor modulador de la satisfacción laboral, en tanto permitió al personal de enfermería mantener una percepción positiva de su desempeño y de su contribución al cuidado de la salud, incluso en presencia de demandas laborales elevadas. No obstante, la baja magnitud de la relación indicó que otros factores organizacionales y contextuales podrían intervenir de manera más determinante en la satisfacción laboral.

En conjunto, los hallazgos evidenciaron que fortalecer la realización personal del personal de enfermería a través del reconocimiento profesional,

las oportunidades de desarrollo y la valoración del desempeño puede contribuir a mejorar la satisfacción laboral, aunque su efecto debe considerarse de manera integrada con otras dimensiones del síndrome de Burnout y con las condiciones organizacionales del entorno de trabajo.

La información presentada en este capítulo del informe de tesis constituyó un aporte relevante, ya que permitió evidenciar que el síndrome de Burnout se encontró significativamente relacionado con la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes. Estos resultados pusieron de manifiesto que el personal de enfermería se encontró expuesto a diversas demandas emocionales, organizacionales y asistenciales propias del ejercicio profesional, las cuales influyeron de manera directa en su percepción de satisfacción laboral, especialmente en contextos caracterizados por sobrecarga de trabajo, limitaciones estructurales y elevada responsabilidad en la atención de la salud.

En este escenario analítico, resulta imperativo destacar las principales fortalezas metodológicas y operativas del presente estudio. En primer término, resalta el cumplimiento irrestricto de los estándares éticos y de integridad científica normados para la investigación en ciencias de la salud. Asimismo, la investigación se rigió bajo un diseño con muestra censal, estrategia que posibilitó la inclusión de la totalidad del universo del personal de enfermería adscrito al Centro de Salud Llata; este abordaje eliminó el error de muestreo y garantizó una representatividad absoluta de la población objeto de estudio.

En complementariedad, el acopio de los datos empíricos se sustentó en el empleo de herramientas psicométricas de probada validez y confiabilidad, tales como el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC, cuyas propiedades métricas fueron optimizadas mediante procesos de adaptación local y validación por juicio de expertos; procedimiento que aseguró un alto grado de precisión en la mensuración de los constructos y dotó de robustez matemática a las evidencias obtenidas.

El examen simultáneo del desgaste profesional y el bienestar institucional en el estamento de enfermería es un eje crítico para la gestión de

la salud pública, dado su impacto directo en la salud mental del cuidador y en la seguridad del paciente.

Del mismo modo, la pertinencia de evaluar de forma concomitante el síndrome de burnout y la satisfacción laboral radica en su papel determinante sobre el bienestar psicológico del personal, su rendimiento técnico-asistencial y, por derivación, la calidad y calidez de la atención brindada a la población usuaria. La contrastación sistemática de los hallazgos con la literatura científica precedente abarcando los niveles internacional, nacional y local facilitó una comprensión holística y multicausal del fenómeno. Este ejercicio analítico reafirmó la necesidad perentoria de examinar estas variables en el entorno del primer nivel de atención, un escenario sanitario expuesto a demandas organizacionales singulares que pueden exacerbar el riesgo de vulnerabilidad al desgaste profesional.

Respecto a la validez externa y los límites de aplicabilidad de los resultados, es necesario precisar que los hallazgos se circunscriben formalmente a las condiciones temporales y estructurales de la población evaluada. Por tanto, los datos no admiten una generalización inductiva hacia otros contextos institucionales o colectivos ocupacionales que posean dinámicas laborales divergentes. En función de esta delimitación, se formula la recomendación metodológica de que las futuras líneas de investigación repliquen y amplíen el espectro de análisis hacia otros establecimientos de la red de salud regional y nacional, incorporando diseños de mayor alcance espacial o enfoques metodológicos mixtos que profundicen en la variabilidad de la relación de estos constructos a través de los diferentes niveles de complejidad asistencial.

Finalmente, las evidencias empíricas derivadas de la presente investigación ponen de relieve la urgencia de diseñar e implementar políticas e intervenciones institucionales de carácter preventivo frente al burnout. Estas acciones deben articularse mediante el fortalecimiento del soporte sociolaboral, la optimización de las condiciones físicas y materiales de trabajo, y la consolidación de sistemas objetivos de reconocimiento al desempeño profesional. Paralelamente, se torna fundamental la promoción de programas

continuos de bienestar psicosocial y salud ocupacional, orientados a mitigar el agotamiento emocional crónico del colectivo de enfermería, instituyendo un entorno laboral saludable que actúe como un catalizador positivo en el cuidado integral de los usuarios de la Microred.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que se identificaron en este trabajo de investigación fueron las siguientes.

1. Se determinó que existió una relación estadísticamente significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamáltes, 2025, evidenciada por un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-0,715$ y un valor de significancia $p = 0,000$. Este resultado indicó que, a mayores niveles de síndrome de Burnout, correspondieron menores niveles de satisfacción laboral en el personal evaluado.
2. Se identificó que la dimensión agotamiento emocional del síndrome de Burnout presentó una relación negativa y estadísticamente significativa de magnitud moderada con la satisfacción laboral, con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-0,566$ y un valor de significancia $p = 0,000$. Este hallazgo evidenció que el incremento del agotamiento emocional se asoció con una disminución significativa de la satisfacción laboral en el personal de enfermería.
3. Se determinó que la dimensión despersonalización del síndrome de Burnout mostró una relación negativa de baja magnitud, la cual no fue estadísticamente significativa con la satisfacción laboral, al obtenerse un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-0,229$ y un valor de significancia $p = 0,102$. En consecuencia, se concluyó que la despersonalización no se relacionó de manera significativa con la satisfacción laboral en el contexto estudiado.
4. Se estableció que la dimensión realización personal del síndrome de Burnout presentó una relación positiva baja y estadísticamente significativa con la satisfacción laboral, con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $0,281$ y un valor de significancia $p = 0,043$. Este resultado indicó que mayores niveles de realización personal se asociaron con un incremento significativo, aunque de baja magnitud, en la satisfacción laboral del personal de enfermería.

RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud Llata – Huamalíes

- Se recomienda diseñar e implementar, de manera prioritaria, programas institucionales de carácter preventivo y de intervención frente al síndrome de burnout, orientados fundamentalmente a mitigar el agotamiento emocional crónico del personal de enfermería. Para ello, se propone la articulación de talleres continuos sobre manejo adaptativo del estrés laboral, la instauración formal de pausas activas durante las jornadas asistenciales y el desarrollo de estrategias orientadas al fortalecimiento del bienestar psicosocial y la salud mental ocupacional de los profesionales.
- Se sugiere fortalecer las condiciones organizacionales y del entorno de trabajo mediante una reingeniería y mejora progresiva de los recursos físicos, materiales y logísticos asignados al servicio de enfermería. Asimismo, se torna necesario optimizar la distribución de la carga laboral y la asignación de turnos mediante criterios de equidad técnica, disminuyendo la sobrecarga de tareas con la finalidad de elevar los niveles de satisfacción laboral y conformidad con las condiciones materiales de la institución.
- Se recomienda promover un cambio en la cultura organizacional, fundamentado en el reconocimiento formal y la valoración objetiva del desempeño profesional del estamento de enfermería. Esto debe operativizarse mediante la apertura de canales bidireccionales de comunicación interna y el fomento de espacios de participación democrática, permitiendo que el personal sanitario se involucre activamente en los procesos de toma de decisiones técnicas y operativas vinculadas directamente con su ámbito de competencia asistencial.

Al jefe de Personal del Centro de Salud Llata – Huamalíes

- Se recomienda diseñar y ejecutar sistemas de monitoreo y vigilancia epidemiológica ocupacional, orientados a la identificación temprana y oportuna de indicadores clínicos y conductuales de agotamiento emocional

y desgaste profesional. Esta detección precoz deberá articularse mediante evaluaciones psicométricas periódicas y canales de escucha activa, permitiendo establecer intervenciones atenuantes de forma anticipada y prevenir con rigor la progresión y consolidación del síndrome de burnout en el colectivo de enfermería.

- Se sugiere reestructurar y fortalecer los procesos de comunicación interna, retroalimentación del desempeño y acompañamiento laboral continuo. Para ello, se debe transitar hacia un modelo de liderazgo democrático y participativo que atenúe la distancia jerárquica y optimice de forma sustantiva la relación entre la autoridad y el personal asistencial; este abordaje relacional actuará como un catalizador directo para elevar la satisfacción laboral y mejorar la percepción del clima organizacional.
- Se recomienda la implementación formal de mecanismos e incentivos de reconocimiento, tanto de carácter formal (certificaciones, resoluciones de felicitación) como informal (menciones de logro en equipo), orientados a valorar el esfuerzo y la pericia técnica del estamento de enfermería. Paralelamente, se torna indispensable gestionar alianzas y presupuestos para brindar oportunidades continuas de capacitación especializada y desarrollo profesional, estrategia indispensable para robustecer la dimensión de realización personal, elevar la autoeficacia y consolidar el compromiso institucional del personal sanitario.

Al Personal de Enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes

- Se recomienda de manera activa internalizar y fortalecer prácticas de autocuidado físico y emocional, asumiendo la salud mental como un eje prioritario de la praxis profesional. Para ello, se exhorta a la adopción de estrategias individuales de afrontamiento y manejo adaptativo del estrés, el establecimiento de límites saludables que aseguren un equilibrio armónico entre la vida laboral y el entorno personal, y la incorporación de hábitos de bienestar orientados a mitigar el agotamiento emocional crónico derivado de la práctica asistencial diaria.

- Se sugiere mantener y fomentar una actitud proactiva hacia el crecimiento y desarrollo profesional continuo, mediante la participación decidida en espacios de capacitación académica, actualización científica y fortalecimiento de competencias técnico-asistenciales. Este compromiso con el aprendizaje permanente no solo optimizará la calidad del cuidado brindado, sino que actuará como un resorte interno indispensable para elevar la percepción de realización personal, la autoeficacia y la conformidad con la trayectoria laboral.
- Se recomienda promover y consolidar dinámicas de interacción social basadas en el apoyo mutuo, la empatía y los principios del trabajo colaborativo y cohesionado. La construcción de redes internas de soporte y el fortalecimiento de la comunicación asertiva entre colegas permitirán estructurar un microclima laboral armónico y saludable; esta sinergia colectiva es una barrera protectora de primer orden para disminuir la vulnerabilidad al desgaste emocional y apuntalar la resiliencia y el bienestar del equipo de enfermería.

A la Facultad de Psicología de la UDH

- Se recomienda fortalecer la formación académica de pregrado y posgrado en los ejes de salud ocupacional, gestión del talento humano y psicología organizacional. Para ello, resulta pertinente incorporar de manera transversal en las mallas curriculares contenidos programáticos especializados en la identificación del síndrome de burnout, la promoción de la satisfacción laboral y el manejo de los factores de riesgo psicosocial en contextos sanitarios, dotando a los futuros profesionales de las competencias necesarias para afrontar las demandas del entorno asistencial.
- Se sugiere diseñar e implementar programas continuos de intervención y vinculación con el entorno, dirigidos de forma específica al personal de salud en actividad. Estas iniciativas deben articularse como un soporte externo de la academia hacia los establecimientos del primer nivel de atención, ejecutando talleres de inmunidad al estrés, prevención del

desgaste profesional y fortalecimiento de la salud mental ocupacional en las microredes de salud de la región.

- Se recomienda incentivar y financiar líneas de investigación científica aplicada orientadas al estudio de contextos reales y vigentes de la salud pública. Para tal fin, se debe fomentar la ejecución de proyectos de tesis con enfoques interdisciplinarios que profundicen en el análisis multifactorial de las variables psicosociales, ergonómicas y organizacionales que condicionan el bienestar laboral y la salud ocupacional del personal sanitario, transformando la evidencia empírica en propuestas de solución viables para el sector.

A los Estudiantes de Psicología

- Se recomienda desarrollar futuras investigaciones y proyectos de tesis que amplíen y repliquen el análisis de la dinámica relacional entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en los diversos niveles de complejidad del sistema sanitario. Para ello, se exhorta al empleo de marcos muestrales de mayor alcance probabilístico, así como a la adopción de diseños metodológicos diversos como estudios longitudinales o enfoques mixtos (cualitativos y cuantitativos) que permitan superar las limitaciones de la transversalidad y aporten una comprensión más robusta del fenómeno en el tiempo.
- Se sugiere profundizar de manera sistemática en el estudio analítico de los factores protectores y de riesgo psicosocial regulados por la seguridad y salud en el trabajo. Específicamente, se torna necesario orientar las futuras indagaciones hacia el impacto que variables mediadoras como el soporte organizacional percibido, los estilos de liderazgo directivo, el sentido de realización personal y la calidad del clima laboral ejercen sobre el bienestar integral y la salud mental del estamento de enfermería, enriqueciendo la literatura científica con modelos explicativos aplicados.
- Se recomienda fortalecer la formación práctica y de campo dentro de los escenarios reales del sector salud, involucrándose decididamente en el diseño, ejecución y evaluación de programas de intervención primaria,

tamizaje psicométrico y promoción de la salud mental ocupacional. Este despliegue operativo en las instituciones sanitarias permitirá a los futuros profesionales contribuir de forma activa a la mitigación del desgaste laboral del personal asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, J. S. (1963). *Hacia la comprensión de la inequidad*. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422–436.
<https://doi.org/10.1037/h0040968>
- Agea, O. (2022, 24 de febrero). *La OMS reconoce el síndrome de burnout como enfermedad profesional*. Grupo2000 – Formación, Empleo e Innovación. <https://www.grupo2000.es/la-oms-reconoce-el-sindrome-de-burnout-como-enfermedad-profesional/>
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., y Domínguez, V. (2004). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid*. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505–516.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008
- Aranda Ávila, L. (2020). *Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de salud de la micro red Pillco Marca, Huánuco, 2019* [Tesis de posgrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2483/ARANDA%20%C3%81VILA%2c%20Liz.pdf>
- Arcos Galván, A., y Mendoza De La Cruz, L. M. (2025). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital nivel III, Huancayo, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/16682>
- Arias Gómez, J., Villasís Keever, M. Á., y Miranda Novales, M. G. (2016). *El protocolo de investigación III: la población de estudio*. *Revista Alergia México*, 63(3), 201–206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Arias, E. R. (2019, diciembre). *Recursos financieros*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/recursos-financieros.html>

- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación: tipo de investigación* (6.ª ed.).
<https://classroom.google.com/u/0/c/NTM4NjcwOTIzMzky/m/NTU3MDE4NDk0MzUz/details?hl=es>
- Banco Mundial. (2020). *Crecimiento del PBI per cápita (% anual) – América Latina y el Caribe*.
<https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.KD.ZG?locations=ZJ>
- Carlos, M. (2020). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque*. *Epistemia USS*, 4(1).
<https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1306>
- Cebriá, J., Sobrequés, J., Rodríguez, C., y Segura, J. (2003). *Influencia del desgaste profesional en el gasto farmacéutico en los médicos de atención primaria*. *Gaceta Sanitaria*, 17(6), 483–489.
- Champi, E. (2021). *Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en las enfermeras del área de emergencia en un hospital de Lima de nivel III-1* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio académico.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2021). *Enfermería y COVID-19 en el Perú: enfrentando hegemonías, combatiendo una pandemia, construyendo una profesión*. Consejo Nacional del CEP. <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Enfermeria-y-Covid-en-el-Peru-LIBRO-OFICIAL.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, y Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe*. https://www.ilo.org/santiago/publicaciones/coyuntura-laboral-am%C3%A9rica-latina-caribe/WCMS_802535/lang-es/index.htm
- Cortavarría Alcántara, B. (2025). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Materno Infantil, Amarilis – 2024*

[Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <https://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/6491>

Cotrina, Y., y Panez, L. (2019). *Síndrome de burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco*. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(3), 127–132. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174459>

Crosby Aponte, F. J. (2023). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal del Centro de Salud La Unión – Dos de Mayo, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHEVAL. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8604>

De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Muñoz, S. A., Ellis, L., y Polson, R. (2023). *Revisión rápida sobre el síndrome de burnout en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19*. *International Journal of Nursing Studies*, 145, 104567. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104567>

Demerouti, E., Nachreiner, F., y Schaufeli, W. (2001). *El modelo demandas–recursos laborales del burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

Durán, J. (2021). *Síndrome de burnout y clima organizacional en el profesional de enfermería que labora en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2019* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio UNHEVAL. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6756/PGS00176D98.pdf>

Friganovic, A., y Selic, P. (2021). *¿Dónde buscar un remedio? Síndrome de burnout y sus asociaciones con el afrontamiento y la satisfacción laboral en enfermeras de cuidados críticos: un estudio transversal*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4390. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084390>

- García, C., Satorres, M., Crespo, A. P., Quesada, J. A., García, L., y Carrascosa, S. (2022). *Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de atención primaria en centros de salud acreditados para formación sanitaria especializada de dos áreas de salud de Alicante*. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1), 35–39. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007
- Guirardello, E. B., Oliveira, H. C., y Cimiotti, J. P. (2023). *El entorno laboral de las enfermeras de atención primaria: estudio transversal en cinco distritos de salud de São Paulo, Brasil*. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 5, 100150. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100150>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. <https://classroom.google.com/u/0/c/NTM4NjcwOTIzMzky/m/NTU3MDE4NDk0MzUz/details?hl=es>
- Hernández-Sampieri, R., Mendoza-Torres, C. P., y Baptista-Lucio, P. (2021). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.^a ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448616888.pdf>
- Herrera, G. (2001). *Redalyc.org*. <https://www.redalyc.org/journal/3579/357947335001/html/>
- Hubbard, D. W. (2009). *Cómo medir cualquier cosa: encontrar el valor de los intangibles en los negocios*. Wiley.
- Labrague, L., Sabei, S., Rawajfah, O., Burney, I., y AbuAlRub, R. (2025). *Enfermeras de la Generación Z: efectos directos e indirectos del agotamiento laboral en la satisfacción laboral y el papel mediador del entorno de trabajo*. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 22(3), e70038. <https://doi.org/10.1111/wvn.70038>

- Locke, E. A. (1976). *La naturaleza y las causas de la satisfacción laboral*. En M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297–1349). Rand McNally.
- López, P. L. (2004). *Población, muestra y muestreo*. *Punto Cero*, 9(8), 34–56. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Marín, J. (2022). *Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería durante la pandemia en un EESS* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79783>
- Martínez-Gutiérrez, A., y Pineda-Fajardo, C. (2018). *Satisfacción laboral en profesionales de enfermería de un instituto especializado del Perú*. *Revista Enfermería Herediana*, 11(1), 11–17. <https://doi.org/10.20453/renh.v11i1.3520>
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). *La medición del agotamiento experimentado*. *Organizational Behavior*, 2(2), 99–113.
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). *MBI: manual del Inventario de Burnout de Maslach*. Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., y Leiter, M. P. (2017). *Nuevos conocimientos sobre el agotamiento y la atención médica: estrategias para mejorar el bienestar de los trabajadores de la salud*. American Psychological Association.
- Mijakoski, D., Karadzinska Bislimovska, J., Minov, J., y Stoleski, S. (2023). *Síndrome de burnout y factores laborales en trabajadores de salud en Europa: un estudio multinacional*. *BMC Public Health*, 23, 652. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37194138>
- Mingote Adán, J. C. (1998). *Síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional*. *FMC*, 5(8), 493–509.

- Ministerio de Salud del Perú. (2022). *Ministra de Salud promete lograr mejores condiciones laborales para los trabajadores*. El Peruano. <https://www.elperuano.pe/noticia/195933-ministra-de-salud-promete-lograr-mejores-condiciones-laborales-para-los-trabajadores>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2020). *¿Qué hacemos?* <https://www.gob.pe/733-ministerio-de-trabajo-y-promocion-del-empleo-que-hacemos>
- Moncada, B., Suárez, M., Duque, L., y Escobar, K. (2021). *Estrés laboral en personal médico y de enfermería de atención primaria* [Informe técnico].
- Monroy, L. J. (2022). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que labora en el Centro Médico Familiar y de Especialidades “La Mariscal”, durante el período 2020–2021* [Tesis de posgrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25972/1/UCE-FCM-CPO-MONROY%20LUIS.pdf>
- Moreno Jiménez, B., González Gutiérrez, J. L., Garrosa Hernández, E., y Peñacoba Puente, C. (2002). *Desgaste profesional en hospitales: influencia de las variables sociodemográficas. Rol de Enfermería*, 25(11), 18–26.
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis* (5.ª ed.). <https://classroom.google.com/u/0/c/NTM4NjcwOTIzMzky/m/NTU3MDE4NDk0MzUz/details?hl=es>
- Olivares Faúndez, V. (2017). *Laudatio: Dra. Christina Maslach, comprendiendo el burnout*. *Ciencia & Trabajo*, 19(58), 59–63. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000100059>
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Protección de la salud mental de los trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19*. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/multimedia/video/institutional-videos/WCMS_770327/lang--es/index.htm

- Organización Mundial de la Salud, y Organización Internacional del Trabajo. (2022, 28 de septiembre). *Piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, 28 de mayo). *El burnout como fenómeno ocupacional: Clasificación Internacional de Enfermedades*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 28 de septiembre). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *2021: Año Internacional de los trabajadores y cuidadores de la salud*. <https://www.paho.org/es/campanas/2021-ano-internacional-trabajadores-cuidadores-salud>
- Pacheco-Venancio, A. A. (2022). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú*. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 4(4), 244–248. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.4.395>
- Patiño Hernández, D. (2020). *La investigación sobre el síndrome de burnout en residentes de medicina interna en Venezuela*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/355080498_Prevalencia_del_Sindrome_de_Burnout_en_Medicos_Residentes_Venezolanos_y_su_Relacion_con_el_Contexto_de_Crisis_Sanitaria_en_Venezuela
- Peralta Ostolaza, J. C. (2023). *Clima organizacional y satisfacción laboral en los trabajadores del área de logística de la empresa Petroperú S.A., Talara – 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional USIL. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/13875>

- Pérez Porto, J., y Gardey, A. (2010, 13 de enero). *Definición de recursos materiales: qué es, significado y concepto*. Definicion.de. <https://definicion.de/recursos-materiales/>
- Pinto Espíritu, M. E., y Camacho Mejía, L. M. (2024). *Satisfacción laboral en el personal de salud del servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/16326>
- Porta, M. (2022). *Estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional.
- Quino Tarazona, R. R. (2025). *Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud del Centro de Salud Potracancha, Huánuco – 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <https://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/6268>
- Rodríguez Campo, V. A., y Paravic Klijn, T. M. (2011). *Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado*. *Enfermería Global*, 10(24). <https://doi.org/10.4321/s1695-61412011000400020>
- Saire Aragonéz, K. M., y Uruze Velazco, I. N. (2024). *Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital público del Perú*. *Revista Enfermería a la Vanguardia*, 12(2). <https://doi.org/10.35563/revan.v12i2.610>
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Ediciones Visión Universitaria.
- Solís-Cóndor, E., et al. (2024). *Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de la salud peruanos: una revisión sistemática*. *Heliyon*, 10(6), e06156. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e06156>

- Toppinen-Tanner, S., Ojajärvi, A., Väänänen, A., Kalimo, R., y Jäppinen, P. (2005). *El burnout como predictor de ausencias laborales certificadas médicamente y sus causas diagnosticadas*. *Behavioral Medicine*, 31(1), 18–27.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Nedelec, L., Carlsare, L. E., y Shanafelt, T. D. (2020). *Resiliencia y síndrome de burnout en médicos y en la población trabajadora general de Estados Unidos*. *JAMA Network Open*, 3(7), e209385. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.9385>
- Wright, T., Mughal, F., Babatunde, O. O., Dikomititis, L., Mallen, C. D., y Helliwell, T. (2022). *Burnout entre profesionales de atención primaria en países de ingresos bajos y medios: revisión sistemática y metanálisis*. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 100(6), 385–401A. <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288300>
- Zamora Romero, M. J. (2021). *Propiedades psicométricas del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) en docentes de instituciones educativas estatales de La Esperanza* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7715>

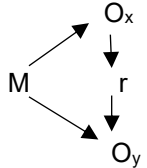
COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Isidro Fernández, A. (2025). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025*. [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco] Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN/ MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025? PROBLEMA ESPECÍFICOS - ¿Cuál es la relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersionalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión realización	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. OBJETIVOS ESPECÍFICOS -Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. -Determinar la relación entre la dimensión despersionalización y la satisfacción laboral en el personal de	HIPÓTESIS GENERAL Ha: Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. Ho: No existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. HIPOTESIS ESPECÍFICAS Ha1: Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. Ho1: No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en la personal	VARIABLE 1 Síndrome de Burnout DIMENSIONES - Agotamiento emocional - Despersonalización - Realización personal VARIABLE 2 Satisfacción laboral DIMENSIONES - Condiciones Físicas y/o Materiales - Políticas Administrativas - Relaciones Sociales - Desarrollo Personal	ENFOQUE Cuantitativo ALCANCE Descriptivo correlacional DISEÑO No experimental transversal correlacional  Donde: M: muestra de estudio O_x: Síndrome de Burnout	POBLACIÓN Estará conformado por 52 personales de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes. MUESTRA La muestra será de tipo censal es decir estará compuesta por la misma cantidad de la población.	TÉCNICA Psicométrica INSTRUMENTOS • Inventario de Burnout de Maslach •Escala de satisfacción Laboral

personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025?	enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. -Establecer la relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025.	enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. Ha2: Existe relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. Ho2: No existe relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025. Ha3: Existe relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025. Ho3: No existe relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025	- Relación con la Autoridad	O_y: Satisfacción laboral r: Relación entre ambas variables
--	---	--	-----------------------------	--



ANEXO 2 INSTRUMENTOS APLICADOS

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Código: 011

Fecha: 17/11/25

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

TITULO DE LA INVESTIGACION: "síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro De Salud Llata – Huamalíes, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Algunas veces a la semana
6	Cada día

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN						
		0	1	2	3	4	5	6
I.	Agotamiento emocional							
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				X			
2.	Me siento completamente agotado por el trabajo.				X			
3.	Me siento cansado al levantarme por la mañana y saber que me enfrentaré a otro día laboral.			X				
4.	Trabajar con personas durante todo el día demanda demasiado esfuerzo de mí.				X			
5.	Siento que "me quemo" por mi trabajo.				X			
6.	Mi trabajo me deja sin energías.				X			
7.	Me siento frustrado por mi trabajo.				X			
8.	Siento que trabajo demasiado.					X		
9.	El contacto directo con las personas me estresa excesivamente.					X		
II.	Despersonalización							
10.	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos				X			
11.	Me he vuelto más insensible con las personas desde que tengo este trabajo				X			
12.	Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente.				X			
13.	A veces no me importa realmente qué le pasa a ciertos pacientes.				X			
14.	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.				X			
III.	Realización personal							
15.	Puedo comprender fácilmente lo que sienten mis pacientes.					X		
16.	Atiendo los problemas de mis pacientes con eficacia.						X	
17.	Siento que mi trabajo tiene un impacto positivo en las personas.						X	
18.	Me siento lleno de energía en mi trabajo.							X
19.	Creo que puedo generar un ambiente relajado con los pacientes.							X
20.	Retomo fuerzas después de estar cerca de mis pacientes.							X
21.	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							X
22.	Manejo las emociones en mi trabajo con calma.						X	

Código: 010

Fecha: 17.11.25

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

TITULO DE LA INVESTIGACION: "síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro De Salud Llata – Huamalíes, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Algunas veces a la semana
6	Cada día

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN					
		0	1	2	3	4	5
I. Agotamiento emocional							
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.			X			
2.	Me siento completamente agotado por el trabajo.			X			
3.	Me siento cansado al levantarme por la mañana y saber que me enfrentaré a otro día laboral.			X			
4.	Trabajar con personas durante todo el día demanda demasiado esfuerzo de mí.			X			
5.	Siento que "me quemo" por mi trabajo.		X				
6.	Mi trabajo me deja sin energías.		X				
7.	Me siento frustrado por mi trabajo.		X				
8.	Siento que trabajo demasiado.			X			
9.	El contacto directo con las personas me estresa excesivamente.			X			
II. Despersonalización							
10.	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos					X	
11.	Me he vuelto más insensible con las personas desde que tengo este trabajo					X	
12.	Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente.					X	
13.	A veces no me importa realmente qué le pasa a ciertos pacientes.					X	
14.	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.					X	
III. Realización personal							
15.	Puedo comprender fácilmente lo que sienten mis pacientes.						X
16.	Atiendo los problemas de mis pacientes con eficacia.						X
17.	Siento que mi trabajo tiene un impacto positivo en las personas.						X
18.	Me siento lleno de energía en mi trabajo.						X
19.	Creo que puedo generar un ambiente relajado con los pacientes.						X
20.	Retomo fuerzas después de estar cerca de mis pacientes.						X
21.	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.						X
22.	Manejo las emociones en mi trabajo con calma.			X			

Código: 062

Fecha: 17/11/25

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

TITULO DE LA INVESTIGACION: "síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro De Salud Llata – Huamalíes, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Algunas veces a la semana
6	Cada día

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN						
		0	1	2	3	4	5	6
I.	Agotamiento emocional							
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				X			
2.	Me siento completamente agotado por el trabajo.				X			
3.	Me siento cansado al levantarme por la mañana y saber que me enfrentaré a otro día laboral.				X			
4.	Trabajar con personas durante todo el día demanda demasiado esfuerzo de mí.				X			
5.	Siento que "me quemo" por mi trabajo.				X			
6.	Mi trabajo me deja sin energías.				X			
7.	Me siento frustrado por mi trabajo.				X			
8.	Siento que trabajo demasiado.							X
9.	El contacto directo con las personas me estresa excesivamente.					X		
II.	Despersonalización							
10.	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos			X				
11.	Me he vuelto más insensible con las personas desde que tengo este trabajo			X				
12.	Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente.		X					
13.	A veces no me importa realmente qué le pasa a ciertos pacientes.		X					
14.	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.				X			
III.	Realización personal							
15.	Puedo comprender fácilmente lo que sienten mis pacientes.					X		
16.	Atiendo los problemas de mis pacientes con eficacia.					X		
17.	Siento que mi trabajo tiene un impacto positivo en las personas.					X		
18.	Me siento lleno de energía en mi trabajo.					X		
19.	Creo que puedo generar un ambiente relajado con los pacientes.					X		
20.	Retomo fuerzas después de estar cerca de mis pacientes.					X		
21.	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.					X		
22.	Manejo las emociones en mi trabajo con calma.			X				

Código: 008

Fecha: 17/11/25

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

TITULO DE LA INVESTIGACION: "síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro De Salud Llata – Huamalíes, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Algunas veces a la semana
6	Cada día

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN						
		0	1	2	3	4	5	6
I.	Agotamiento emocional							
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				X			
2.	Me siento completamente agotado por el trabajo.				X			
3.	Me siento cansado al levantarme por la mañana y saber que me enfrentaré a otro día laboral.				X			
4.	Trabajar con personas durante todo el día demanda demasiado esfuerzo de mí.				X			
5.	Siento que "me quemo" por mi trabajo.					X		
6.	Mi trabajo me deja sin energías.					X		
7.	Me siento frustrado por mi trabajo.		X					
8.	Siento que trabajo demasiado.		X					
9.	El contacto directo con las personas me estresa excesivamente.		X					
II.	Despersonalización							
10.	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos							X
11.	Me he vuelto más insensible con las personas desde que tengo este trabajo							X
12.	Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente.							X
13.	A veces no me importa realmente qué le pasa a ciertos pacientes.		X					
14.	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.				X			
III.	Realización personal							
15.	Puedo comprender fácilmente lo que sienten mis pacientes.							X
16.	Atiendo los problemas de mis pacientes con eficacia.							X
17.	Siento que mi trabajo tiene un impacto positivo en las personas.							X
18.	Me siento lleno de energía en mi trabajo.							X
19.	Creo que puedo generar un ambiente relajado con los pacientes.							X
20.	Retomo fuerzas después de estar cerca de mis pacientes.							X
21.	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							X
22.	Manejo las emociones en mi trabajo con calma.							X

Código: 009

Fecha 17/11/25

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

TITULO DE LA INVESTIGACION: "síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro De Salud Llata – Huamalíes, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Algunas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Algunas veces a la semana
6	Cada día

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN						
		0	1	2	3	4	5	6
I. Agotamiento emocional								
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				X			
2.	Me siento completamente agotado por el trabajo.				X			
3.	Me siento cansado al levantarme por la mañana y saber que me enfrentaré a otro día laboral.				X			
4.	Trabajar con personas durante todo el día demanda demasiado esfuerzo de mí.				X			
5.	Siento que "me quemo" por mi trabajo.				X			
6.	Mi trabajo me deja sin energías.				X			
7.	Me siento frustrado por mi trabajo.				X			
8.	Siento que trabajo demasiado.				X			
9.	El contacto directo con las personas me estresa excesivamente.				X			
II. Despersonalización								
10.	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos	X						
11.	Me he vuelto más insensible con las personas desde que tengo este trabajo		X					
12.	Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente.		X					
13.	A veces no me importa realmente qué le pasa a ciertos pacientes.			X				
14.	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.			X				
III. Realización personal								
15.	Puedo comprender fácilmente lo que sienten mis pacientes.	X						
16.	Atiendo los problemas de mis pacientes con eficacia.	X						
17.	Siento que mi trabajo tiene un impacto positivo en las personas.			X				
18.	Me siento lleno de energía en mi trabajo.				X			
19.	Creo que puedo generar un ambiente relajado con los pacientes.			X				
20.	Retomo fuerzas después de estar cerca de mis pacientes.	X						
21.	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.	X						
22.	Manejo las emociones en mi trabajo con calma.	X						

Código: 008

Fecha: 17/11/25

ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL – SL-SPC

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Condiciones físicas y/o materiales					
1.	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.		X			
2.	Los recursos materiales e infraestructura están disponibles y en buen estado.		X			
3.	El lugar de trabajo permite brindar atención con calidad.		X			
4.	La limpieza y mantenimiento de mi área de trabajo son adecuados.		X			
5.	El entorno físico me brinda seguridad para desarrollar mis funciones.	X				
II.	Políticas administrativas					
6.	Las normas institucionales se aplican con justicia.		X			
7.	Las decisiones de la institución se comunican claramente.		X			
8.	La asignación de turnos y responsabilidades es equitativa.		X			
9.	El régimen laboral bajo el que laboro proporciona estabilidad.		X			
10.	Las políticas de la institución favorecen un ambiente de trabajo positivo.				X	
III.	Relaciones sociales					
11.	Tengo buenas relaciones con mis compañeros de trabajo.	X				
12.	Recibo apoyo de mis colegas cuando lo necesito.	X				
13.	Me siento integrado y parte de un equipo colaborativo.	X				
14.	La convivencia diaria en mi área laboral es armoniosa.		X			
IV.	Desarrollo personal					
15.	En mi institución, existen oportunidades para actualizar mis conocimientos.	X				
16.	Se promueve el desarrollo profesional del personal.	X				
17.	Reconocen el esfuerzo y la mejora continua del personal.	X				
18.	Tengo espacios para aplicar nuevas competencias adquiridas.	X				
19.	Mi trabajo fomenta mi crecimiento profesional.		X			
20.	Me siento motivado a mejorar en mi rol.		X			
VI.	Relación con la autoridad					
21.	Mis superiores muestran interés por el bienestar del equipo.				X	
22.	La autoridad es accesible y escucha nuestras inquietudes.			X		
23.	Recibo retroalimentación constructiva y oportuna.			X		
24.	Hay respeto mutuo entre el personal y los directivos.				X	
25.	Los jefes valoran el desempeño diario del personal.			X		
26.	Me siento apoyado por mis superiores en situaciones difíciles.	X				

Código: 002

Fecha: 17/11/25

ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL – SL-SPC

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Condiciones físicas y/o materiales					
1.	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.			X		
2.	Los recursos materiales e infraestructura están disponibles y en buen estado.			X		
3.	El lugar de trabajo permite brindar atención con calidad.			X		
4.	La limpieza y mantenimiento de mi área de trabajo son adecuados.			X		
5.	El entorno físico me brinda seguridad para desarrollar mis funciones.				X	
II.	Políticas administrativas					
6.	Las normas institucionales se aplican con justicia.				X	
7.	Las decisiones de la institución se comunican claramente.				X	
8.	La asignación de turnos y responsabilidades es equitativa.				X	
9.	El régimen laboral bajo el que laboro proporciona estabilidad.		X			
10.	Las políticas de la institución favorecen un ambiente de trabajo positivo.		X			
III.	Relaciones sociales					
11.	Tengo buenas relaciones con mis compañeros de trabajo.			X		
12.	Recibo apoyo de mis colegas cuando lo necesito.			X		
13.	Me siento integrado y parte de un equipo colaborativo.			X		
14.	La convivencia diaria en mi área laboral es armoniosa.			X		
IV.	Desarrollo personal					
15.	En mi institución, existen oportunidades para actualizar mis conocimientos.				X	
16.	Se promueve el desarrollo profesional del personal.				X	
17.	Reconocen el esfuerzo y la mejora continua del personal.				X	
18.	Tengo espacios para aplicar nuevas competencias adquiridas.				X	
19.	Mi trabajo fomenta mi crecimiento profesional.				X	
20.	Me siento motivado a mejorar en mi rol.				X	
VI.	Relación con la autoridad					
21.	Mis superiores muestran interés por el bienestar del equipo.			X		
22.	La autoridad es accesible y escucha nuestras inquietudes.			X		
23.	Recibo retroalimentación constructiva y oportuna.			X		
24.	Hay respeto mutuo entre el personal y los directivos.			X		
25.	Los jefes valoran el desempeño diario del personal.		X			
26.	Me siento apoyado por mis superiores en situaciones difíciles.	X				

Código: 021

Fecha: 7.11.25

ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL – SL-SPC

TITULO DE LA INVESTIGACION: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Condiciones físicas y/o materiales					
1.	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.			X		
2.	Los recursos materiales e infraestructura están disponibles y en buen estado.			X		
3.	El lugar de trabajo permite brindar atención con calidad.			X		
4.	La limpieza y mantenimiento de mi área de trabajo son adecuados.			X		
5.	El entorno físico me brinda seguridad para desarrollar mis funciones.	X				
II.	Políticas administrativas					
6.	Las normas institucionales se aplican con justicia.		X			
7.	Las decisiones de la institución se comunican claramente.			X		
8.	La asignación de turnos y responsabilidades es equitativa.			X		
9.	El régimen laboral bajo el que laboro proporciona estabilidad.		X			
10.	Las políticas de la institución favorecen un ambiente de trabajo positivo.	X				
III.	Relaciones sociales					
11.	Tengo buenas relaciones con mis compañeros de trabajo.			X		
12.	Recibo apoyo de mis colegas cuando lo necesito.			X		
13.	Me siento integrado y parte de un equipo colaborativo.			X		
14.	La convivencia diaria en mi área laboral es armoniosa.			X		
IV.	Desarrollo personal					
15.	En mi institución, existen oportunidades para actualizar mis conocimientos.				X	
16.	Se promueve el desarrollo profesional del personal.				X	
17.	Reconocen el esfuerzo y la mejora continua del personal.				X	
18.	Tengo espacios para aplicar nuevas competencias adquiridas.			X		
19.	Mi trabajo fomenta mi crecimiento profesional.		X			
20.	Me siento motivado a mejorar en mi rol.		X			
VI.	Relación con la autoridad					
21.	Mis superiores muestran interés por el bienestar del equipo.				X	
22.	La autoridad es accesible y escucha nuestras inquietudes.				X	
23.	Recibo retroalimentación constructiva y oportuna.				X	
24.	Hay respeto mutuo entre el personal y los directivos.					X
25.	Los jefes valoran el desempeño diario del personal.	X				
26.	Me siento apoyado por mis superiores en situaciones difíciles.	X				

Código: 041

Fecha: 17/11/25

ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL – SL-SPC

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Condiciones físicas y/o materiales					
1.	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.		X			
2.	Los recursos materiales e infraestructura están disponibles y en buen estado.		X			
3.	El lugar de trabajo permite brindar atención con calidad.		X			
4.	La limpieza y mantenimiento de mi área de trabajo son adecuados.		X			
5.	El entorno físico me brinda seguridad para desarrollar mis funciones.		X			
II.	Políticas administrativas					
6.	Las normas institucionales se aplican con justicia.				X	
7.	Las decisiones de la institución se comunican claramente.		X			
8.	La asignación de turnos y responsabilidades es equitativa.		X			
9.	El régimen laboral bajo el que laboro proporciona estabilidad.		X			
10.	Las políticas de la institución favorecen un ambiente de trabajo positivo.		X			
III.	Relaciones sociales					
11.	Tengo buenas relaciones con mis compañeros de trabajo.		X			
12.	Recibo apoyo de mis colegas cuando lo necesito.		X			
13.	Me siento integrado y parte de un equipo colaborativo.		X			
14.	La convivencia diaria en mi área laboral es armoniosa.		X			
IV.	Desarrollo personal					
15.	En mi institución, existen oportunidades para actualizar mis conocimientos.		X			
16.	Se promueve el desarrollo profesional del personal.		X			
17.	Reconocen el esfuerzo y la mejora continua del personal.		X			
18.	Tengo espacios para aplicar nuevas competencias adquiridas.		X			
19.	Mi trabajo fomenta mi crecimiento profesional.		X			
20.	Me siento motivado a mejorar en mi rol.				X	
VI.	Relación con la autoridad					
21.	Mis superiores muestran interés por el bienestar del equipo.				X	
22.	La autoridad es accesible y escucha nuestras inquietudes.				X	
23.	Recibo retroalimentación constructiva y oportuna.		X			
24.	Hay respeto mutuo entre el personal y los directivos.		X			
25.	Los jefes valoran el desempeño diario del personal.		X			
26.	Me siento apoyado por mis superiores en situaciones difíciles.		X			

Código: 009

Fecha: 17.11.2025

ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL – SL-SPC

TITULO DE LA INVESTIGACION: "SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025"

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEM	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I.	Condiciones físicas y/o materiales					
1.	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.			X		
2.	Los recursos materiales e infraestructura están disponibles y en buen estado.			X		
3.	El lugar de trabajo permite brindar atención con calidad.			X		
4.	La limpieza y mantenimiento de mi área de trabajo son adecuados.			X		
5.	El entorno físico me brinda seguridad para desarrollar mis funciones.			X		
II.	Políticas administrativas					
6.	Las normas institucionales se aplican con justicia.				X	
7.	Las decisiones de la institución se comunican claramente.				X	
8.	La asignación de turnos y responsabilidades es equitativa.				X	
9.	El régimen laboral bajo el que laboro proporciona estabilidad.			X		
10.	Las políticas de la institución favorecen un ambiente de trabajo positivo.		X			
III.	Relaciones sociales					
11.	Tengo buenas relaciones con mis compañeros de trabajo.			X		
12.	Recibo apoyo de mis colegas cuando lo necesito.			X		
13.	Me siento integrado y parte de un equipo colaborativo.			X		
14.	La convivencia diaria en mi área laboral es armoniosa.			X		
IV.	Desarrollo personal					
15.	En mi institución, existen oportunidades para actualizar mis conocimientos.			X		
16.	Se promueve el desarrollo profesional del personal.			X		
17.	Reconocen el esfuerzo y la mejora continua del personal.			X		
18.	Tengo espacios para aplicar nuevas competencias adquiridas.			X		
19.	Mi trabajo fomenta mi crecimiento profesional.			X		
20.	Me siento motivado a mejorar en mi rol.				X	
VI.	Relación con la autoridad					
21.	Mis superiores muestran interés por el bienestar del equipo.				X	
22.	La autoridad es accesible y escucha nuestras inquietudes.				X	
23.	Recibo retroalimentación constructiva y oportuna.			X		
24.	Hay respeto mutuo entre el personal y los directivos.				X	
25.	Los jefes valoran el desempeño diario del personal.				X	
26.	Me siento apoyado por mis superiores en situaciones difíciles.	X				

ANEXO 3

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: ...Dr. JOSÉ LUIS MALPARTIDA REPETTO.....
 PROFESIÓN: ...PSICÓLOGO.....
 N° DE COLEGIATURA:4919.....
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: ...UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO...
 CARGO QUE DESEMPEÑA: ...DOCENTE.....
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO: "INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH".

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente	(76% -100%)	30-40
3	Bueno	(51% - 75%)	22-32
2	Regular	(26% - 50%)	11-21
1	Deficiente	(01% - 25%)	00-10

RESULTADO:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, ... 15... de ...agosto..... del 2025.

Dr. José Luis Malpartida Repetto
 PSICOPEDAGOGO
 C.Ps.P. 4919

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: ...22486072.....



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR:...Dr. JOSÉ LUIS MAL PARTIDA REPETTO.....
 PROFESIÓN:...PSICÓLOGO.....
 N° DE COLEGIATURA:.....4919.....
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA:...UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO...
 CARGO QUE DESEMPEÑA:...DOCENTE.....
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL
 SL-SPC".

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			X	
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente	(76% -100%)	30-40
3	Bueno	(51% - 75%)	22-32
2	Regular	(26% - 50%)	11-21
1	Deficiente	(01% - 25%)	00-10

RESULTADO:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, ... 15... de ...agosto..... del 2025.

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: ...22486072.....



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

MAXIMILIANA CELIS VICTORIO

EVALUADOR:.....

PROFESIÓN:..... LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Nº DE COLEGIATURA:.... 28094

HR. HERMILO VALDIZAN MEDRANO

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA:.....

CARGO QUE DESEMPEÑA:..... PSICÓLOGA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO: "INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH".

Nº	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				4
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				4
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				4
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			3	
5	Organicidad	Existe organización lógica				4
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				4
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				4
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				4
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				4
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				4

4	Excelente	(76% - 100%)	30-40
3	Bueno	(51% - 75%)	22-32
2	Regular	(26% - 50%)	11-21
1	Deficiente	(01% - 25%)	00-10

RESULTADO:

Aplicable (☒)

Aplicable después de corregir (☐)

No aplicable (☐)

Lugar y fecha: Huánuco, 15 de agosto del 2025.


 No Maximiliana Celis Victorio
 PSICOLOGA
 CPSP 28094

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 42176066



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

MAXIMILIANA CELIS VICTORIO

EVALUADOR:.....

PROFESIÓN:..... LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Nº DE COLEGIATURA:.... 28094

HR. HERMILO VALDIZAN MEDRANO

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA:.....

CARGO QUE DESEMPEÑA:..... PSICÓLOGA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL
SL-SPC".

Nº	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				4
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			3	
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				4
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				4
5	Organicidad	Existe organización lógica				4
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				4
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				4
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				4
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				4
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				4

4	Excelente	(76% -100%)	30-40
3	Bueno	(51% - 75%)	22-32
2	Regular	(26% - 50%)	11-21
1	Deficiente	(01% - 25%)	00-10

RESULTADO:

Aplicable (☒)

Aplicable después de corregir (☐)

No aplicable (☐)

Lugar y fecha: Huánuco, 15 de agosto del 2025.


Maximiliana Celis Victorio
PSICOLOGA
CPSP 28094

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 42176066



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Richard Pinett Llanto Cercedo

PROFESIÓN: Psicólogo

N° DE COLEGIATURA: 7220

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Programa Nacional Warmi Ñan

CARGO QUE DESEMPEÑA: Coordinador Territorial de Lima Metropolitana

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO: "INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH".

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				x

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO:

Aplicable (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Lugar y fecha: Lima, 15 de agosto del 2025.


 Mr. Richard P. Llanto Cercedo
 PSICÓLOGO
 CPSP 7220

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR
 DNI: 22514029.



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Richard Pinett Llanto Cercedo

PROFESIÓN: Psicólogo

Nº DE COLEGIATURA: 7220

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Programa Nacional Warmi Ñan

CARGO QUE DESEMPEÑA: Coordinador Territorial de Lima Metropolitana

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL SL-SPC".

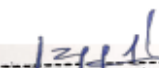
Nº	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente	(76% -100%)	30-40
3	Bueno	(51% - 75%)	22-32
2	Regular	(26% - 50%)	11-21
1	Deficiente	(01% - 25%)	00-10

RESULTADO:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Lima, 15 de agosto del 2025.


 Mr. Richard P. Llanto Cercedo
 PSICOLOGO
 CPNP 7220

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

DNI: 22514029.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



67



Anexo 4. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025.

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre el nivel del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del mencionado hospital, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a mejorar el bienestar ocupacional y la calidad del entorno laboral en los servicios de salud.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- El **Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS)**, orientado a conocer mi nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- La **Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC)**, que permitirá valorar mi nivel de satisfacción en aspectos laborales como condiciones físicas, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal y relación con la autoridad.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **20 a 30 minutos**, se realizará de forma **individual y confidencial**, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de perjuicio.

Se me ha garantizado que **toda la información será tratada con absoluta confidencialidad y anonimato**, siendo utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Los datos obtenidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** del estudio. Comprendo que el propósito de esta investigación es exclusivamente académico y que los resultados podrán contribuir a mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de conformidad y aceptación voluntaria

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado

Firma del investigador.....



Llata, 17, Noviembre, del 2025

Anexo 4. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025.

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre el nivel del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del mencionado hospital, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a mejorar el bienestar ocupacional y la calidad del entorno laboral en los servicios de salud.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- El **Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS)**, orientado a conocer mi nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- La **Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC)**, que permitirá valorar mi nivel de satisfacción en aspectos laborales como condiciones físicas, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal y relación con la autoridad.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **20 a 30 minutos**, se realizará de forma **individual y confidencial**, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de perjuicio.

Se me ha garantizado que **toda la información será tratada con absoluta confidencialidad y anonimato**, siendo utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Los datos obtenidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** del estudio. Comprendo que el propósito de esta investigación es exclusivamente académico y que los resultados podrán contribuir a mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de conformidad y aceptación voluntaria

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado

Firma del investigador.....



Llata, 17, Noviembre, del 2025

Anexo 4. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025.

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre el nivel del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del mencionado hospital, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a mejorar el bienestar ocupacional y la calidad del entorno laboral en los servicios de salud.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- El **Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS)**, orientado a conocer mi nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- La **Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC)**, que permitirá valorar mi nivel de satisfacción en aspectos laborales como condiciones físicas, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal y relación con la autoridad.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **20 a 30 minutos**, se realizará de forma **individual y confidencial**, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de perjuicio.

Se me ha garantizado que **toda la información será tratada con absoluta confidencialidad y anonimato**, siendo utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Los datos obtenidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** del estudio. Comprendo que el propósito de esta investigación es exclusivamente académico y que los resultados podrán contribuir a mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de conformidad y aceptación voluntaria

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado

Firma del investigador



Llata, 17 de Noviembre del 2025

Anexo 4. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025.

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre el nivel del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del mencionado hospital, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a mejorar el bienestar ocupacional y la calidad del entorno laboral en los servicios de salud.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- El **Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS)**, orientado a conocer mi nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- La **Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC)**, que permitirá valorar mi nivel de satisfacción en aspectos laborales como condiciones físicas, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal y relación con la autoridad.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **20 a 30 minutos**, se realizará de forma **individual y confidencial**, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de perjuicio.

Se me ha garantizado que **toda la información será tratada con absoluta confidencialidad y anonimato**, siendo utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Los datos obtenidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** del estudio. Comprendo que el propósito de esta investigación es exclusivamente académico y que los resultados podrán contribuir a mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud.

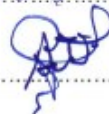
Firmo el presente consentimiento informado en señal de conformidad y aceptación voluntaria

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado



Firma del investigador.....



Llata, 17, Noviembre, del 2025

Anexo 4. Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, autorizo mi participación voluntaria en la investigación titulada:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LLATA – HUAMALÍES, 2025.

Se me ha informado que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre el nivel del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del mencionado hospital, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a mejorar el bienestar ocupacional y la calidad del entorno laboral en los servicios de salud.

Durante mi participación, se me aplicarán dos cuestionarios estructurados:

- El **Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS)**, orientado a conocer mi nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- La **Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC)**, que permitirá valorar mi nivel de satisfacción en aspectos laborales como condiciones físicas, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal y relación con la autoridad.

La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente **20 a 30 minutos**, se realizará de forma **individual y confidencial**, en un ambiente adecuado y bajo la supervisión del investigador responsable. Entiendo que puedo abstenerme de responder cualquier pregunta o retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte mis derechos laborales ni genere ningún tipo de perjuicio.

Se me ha garantizado que **toda la información será tratada con absoluta confidencialidad y anonimato**, siendo utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Los datos obtenidos no incluirán mi nombre ni permitirán mi identificación personal. Asimismo, no recibiré compensación económica ni asumiré gastos por mi participación. Declaro que he sido informado(a) de los **objetivos, procedimientos, beneficios y posibles molestias mínimas** del estudio. Comprendo que el propósito de esta investigación es exclusivamente académico y que los resultados podrán contribuir a mejorar la calidad de vida laboral del personal de salud.

Firmo el presente consentimiento informado en señal de conformidad y aceptación voluntaria

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado

Firma del investigador.....



Llata, 17 Noviembre, del 2025

ANEXO 5

SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Llata, 17 de octubre del 2025.

OFICIO N° 001--2025-GR-DRS-BACHILLER-AIF-UDH- HCO.

Psic. C. Maribel Reyes Ramírez
Directora del C. S. Llata.

ASUNTO: Solicito autorización para la aplicación y evaluación de dos Instrumentos Psicológicos.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y solicitar la autorización y facilidades necesarias, como el uso del auditorio y otros, para aplicar **dos instrumentos psicológicos** al total del personal de enfermería (licenciados y técnicos). La evaluación se realizará de manera presencial y tiene por objetivo medir el **(Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral)**. Esta investigación forma parte de mi proyecto de tesis y busca obtener una visión integral del bienestar emocional y laboral del personal, identificar áreas de mejora y proponer estrategias que favorezcan un ambiente de trabajo más saludable, satisfactorio y productivo.

Agradezco su atención y quedo a la espera de una pronta respuesta, de acuerdo con la coordinación interna de la entidad, ajustándome a la fecha y hora que se disponga.

Para ello se facilitará a los evaluados los materiales como son:

- Hoja de Consentimiento Informado.
- Instructivo y el Instrumento del cuestionario del Síndrome de Burnout – de Christina Maslach y Susan E. Jackson.
- Instructivo e Instrumento de Escala de Satisfacción Laboral - Sonia Palma Carrillo.
- Materiales (Lápiz, Borrador y otros)

Aprovecho la oportunidad de expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

ISIDRO FERNÁNDEZ, Aristófares.
Bachiller de Psicología de la UDH-Hco.

AIF/
Archivo
17/10/25.



ANEXO 6 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



RED DE SALUD
HUAMALÍES/DIRECCION

MICRORED DE SALUD LLATA



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

CARTA N° 0011-2025-RRHH-LLATA

SEÑOR(A): Aristófanes ISIDRO FERMNANDEZ

ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD DE PERMISO PARA LA APLICACIÓN Y
EVALUACION DE DOS INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS.

Llata 24 de octubre del 2025

De nuestra consideración:

Por medio del presente comunico a Usted, que habiendo recibido SOLICITUD de autorización para la aplicación de dos instrumentos psicológicos, al **personal de Enfermería** (¿Licenciados en Enfermería y Técnicos en Enfermería?) Al 100% de manera física para la evaluar el **“SÍNDROME DE BURNOUT Y LA SATISFACCIÓN LABORAL”** **Queda AUTORIZADO** el permiso del auditorio de la Institución, para que realice la aplicación y evaluación de dos instrumentos psicológicos que es el caso del “SÍNDROME DE BURNOUT” y el caso de la “SATISFACCIÓN LABORAL”. Debiendo comunicar por anticipado la **fecha y hora** que Ud. Aplicara lo mencionado para comunicar al Jefe de Servicio de Enfermería para que coordine con todo su personal de este gremio de profesionales mencionados de esta entidad.

Se le notifica mediante esta carta para su conocimiento y demás fines convenientes.

Atentamente,



MCRRDirección
c.c. Archivo. LI/24/10/25.

**ANEXO 7
PLAN DE APLICACIÓN**

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**



PLAN DE APLICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025”

PRESENTADO POR:

AUTOR: Isidro Fernández, Aristófanés

ASESOR: Calderón Carrillo, Manuel Santiago

HUÁNUCO – PERÚ

2026

PLAN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación:** Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, 2025.
- 1.2. Investigador:** Isidro Fernández, Aristófanés
- 1.3. Asesor:** Calderón Carrillo, Manuel Santiago
- 1.4. Institución:** Universidad de Huánuco – Programa Académico de Psicología
- 1.5. Lugar de aplicación:** Centro de Salud Llata – Huamalíes
- 1.6. Población objetivo:** Personal de enfermería del centro de salud

II. FUNDAMENTACIÓN

El presente plan de aplicación tiene como finalidad organizar y sistematizar el proceso de recolección de datos mediante la administración de los instrumentos de investigación, garantizando el cumplimiento de los criterios metodológicos y éticos establecidos en el estudio. La aplicación adecuada de los instrumentos permitirá obtener información válida y confiable sobre las variables síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería, contribuyendo al logro de los objetivos planteados en la investigación.

Asimismo, se realizará la coordinación previa con las autoridades del Centro de Salud Llata – Huamalíes, con el fin de contar con la autorización correspondiente y asegurar condiciones adecuadas para la aplicación de los cuestionarios. Durante todo el proceso se garantizará la confidencialidad de la información recolectada, así como la participación voluntaria del personal de enfermería, respetando los principios éticos de la investigación.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.
- Determinar la relación entre la dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes, 2025.
- Establecer la relación entre la dimensión realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del centro de salud Llata – Huamalíes – 2025.

IV. CRONOGRAMA

Actividades	Acción	Responsable	Fecha
Solicitud de autorización institucional	Solicitar autorización	Investigador	17/10/2025
Autorización y Coordinación con la directora y docentes	Presentar autorización y los instrumento a aplicar	Investigador	24/10/2025
Recolección de datos	La aplicación de los instrumentos de investigación se realizará previa firma del consentimiento informado por parte del personal de enfermería participante. Antes de la aplicación, se brindará una explicación clara sobre el propósito del estudio, garantizando la confidencialidad de la información y el carácter voluntario de su participación. Asimismo, se explicarán las instrucciones para el adecuado llenado de los cuestionarios, indicando que deben marcar la alternativa que mejor refleje su situación personal en cada ítem	Investigador	17/11/2025 al 18/11/2025



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

I. PRESUPUESTO

RUBROS DE GASTO	CANTIDAD	COSTO S/.	
		UNITARIO	TOTAL
Servicios	200 horas de internet	1 x hora	200,00
	100 copias simples	0,1 x hoja	20,00
	600 impresiones	0,2 x hoja	120,00
	Asesoría estadística	500 x servicio	500,00
Materiales de oficina	02 millares de papel bond	25 x millar	50,00
	10 lapiceros	1 x unidad	10,00
	10 lápices	1 x unidad	10,00
	10 CDs	1 x unidad	10,00
Imprevistos	10%		450,00
TOTAL			1370,00

VI. PARTICIPANTES

La aplicación de los instrumentos se realizará al personal de enfermería del Centro de Salud Llata – Huamalíes, quienes conforman la población y muestra del estudio, dado que se empleará un muestreo de tipo censal.

Llata – Huamalíes – Huánuco, noviembre de 2025

V°B°



 El investigador

ANEXO 8 REGISTRO FOTOGRÁFICO





