

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

**El síndrome de Burnout y factores de personalidad en
profesionales de la salud del Hospital Huaycán**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicóloga

Autor:

Suelly Joselly Quezada Davila

Asesor:

Mg. Elí Yánac Cierito

Lima, Mayo de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Mg. Elí Yánac Cierto, de la Facultad de Ciencia de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“El Síndrome de burnout y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán”** constituye la memoria que presenta la Bachiller Suelly Joselly Quezada Davila para obtener el título de Profesional de Psicóloga, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 23 días del mes de agosto del año 2021



Elí Yánac Cierto
PSICÓLOGO
D.S. 1745-11

Elí Yánac Cierto

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Naña, Villa Unión, a 12 día(s) del mes de mayo del año 2021 siendo las 16:00 horas, se

reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a) Mg. Flor Victoria Leiva Colos el (la) secretario(a) Psic. Jos. as Trinidad y los demás miembros Psic. Helen Sara Flores Mamani y el (la) asesor(a) Mg. Eli Yanac Cierro

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado "El Síndrome de burnout y factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycón"

del(los) bachiller(es): a) Quezada Dávila, Suelly Joselly
 b) _____
 c) _____

conducente a la obtención del título profesional de Psicóloga

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado. Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Quezada Dávila Suelly Joselly

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>15</u>	<u>B -</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy Bueno</u>

Bachiller (b): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

[Firma]

Secretaria

Asesor/a

Miembro

Miembro

Bachiller (a)

Bachiller (b)

Bachiller (c)

DEDICATORIA

A mi madre Fanny; que cada día con amor, esfuerzo y valentía supo instruirme correctamente inculcándome principios y valores que me permitieran desarrollarme personal y profesionalmente.

A mi padre Eduardo, que aún en la distancia siempre me motiva a no rendirme y seguir luchando por alcanzar mis sueños y objetivos.

La confianza puesta en mí y su apoyo incondicional siempre son mi motor para perseverar; es por eso que este logro es de ustedes.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Dios por sus cuidados y bendiciones en todo este trayecto, y por permitirme ser

A mis padres, por depositar su confianza plena y creer siempre en mí, por estar conmigo en las adversidades; ha sido un camino difícil, pero gracias a ustedes, hoy puedo decir que soy una persona de bien que puede contribuir con sus conocimientos a la sociedad.

A mi asesor, por compartir sus conocimientos para poder ejecutar esta investigación, por la paciencia que mostraba para culminar este proyecto.

A mis familiares y amistades cercanas, que no desistieron ni un instante en motivarme y creer en mí, y compartir la felicidad de cada meta lograda.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
ÍNDICE DE ANEXOS	9
Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
Capítulo I	14
El problema.....	14
1. Planteamiento del problema.....	14
2. Pregunta de investigación	16
2.1. Pregunta general	16
2.2. Pregunta específicos	16
3. Justificación.....	16
4. Objetivos de la Investigación	17
4.1. Objetivo general.....	17
4.2. Objetivos específicos	17
Capítulo II.....	18
Marco Teórico.....	18
1. Presuposición filosófica	18

2.	Antecedentes de la investigación	20
2.1.	Antecedentes internacionales.....	20
2.2.	Antecedentes nacionales	24
3.	Marco conceptual	28
3.1.	Síndrome de <i>burnout</i>	28
3.2.	Personalidad.....	33
3.3.	Marco conceptual referente a la población de estudio.....	39
5.	Hipótesis de la investigación.....	41
5.1.	Hipótesis general.....	41
5.2.	Hipótesis específicas.....	41
	Capítulo III.....	42
	Materiales y métodos	42
1.	Diseño y tipo de investigación	42
2.	Variables de la investigación.....	42
2.1.	Definición conceptual de las variables	42
2.2.	Operacionalización de las variables.....	43
3.	Delimitación geográfica y temporal.....	44
4.	Participantes	44
4.1.	Características de la muestra.....	44
4.2.	Criterios de inclusión y exclusión.....	45

5.	Instrumentos.....	46
5.1.	Inventario <i>Burnout</i> de Maslach.....	46
5.2.	Inventario Neo Reducido de Cinco Factores	47
6.	Proceso de recolección de datos.....	48
7.	Procesamiento y análisis de datos	48
Capítulo IV		49
Resultados y discusión.....		49
1.	Resultados	49
1.1.	Análisis descriptivo.....	49
1.2.	Prueba de normalidad	59
1.3.	Análisis de correlación entre síndrome de <i>burnout</i> y factores de personalidad	
	59	
2.	Discusión.....	60
Capítulo V.....		64
Conclusiones y Recomendaciones.....		64
1.	Conclusiones	64
2.	Recomendaciones.....	65
Referencias Bibliográficas.....		66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Matriz de la Operacionalización de la variable síndrome de burnout</i>	43
Tabla 2: <i>Matriz de la Operacionalización de la variable Factores de personalidad</i>	43
Tabla 3: <i>Datos sociodemográficos de los participantes</i>	45
Tabla 4: <i>Síndrome de burnout en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	49
Tabla 5: <i>Dimensiones del síndrome de burnout en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	50
Tabla 6: <i>Síndrome de burnout y dimensiones según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	50
Tabla 7: <i>Síndrome de burnout y dimensiones según sexo en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	51
Tabla 8: <i>Síndrome de burnout y dimensiones según estado civil en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	52
Tabla 9: <i>Síndrome de burnout y dimensiones según carga familiar en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	53
Tabla 10: <i>Síndrome de burnout y dimensiones según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	54
Tabla 11: <i>Niveles de las dimensiones de los factores de personalidad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	55
Tabla 12: <i>Factores de personalidad según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	56

Tabla 13: <i>Factores de personalidad según sexo en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	57
Tabla 14: <i>Factores de personalidad según estado civil en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	58
Tabla 15: <i>Factores de personalidad según carga familiar en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	58
Tabla 16: <i>Factores de personalidad según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán</i>	599
Tabla 17: <i>Correlación entre síndrome de burnout y factores de personalidad</i>	60
TABLA DE MATRIZ DE CONSISTENCIA	84

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	69
ANEXOS 2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:	81
ANEXO 3. Inventario <i>Burnout</i> de Maslach (MBI)	81
ANEXO 4. Inventario de Personalidad Reducido de cinco factores (NEO-FFI)	82

Resumen

La presente investigación tiene por objetivo determinar si existe relación significativa entre las variables síndrome de *burnout* y factores de personalidad, participaron 108 profesionales de la salud de ambos sexos que laboran en el hospital Huaycán. Para evaluar las variables se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach creado por Maslach en 1986 y adaptado por Llaja, Sarriá y García en 2007; además, el Inventario de Personalidad NEO reducido de cinco factores creado por Paul Costa y Robert McCrae, adaptado en el Perú en el 2011 por Martínez y Cassareto, el análisis de los datos se hizo a través del SPSS versión 24.0. Los resultados obtenidos muestran una relación significativa positiva de intensidad baja tanto en sentido directo e inverso entre la dimensión de agotamiento emocional y los factores de personalidad Neuroticismo ($\rho=.299$; $p<.05$), Amabilidad ($\rho=.194$; $p<.05$) y Responsabilidad ($\rho=-.193$; $p<.05$); asimismo, existe relación significativa entre la dimensión despersonalización y los Factores de personalidad Neuroticismo, Apertura y Amabilidad ($\rho=.380$, $.219$, y $.239$; $p<.01$ y $p<.05$, respectivamente); de igual manera se percibe una relación altamente significativa en sentido inverso entre la dimensión realización personal y el factor de personalidad Neuroticismo ($\rho=-.341$; $p<.01$). De los resultados obtenidos se concluye que existe relación significativa entre las dimensiones del síndrome de *burnout* y los factores de personalidad pues la mayoría de dimensiones de cada variable se relacionan entre sí.

Palabras claves: Síndrome de burnout, personalidad, trabajadores de la salud.

Abstract

The present research aims to determine if there is a significant relationship between the variables of burnout syndrome and personality factors. 108 health professionals of both sexes who work at the Huaycán hospital participated. To evaluate the variables, the Maslach Burnout Inventory created by Maslach in 1986 and adapted by Llaja, Sarriá and García in 2007 was used; In addition, the NEO Personality Inventory reduced by five factors created by Paul Costa and Robert McCrae, adapted in Peru in 2011 by Martinez and Cassareto, the data analysis was done through SPSS version 24.0. The results obtained show a significant positive relationship of low intensity both in direct and inverse sense between the dimension of emotional exhaustion and the personality factors Neuroticism ($\rho = .299$; $p < .05$), Friendliness ($\rho = .194$; $p < .05$) and Responsibility ($\rho = -.193$; $p < .05$); Likewise, there is a significant relationship between the depersonalization dimension and the personality factors Neuroticism, Openness and Friendliness ($\rho = .380, .219, \text{ and } .239$; $p < .01$ and $p < .05$, respectively); likewise, a highly significant relationship in the opposite direction is perceived between the personal fulfillment dimension and the Neuroticism personality factor ($\rho = -.341$; $p < .01$). From the results obtained, it is concluded that there is a significant relationship between the dimensions of the burnout syndrome and the personality factors, since most of the dimensions of each variable are related to each other.

Keywords: *Burnout syndrome, personality, health workers.*

Introducción

El Síndrome de *Burnout* es un factor de riesgo laboral significativo, teniendo un impacto perjudicial en la salud mental de los trabajadores, que se origina en el ámbito laboral y tiene consecuencias tanto individuales como colectivas, pues afecta el rendimiento del individuo en la organización donde preste sus servicios profesionales (Chacaltana y Rojas, 2020). Por otro lado, Allport en 1975 menciona que la personalidad viene a ser la integración de rasgos o características de una persona que determina la forma de comportarse; teniendo en cuenta que el término personalidad tiene procedencia en la palabra latina máscaras, Costa y Mc Crae explican que cada máscara se relacionada con un tipo de carácter específico, por ello plantean los factores de personalidad (Bigi, 2015).

En nuestro país, existen diversas investigaciones con dichas variables, pero son conceptos estudiados de manera individual; sin embargo, hay pocos trabajos que relacionen específicamente a ambas. Teniendo en cuenta lo mencionado, este estudio se enfocó en encontrar la relación existente entre el síndrome de burnout y los factores de personalidad, por ello, en la presente investigación se expone todo lo concerniente a dichas variables en 5 capítulos que a continuación se explica:

En el capítulo 1, se plantea el problema identificando el porqué de esta investigación, además se logra justificar explicando la relevancia teórica y metodológica. Se culmina el capítulo, al plasmar los objetivos tanto generales como específicos.

En el capítulo 2, se da a conocer bíblicamente el tema en curso, además, de mostrar investigaciones similares a nivel internacional como nacional. Asimismo, se hace una reseña de las variables del estudio dando a conocer la historia, procedencia y definición de cada una, y finalmente se da a conocer las hipótesis.

En el capítulo 3, se establecen los materiales y métodos que se utilizarán, la operacionalización de las variables, las características de los participantes y criterios de inclusión y exclusión, también se explica los instrumentos que se utilizaron para evaluar las variables. Por último, se da a conocer el programa por el cual se procesó y analizó los datos recolectados en los instrumentos.

En el capítulo 4, después del análisis de los datos se muestra los resultados obtenidos por medio de tablas y sus interpretaciones, luego, se comentan los resultados en base a los objetivos que se plasmó en capítulos anteriores y se contrasta con otras investigaciones con resultados similares.

Por último, en el capítulo 5 se explican las conclusiones obtenidas, además de sugerir algunas recomendaciones para futuras investigaciones con las variables de este estudio.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

La personalidad se puede definir como una organización dinámica que determina el actuar, pensar e interactuar de un individuo con su entorno (Bigi, 2015). Una de las labores de un individuo para alcanzar su máximo potencial es trabajar para suplir sus necesidades fisiológicas o de pertenencia (Seelbach, 2013), sin embargo, existirá cierto conflicto entre el deseo de autorrealizarse con la necesidad de aprobación de uno mismo y de su entorno, sobre todo si el individuo tiene la idea que es primordial cumplir ciertas condiciones para alcanzar aprobación (Panizo, 2015). Por ende, se entiende que el trabajo es una necesidad fundamental para el desarrollo humano y satisfacción con la vida; sin embargo, si se realiza de una manera exhaustiva puede traer consecuencias perjudiciales o negativas que afectan la salud física y mental (Organización Mundial de la Salud, 2014). Respecto al área mental, en el 2014 la Organización Mundial de la Salud mencionó que los trabajadores frecuentemente presentan estrés, sin importar la actividad que realice, no obstante, cuando el estrés se convierte en crónico conlleva a padecer problemas en su salud como dolores musculares, dificultad para conciliar el sueño, depresión y ansiedad (Bartra y Carranza, 2013). En los años 60, en Cuba se mencionaba usualmente la frase “se quemó” hacia personas que al trabajar de manera excesiva los condujo a experimentar niveles altos de estrés (Oramas, 2013).

El estrés que pueden presentar trabajadores si no es canalizado correctamente puede convertirse en un síndrome denominado *Burnout*, el cual viene a ser un estrés laboral pero crónico, convirtiéndose en un factor de riesgo laboral lo cual afecta la calidad de vida y salud mental, poniendo así en riesgo su propia vida.

Existen investigaciones realizadas en alemanes en donde dan a conocer que las personas se sienten abrumadas en sus puestos de trabajo y que para el año 2010 existía un incremento de un 12,5% de dicha problemática (Kaschka, Korczak y Broich, 2011). Por otro lado, en Guatemala, Leonardo y Chocó, (2018) al realizar evaluaciones a enfermeros determinaron que solo el 3,6% poseía el síndrome de *burnout*; sin embargo, de este porcentaje, el 20% presentaba un alto nivel de agotamiento emocional, 24,5% de despersonalización y 30% baja satisfacción laboral.

Asimismo, en Perú, El Economista (2018) da a conocer por medio del coordinador de Psicología Organizacional de la Universidad Privada del Norte que el 60% de las personas que laboran en el país presentan estrés y estarían propensos a desarrollar el Síndrome de *Burnout*, además de recalcar que 6 de cada 10 personas expresan que en el último año su trabajo ha sido estresante. Estos datos se corroboran con investigaciones en el interior del país, en la investigación desarrollada en la ciudad de Trujillo, dando a conocer que un 20,59% del personal de salud presentaba el síndrome de *burnout* (Licham, 2017). Estos porcentajes son más altos en Huánuco, siendo un 37,6 % de los encuestados los que poseían un alto estrés laboral; añaden a estas estadísticas que el 90% de las personas que poseían el estrés laboral se encontraban en el factor extraversión de la personalidad (Cubillas, 2018).

Teniendo en cuenta, lo último mencionado, existe predisposición de ciertos factores de personalidad para presentar el síndrome de *burnout*; por ello se considera de suma importancia la ejecución de este proyecto denominado Síndrome de *burnout* y personalidad en profesionales

de la salud del Hospital Huaycán, debido a que el personal de dicho nosocomio se encuentra en contacto directo con un gran número de personas entre pacientes y colegas, esta investigación permitirá implementar soluciones que disminuyan los síntomas presentes del *Burnout*.

2. Pregunta de investigación

2.1.Pregunta general

¿Existe relación significativa entre el síndrome de *burnout* y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?

2.2.Pregunta específicos

¿Existe relación significativa entre la dimensión Agotamiento emocional y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?

¿Existe relación significativa entre la dimensión Realización personal y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?

¿Existe relación significativa entre la dimensión Despersonalización y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?

3. Justificación

El presente proyecto de investigación tiene por objetivo principal determinar si existe relación entre el síndrome de *burnout* y los factores de personalidad en profesionales de la salud de una Institución Pública de Lima Este, puesto que se observó el nivel de estrés que puede experimentar la persona según el factor de personalidad que posea.

Al identificar el nivel de estrés en los profesionales de la salud, se verán beneficiados puesto que a través de ello podrán identificar cómo podrían controlar el estrés que presentan, ayudándoles a incrementar su eficacia laboral.

En cuanto a la relevancia teórica el presente estudio permitirá profundizar el conocimiento que se tiene en relación al síndrome de *burnout* y factores de la personalidad, ya que se ha recabado información de artículos científicos, libros, etc.; conllevando a la motivación de los interesados y especialistas en el área.

Finalmente, en cuanto a la justificación metodológica, se realizó un proceso ordenado y sistematizado recurriendo a técnicas de investigación cuantitativas orientadas a la relación existente entre el síndrome de *burnout* y factores de personalidad, por medio del Inventario de Burnout de Maslach y el Inventario Neo Reducido de Cinco Factores; poniendo en evidencia que esta investigación está apoyada en técnicas de investigación válidas en el medio.

4. Objetivos de la Investigación

4.1. Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre el síndrome de *burnout* y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

4.2. Objetivos específicos

Determinar si existe relación significativa entre la dimensión Agotamiento emocional y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

Determinar si existe relación significativa entre la dimensión Realización personal y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

Determinar si existe relación significativa entre la dimensión Despersonalización y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Presuposición filosófica

White (2007) menciona que la personalidad se va moldeando desde muy tierna edad, ya que se encuentran expuestos a influencias tanto positivas como negativas en su entorno social; además refiere que la intervención que los padres realicen en la vida de un individuo tiene suma importancia en el desarrollo de la personalidad, puesto que viene a ser responsabilidad de estos el carácter que posean posteriormente. Asimismo, refiere que para educar a una persona, se debe priorizar su crecimiento físico, espiritual y moral antes que el crecimiento intelectual, dando énfasis en que el mejor lugar de aprendizaje integral es el hogar (White, 2009). En Lucas 2:39-52 se evidencia la importancia de la instrucción de los padres con Jesús, lo cual contribuyó para creciese en sabiduría y estatura.

Por lo mencionado anteriormente, se entiende que todo lo cultivado en la infancia forjará la personalidad de un adulto; los valores, hábitos y costumbres que serán adquiridos por medio de la influencia del ambiente será el reflejo de lo aprendido; además, añade que cuando Jesús vuelva por segunda vez resucitaremos con los mismos rasgos de carácter que desarrollemos en la vida y estos no podrán ser modificados por la muerte ni la resurrección (White, 2007). Por ello el reforzar los buenos hábitos, el dominio propio y la temperancia contribuirá en un futuro saludable; y se evitaría que menores crezcan temerosos e inseguros (White, 1959).

Por otro lado, el contexto laboral ha experimentado una transición que por naturaleza es agobiante y de presión constante, bajo esa dirección, las personas suelen esforzarse por ejecutar dicho trabajo en reducido tiempo sobrecargando al organismo, lo cual genera el rápido consumo de las energías y fuerzas vitales necesarias en un futuro, pasando por alto el vital descanso; esta actitud puede conducir al fracaso ya que se evidenciaría un desequilibrio tanto físico como psicológico afectando el ámbito personal, familiar, laboral y social (White, 1959). Al verse afectadas todas estas áreas del individuo, llegan al grado de ejecutar sus labores de manera desesperada afectando su rendimiento dinámico.

En la Biblia encontraremos diversos ejemplos en donde se evidencia la sobrecarga laboral generando cambios bruscos del comportamiento. Un modelo claro de lo mencionado es Moisés y la peña, en esta historia el pueblo de Israel estaba agotado y sediento, por ello exigían a su líder Moisés que buscará la manera de proporcionarles agua para beber, además de reprocharle y echarle la culpa por exponerlos a estar sin las comodidades que acostumbraban tener en Egipto. Por ello, habló con Dios para que el lamento de los israelitas cesase, en respuesta a ello Dios le dijo que le hable a una peña y que de ella brotaría agua; no obstante, todo el pueblo israelita se encontraba impaciente y con deseo de una solución rápida, conllevándolos a presionar cada vez más a Moisés; esta actitud de los israelitas hizo molestar a Moisés tanto que no siguió la indicación de Dios, y envés de hablarle a la peña, la golpeó. Cabe recalcar que Moisés era conocido como un hombre paciente, sin embargo, el lidiar con tanta presión de parte del pueblo israelita generó en él un desequilibrio. Otra representación, sería la vida de Elías, en donde se observa que él atravesaba preocupaciones y aflicciones, por ello sentía que su fuerza física y sus ánimos no eran los mejores para poder afrontar y superar sus problemas; sin embargo, Dios fue en su auxilio.

Como guía para manejar la sobrecarga laboral, Jesús con su modelo de vida en Marcos 6:31 nos insta a tener una conexión con Dios mediante la oración y meditación; esto fortalecerá nuestro ser recobrándonos de fuerza y vigor para continuar nuestras actividades cotidianas.

2. Antecedentes de la investigación

2.1. Antecedentes internacionales

Pérez, Molero, Martos y Gázquez (2019) hicieron una investigación en España con el título de “*Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals*” con la finalidad de determinar las características de personalidad y analizar las diferencias entre el Síndrome de Burnout y Compromiso; se utilizó un cuestionario sociodemográfico ad hoc y los instrumentos: Breve Cuestionario de Burnout (CBB) de Maslach y Jackson, La Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (UWES) y el Big Five Inventory-10 versión abreviada (BFI-10). Las pruebas mencionadas se aplicaron a 1236 enfermeras en donde se encontró que, existe una asociación positiva entre el burnout y el factor de personalidad neuroticismo, pero, con los demás factores de personalidad una asociación negativa. Asimismo, se hallaron tres perfiles de personalidad distintos en los profesionales de enfermería, en donde los profesionales más afectados por el burnout fueron los que tenían un nivel alto de neuroticismo y bajo en los demás rasgos de personalidad.

Villaverde, Unda, Escotto, y Flores, (2019) realizaron una investigación en México con el objetivo de encontrar el valor predictivo entre los rasgos de personalidad y el síndrome de quemarse por el trabajo. Los participantes fueron 375 docentes de educación básica, a quienes se les aplicó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo de Gil Monte y la Escala de los Cinco Factores de Personalidad Mexicanos validado por Uribe en el 2002. Los resultados evidencian correlación significativa entre los rasgos de personalidad y

el síndrome de quemarse por el trabajo; negativas en relación a los rasgos de personalidad y Desgaste Psíquico, Indolencia, y Culpa, positivas entre factores de personalidad e Ilusión por el Trabajo. La única correlación no significativa se dio entre el Control Emocional y el entusiasmo hacia el trabajo ($r = .087$).

En Italia, Magnano, Paolillo y Barrano (2015) se desarrolló un estudio el cual lleva por título “*Relationships between Personality and Burn-Out: An Empirical Study with Helping Professions’ Workers*” en donde participaron 144 profesionales con edades entre 20 y 63 años, quienes eran educadores en comunidades para niños y adolescentes desfavorecidos. Se les aplicó el *Big Five Questionnaire 2* (BFQ 2) el cual evalúa 5 dimensiones: energía, amabilidad, apertura, conciencia y estabilidad emocional, y el *Link Burnout Questionnaire* (LBQ) que evalúa agotamiento psicofísico, detrimento de las relaciones, ineficacia profesional y desilusión. Los resultados dan a conocer que no existe relación significativa entre los rasgos energía (extraversión), amabilidad y conciencia (responsabilidad) y el *Burnout*; sin embargo, entre estabilidad emocional y las dimensiones agotamiento psicofísico ($r = -0.25$, $p < 0.01$), ineficacia profesional ($r = -0.33$, $p < 0.01$) y desilusión ($r = -0.23$, $p < 0.01$) si existe una correlación, pero de manera inversa. Además, existe correlación negativa entre la apertura y el detrimento de las relaciones ($r = -.27$, $p < 0.001$).

Ramírez (2015) realizó una investigación en Ecuador denominada “Síndrome de *burnout* en el personal del Hospital Universitario Católico de Cuenca del área de Hospitalización y su predisposición de acuerdo a la personalidad” en donde participaron 49 profesionales entre ellos médicos tratantes, médicos residentes, internos de medicina, enfermeras, internos de enfermería. Para la recolección de los datos se utilizó el Inventario de *Burnout* de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Personalidad de Psicoterapia Integrativa, el cual determina el tipo de

personalidad en 4 modelos básicos: personalidades afectivas, personalidades cognitivas, personalidades comportamentales y personalidades con déficit en la relación. Se encontró que las personalidades ciclotímicas, evitativas, dependientes y anancásticas son las más expuestas a presentar el síndrome de *burnout*, además que el área de realización personal se encuentra más afectada en dichas personas.

Pizarro, Raya, Castellanos y Ordóñez (2014) desarrollaron una investigación en España titulada “La personalidad eficaz como factor protector frente al *burnout*” con una muestra de 93 docentes. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de *Burnout* de Maslach (IBM) y el Cuestionario de Personalidad Eficaz para Adultos (CPE-A), el cual evalúa el desarrollo de las competencias: facilidad relacional, autoestima laboral, autoestima personal, atribución de causalidad interna del éxito y expectativas positivas de éxito. Los resultados indican que la correlación entre personalidad eficaz y el síndrome de *burnout* viene a ser negativa, alta y significativa ($-0.80, p=0,006$), dando a entender que la personalidad eficaz funciona como factor protector ante la presencia y desarrollo del síndrome de *burnout*.

Por otro lado, Llanque (2014) llevó a cabo el proyecto denominado “Rasgos de personalidad y síndrome de *burnout* en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del Hospital de Clínicas de la ciudad de la Paz - Bolivia”. Los participantes fueron 28 profesionales de la salud, quienes desarrollaron los instrumentos: Inventario de *Burnout* de Maslach (MBI) y el Módulo IP DSM – IV. Los resultados muestran que la presencia de un rasgo de personalidad desadaptativa o más pueden ser factores que predispongan a los individuos a presentar el síndrome de *burnout*, además, se evidencia una mayor frecuencia del rasgo evitativo de personalidad con relación a la presencia del síndrome de *burnout*.

Ortiz et al., (2012) realizó una investigación en Chile con el propósito de establecer los niveles de *burnout* en educadoras de párvulos, con relación a los tipos de personalidad y de las dependencias administrativas. La muestra fue de 133 educadoras de preescolar, correspondiendo 43 a dependencia municipal, 53 particular subvencionado, 37 privadas. Los instrumentos utilizados fueron: el Maslach *Burnout* Inventory (MBI) para docentes que mide los niveles de *burnout* en las personas y el NEO-Five Factors Inventory que mide los niveles de neuroticismo, extraversión y obsesividad, apertura a la experiencia y amabilidad; asimismo, se incluyó un cuestionario de variables sociodemográficas que contribuyó con la recolección de datos sobre edad, años de servicio, cantidad de niños y nivel educativo. Los resultados encontrados fueron la presencia de disimilitudes en el nivel de agotamiento emocional entre educadoras de dependencias administrativas municipal y privada; además de encontrar divergencias en el puntaje total de *burnout* entre los estilos de personalidad “espectador” y “escéptico”, y en agotamiento emocional entre los estilos “escéptico” y “complicado” dando a conocer así que aquellas educadoras con puntuación alta en neuroticismo parecen ser más propensas a experimentar *burnout*.

En España, Ríos, Godoy y Sánchez (2011) desarrollaron una investigación con el nombre de “Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería”. La muestra estuvo conformada por 97 profesionales de enfermería de las unidades de Intensivos y de Urgencias de un hospital de tercer nivel. Los instrumentos utilizados fueron: un cuestionario elaborado ad hoc de variables sociodemográficas y laborales, el cuestionario de Salud General (GHQ-28- versión española), el Inventario de *Burnout* de Maslach (MBI – adaptación española) y la Escala de Personalidad Resistente (CPR) del Cuestionario de Desgaste Profesional del Personal de Enfermería (CPDE). Se obtuvo que existe

relación negativa y significativa entre la personalidad resistente y las dimensiones cansancio emocional ($r=-0.41$) y despersonalización ($r=-0.37$) y de manera positiva con la dimensión de realización personal en el trabajo ($r=0.27$, $p < .01$).

Asimismo, Roth y Pinto (2010) ejecutaron una investigación en Bolivia denominando “Síndrome de *Burnout*, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz”. La población que participó de la investigación fue de 238 enfermeras en 7 hospitales, sin embargo, sólo se tomó en cuenta a 215 de enfermeras, ya que 23 fueron retiradas del estudio porque cometieron errores en la ejecución de las pruebas. Las pruebas utilizadas para dicha investigación fueron el Inventario de *Burnout* de Maslach (MBI) versión Human Services Survey (MBI – HSS) y el Minitest de los Cinco Grandes de Brody y Ehrlichman y el Cuestionario de Satisfacción Laboral de Travers y Cooper. En los resultados se obtuvo que un 8% de los encuestados ha adquirido el síndrome de *Burnout*, además, se logró hallar que la satisfacción laboral está relacionada con el estilo de gerencia y el interés que se les da a las sugerencias.

2.2. Antecedentes nacionales

Cubillas (2018) al desarrollar una investigación en Huánuco, tuvo como finalidad relacionar el síndrome de *burnout* con los factores de personalidad en el personal médico del Hospital II- EsSalud. La muestra para la investigación estuvo constituida por 80 médicos de dicho hospital, siendo de ambos sexos entre solteros y casados. Se aplicaron el instrumento Inventory *Burnout* Maslach (MBI) de Maslach, Jackson y Leiter (1996) y el Inventario de Personalidad NEO PI – R de Costa y McCrae (2008). Los resultados evidencian que un 37% de los participantes presentan una categoría alta de estrés laboral y un 17% de la categoría baja, denotando que el personal médico percibe al estrés como parte de su vida laboral; asimismo, se observa que no

existe correlación significativa entre los factores de personalidad y las dimensiones del síndrome de *burnout* agotamiento emocional y realización personal. No obstante, se encontró relación significativa entre la dimensión despersonalización y el factor neuroticismo.

Cornejo (2018) desarrolló un proyecto en Lima denominado “Temperamentos de personalidad según el modelo de Eysenck y nivel de síndrome de *burnout* en personal de tropa hospitalizados en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber”. Fueron 169 trabajadores de tropa militar que participaron de la investigación. Se utilizaron los siguientes instrumentos: el Cuestionario de Eysenck Forma B para adultos (EPI - 1954) y el Maslach *Burnout Inventory* (MBI - 1981). Los resultados obtenidos evidencian una correlación positiva entre los temperamentos de personalidad y el síndrome de *burnout* ($r=0.94$, $R^2=0.8$, $p<.05$), concluyendo que si existe relación entre los temperamentos de personalidad y los niveles del síndrome de burnout.

Por otro lado, Vizcarra, Llaja, Limo y Talavera (2015) realizó un estudio nombrado “Clima Laboral, *Burnout* y Perfil de Personalidad: Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima”. La muestra de la investigación fue de 30 trabajadores asistenciales, entre 18 enfermeras, todas del sexo femenino y 12 Técnicos de Enfermería, 5 de sexo masculino y 7 de sexo femenino; siendo todos contratados a plazo fijo y tiempo completo, incluyendo guardias nocturnas. Los instrumentos aplicados fueron la escala de Clima Laboral CL-SPN (Palma, 2004), el Inventario de *Burnout* de Maslach (Maslach y Jackson, 1997) y la escala Scanning Neuropsicológica de la Personalidad (Sarria, et. al, 2014). Se encontró que un 80% de los encuestados no presenta el síndrome de *burnout*, 10% con tendencia y 10% en riesgo; asimismo, además, un 60% evidencia poseer un clima laboral medio dando a notar que el área de

condiciones laborales es desfavorable; finalmente, un 90% denota una personalidad equilibrada, 10% de personalidad con firmeza de decisión en relación al perfil de personalidad.

Panizo, (2015) al ejecutar un estudio en Lima, tuvo como objetivo encontrar relación existente entre la personalidad tipo “A” y el Síndrome de *Burnout*, en trabajadores de mando operativo de una empresa privada. La población encuestada estuvo conformada por 50 trabajadores del área operativa de dicha empresa independientemente de su género y edad. Los instrumentos que se utilizaron para recolectar los datos fueron el Inventario de Jenkins (JAS) Forma C (Adaptación para la población de estudio: Delia Panizo Bonelli-2015) y el Inventario MBI (Maslach *Burnout* Inventory) (Adaptación para la población de estudio: Delia Panizo Bonelli-2015). Con los resultados, se logró identificar que la personalidad tipo A evidencia una correlación directa y moderada con el Síndrome de *Burnout* ($r = 0.60$, $R^2 = 0.367$), así como con las dimensiones de “agotamiento emocional” ($R^2 = 0.423$), “despersonalización” ($R^2 = 0.587$) y “realización personal” ($R^2 = -0.282$).

Mejía, (2015) en Trujillo, tuvo como objetivo determinar al Neuroticismo como factor asociado al síndrome de *Burnout* en médicos residentes del Hospital Regional Docente de dicha ciudad. Participaron en la investigación 93 médicos residentes de diferentes especialidades de 1^{ero} al 3^{er} año, de los cuales 13 no accedieron a participar de la investigación, 7 no mantenían contacto directo con pacientes (radiólogos) y 19 no respondieron a las encuestas de manera completa; por ello sólo se incluyeron 54 médicos que presentaban el factor de personalidad Neuroticismo y evidenciaban la presencia del síndrome de *burnout* indistintamente de la edad que tengan. Los instrumentos que se utilizaron fueron el inventario de Maslach (SBO) y el inventario de Personalidad NEO Revisado (Dimensión Neuroticismo). Se detectó que un 76% de las personas evaluadas evidenciaban una prevalencia de los criterios de manifestación del

factor de personalidad Neuroticismo; además se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el Síndrome de *Burnout* y las dimensiones del Neuroticismo ($X^2 = 17.12$, $p = 0.0001$); hallando mayor predominancia en la especialidad de Ginecología (15%) y durante el primer año de residencia con 52%.

Vilela (2014) en Lima, desarrolló una investigación denominada “*Burnout* y personalidad en enfermeras de un Hospital Militar” para así poder dar a conocer las relaciones entre los 5 factores de la personalidad y las 3 dimensiones del *burnout*. Participaron 55 enfermeras entre 32 y 42 años de edad, las cuales estaban ejerciendo su labor en la Unidad Hospitalaria de Medicina Interna en el hospital militar. La medición del síndrome de *burnout* se realizó con el instrumento Maslach *Burnout Inventory* (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en 1981 y para medir la personalidad fue por medio del NEO-FFI, versión abreviada del NEO-PI-R (Costa y McCrae, 1992). Se encontró que existen correlaciones inversas entre los factores de personalidad extraversión, apertura al cambio, agradabilidad y conciencia, y las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; concluyendo que los factores de personalidad tienen relación con el despliegue del síndrome de *burnout*. Mientras que el factor de extroversión, se encontró que quienes padecen de *burnout* son menos extrovertidas que las profesionales sanas ($U=6.000$, $p=0.000$), quienes se encuentran en riesgo ($U=47.000$, $p=0.006$), y en tendencia ($U=52.500$, $p= 0.006$). Además, quienes se encuentran sanas presentan mayores niveles en este factor que quienes están en tendencia de padecer el síndrome ($U=37.500$, $p= 0.048$). En relación al factor de apertura al cambio, se encontró que las enfermeras sanas obtienen mayores puntuaciones que quienes se encuentran en riesgo ($U=26.000$, $p=0.013$), en tendencia ($U=20.000$, $p=0.03$) y quienes sufren de *burnout* ($U= 18.000$, $p=0.000$). Por otra parte, en relación al factor de agradabilidad, se encontró que las profesionales sanas obtienen mayor

puntuación en este factor que quienes se encuentran en riesgo ($U=31.500$, $p=0.033$) y quienes sufren de *burnout* ($U= 27.500$, $p=0.01$). Por último, en cuanto al factor de conciencia, las profesionales sanas obtienen mayores puntajes que quienes se encuentran en tendencia ($U=32.500$, $p=0.022$) y quienes sufren de *burnout* ($U=46.000$, $p=0.011$).

3. Marco conceptual

3.1.Síndrome de *burnout*

3.1.1. Historia.

La palabra *Burnout* fue utilizada psicológicamente por primera vez por el psiquiatra Freudenberger en 1974, quien laboraba en una clínica para toxicómanos; Freudenberger percibió que en el lapso de un año los voluntarios de la clínica presentaban una progresiva pérdida de energía, llegando al punto de estar agotados, con síntomas de ansiedad y depresión, asimismo, evidenciaban desmotivación en el trabajo y agresividad hacia los pacientes (Zamora, González, y Espinosa, 2006).

Sin embargo, en 1961 ya había sido usado este término por Graham Grene en su novela “*A burn out case*”, Graham narra en su novela la historia de un arquitecto que se sentía atormentado espiritualmente por eso decide dejar su profesión e ir a la selva africana (Hernández, Terán, Navarrete, y León, 2007).

Posteriormente, la psicóloga e investigadora Cristina Maslach al encontrarse estudiando las respuestas emocionales de individuos que laboraban en trabajos de ayuda, utilizó el término *burnout* que los abogados de California lo aplicaban usualmente para referirse a compañeros que perdían el sentido de responsabilidad y mostraban un comportamiento cínico en el trabajo; por eso Maslach en 1976 dio a conocer públicamente el término *burnout* en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología APA (Quiceno y Vinaccia, 2007).

Tiempo después, Maslach y Jackson en 1981 realizan más investigaciones creando así el primer instrumento psicométrico que mediría el síndrome de *burnout* denominado “*Maslach Burnout Inventory*” (Moreno, Rodríguez, Garrosa y Morante, 2005); cinco años más tarde Maslach define de manera más contundente dicho síndrome, llegando a alcanzar gran importancia al momento de ejecutar investigaciones (Javier et al., n.d.).

3.1.2. Definiciones.

Burnout es un término inglés que puede traducirse de muchas formas al español lo cual puede significar desgastado, estar quemado, exhausto, entre otros; este término es mayormente utilizado en el ámbito laboral, ya que el trabajo que realizan los individuos con dicho síndrome se da por contacto con otras personas generando agotamiento profesional, despersonalización, y baja realización personal (Aranda, 2006). Esta definición es respaldada por Maslach y Jackson al describir al síndrome de *burnout* como un síndrome de estrés crónico que se manifiestan en profesiones de servicios, como característica relevante una atención intensa y prolongada a personas que se encuentran en una condición de necesidad o dependencia, ello les genera fatiga laboral o desgaste profesional; por ello proponen que la configuración del síndrome es tridimensional caracterizado por: agotamiento emocional, despersonalización y sentimientos de incompetencia profesional (Vinaccia y Alvaran, 2004).

Así también, Gil-Monte (2003) menciona que el síndrome de *burnout* o quemarse por el trabajo se evidencia a través del estrés laboral pero de manera crónica, ya que los profesionales presentan una evaluación negativa de sí mismos en relación a sus habilidades en el trabajo y sus capacidades para vincularse con los pacientes que atienden, ya que denotan agotamiento a nivel emocional puesto que desarrollan sentimientos negativos y conductas de hipocresía hacia personas destinatarias del trabajo.

Por otro lado, Gantiva, Tabares y Villa (2010) mencionan que el *burnout* no vendría a ser una consecuencia de la fatiga, sino de la desmotivación emocional y cognitiva y por consiguiente el individuo pierde interés en cosas que en algún momento fueron importantes en su vida; por ello explican que sería más un cansancio cognitivo. Vinaccia y Alvaran (2004) concuerdan con lo antes mencionado al definir al síndrome como un estado de cansancio intenso y perenne en donde el individuo que lo posee denota pérdida de energía, baja motivación e incluso extrema irritabilidad, ya sea causado por problemas en el ámbito laboral como en el familiar lo cual dificulta sus relaciones familiares y sociales. De igual manera, Carlin y Fayos, (2010) explican que cuando el estrés laboral supera las capacidades del individuo en el momento de enfrentarlas, puede generarle agotamiento extremo lo que le impedirá desarrollar las tareas asignadas de un modo correcto; y si además de este bajo rendimiento presenta un agotamiento emocional, incremento del sentimiento de despersonalización o cinismo, y disminución del sentimiento de eficacia profesional, nos encontraríamos ante el síndrome de *burnout*, “estar quemado” o “desgaste psíquico”.

Moreno, Oliver y Aranda consideran al *burnout* como un estado final de una serie de intentos fracasados de controlar el estrés laboral, que se inicia principalmente en profesiones de ayuda (Herrera, Viveros y Brizio, 2013).

Brodsky menciona que existen cuatro fases por las que pasa una persona que está proclive a adquirir este síndrome, primero, es el entusiasmo en donde presenta aspiraciones, vigor excesivo y falta de conciencia del peligro; segundo, es el estancamiento, esta fase se manifiesta por no desarrollarse las expectativas que tenía al inicio generando principios de frustración; tercero, es la frustración, siendo la fase nuclear del síndrome en donde empiezan a manifestarse problemas

emocionales, físicos y conductuales; cuarto y último es la apatía, experimentado ello la persona afectada y que se presenta como mecanismo de defensa ante la frustración (Javier et al., n.d.).

3.1.3. Síntomas del Síndrome de Burnout.

Roth, Pinto, (2010), Maldonado (2011) y Panizo (2015) hacen referencia a la definición tridimensional que postula Maslach, en donde se menciona que el síndrome de *burnout* tiene tres componentes.

- a. *Agotamiento emocional.* Este síntoma describe los sentimientos de un individuo emocionalmente fatigado por el trabajo, ya que carece de energía por un excesivo esfuerzo físico y presenta un afecto negativo y una percepción de agotamiento emocional como resultado de las interacciones entre trabajadores y personas a las que atienden.
- b. *Despersonalización.* Describe una respuesta impersonal, cínica y fría con una actitud indiferente y negativa hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional.
- c. *Realización personal.* Detallan sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propiamente con personas; cuando las personas no tienen una adecuada realización personal experimentan sentimientos de fracaso, autoconcepto negativo, disminución de la confianza en sí mismo lo cual conlleva a desencadenar sentimientos de incompetencia y frustración.

3.1.4. Modelos teóricos.

Durante mucho tiempo, se ha tratado de explicar el *Burnout* con diversas teorías, Guillén y Guil (2003) mencionan las más relevantes:

- a. *Modelos elaborados desde la teoría sociocognitiva del yo.* La explicación de este modelo teórico se basa en los estudios de Bandura, en donde se hace un análisis a los mecanismos psicológicos que intervienen en la conducta haciendo énfasis en las cogniciones; las ideas más relevantes de Bandura, dan a conocer que las personas perciben y desarrollan según lo que las cogniciones las condicionan, además, el valor que le brinda un individuo a sus propias potencialidades será determinante para los resultados que obtenga al establecer alcanzar sus metas siendo así evidenciable su eficacia y respuestas emocionales.
- b. *Modelos elaborados desde las teorías del intercambio social.* En este modelo teórico, la teoría de la equidad o de la conservación de recursos humanos es la utilizada, en donde proponen su origen se centra en percepciones que carecen de equidad o ganancia los cual desarrollan las personas como fruto del proceso de comparación social cuando se fijan relaciones interpersonales.
- c. *Modelos elaborados desde la teoría organizacional.* Se basa en la trascendencia de los estresores del contexto de la organización y de los requerimientos para afrontar las vivencias y experiencias de desgaste o quemazón; recalcando que el *burnout* se da en respuesta al estrés laboral.
- d. *Modelo estructural e integrador sobre el Burnout.* Es modelo teórico, es una integración de los tres modelos mencionados con anterioridad; en donde define al *burnout* como consecuencia del estrés laboral que se denota después de una reevaluación cognitiva, ya que los recursos de afrontamiento son inoperantes e ineficaces para manejar y erradicar el estrés detectado.

3.2. Personalidad

3.2.1. Definiciones.

La palabra personalidad viene del término latín persona, haciendo referencia a una máscara teatral que se colocaban los romanos en sus representaciones de tragedias griegas, para así mostrar una apariencia o papel falso al público; claro está que esta definición es superficial y no encaja en lo que los psicólogos plantean (Feist y Feist, 2007).

Al conceptualizar la personalidad, podemos encontrar diversas opiniones en relación a su definición en sí; por ejemplo, para Millon (2006) viene a ser un patrón complejo de características psicológicas que se encuentran arraigadas manifestándose de manera inconsciente en la mayoría de las áreas de actividad psicológica, abarcando la constelación completa del individuo. Asimismo, Phares es un más específico definiendo a la personalidad como un conjunto de patrones cognitivos, emocionales y conductuales teniendo como característica principal distinguir a las personas entre si lo cual persiste a lo largo del tiempo; además viene a ser una mezcla de factores temperamentales que se determinan por la biología y factores caracterológicos determinados por el ambiente (Caballo, 2004).

Belloch y Fernández (2010) concuerdan con Phares y Millon, al mencionar que la personalidad es un grupo de particularidades o rasgos que mejor explican o determinan el modo de ser y comportarse cotidianamente un individuo, haciendo posible predecir con precisión su funcionamiento en otros contextos, actividades o situaciones fundamentales diversas.

Por otro lado, Cervone y Pervin (2009) explican que al definir personalidad estamos hablando sobre las facultades psicológicas que contribuyen al perdurable y singular patrón de sentimientos y pensamientos y la manera en cómo se maneja una persona; desglosando dicha definición, se interpreta por perdurable a las características de un individuo que no serán

modificadas y prevalecerán la mayor parte del tiempo, al mencionar que es singular da como referencia a las características psicológicas que nos hace ser únicos como personas, por último, expresar que contribuye da a conocer que existe elementos influyentes que demuestran la tendencias estables y distintivas de un ser humano. Asimismo, Michel (1988) a parte de mencionar que la personalidad viene a ser los patrones distintivos de conducta los cuales incluyen los pensamientos y las emociones, añaden que el adaptarse ante situaciones que nos presenta la vida es una característica importante de la personalidad.

Complementando todo lo mencionado con anterioridad, la personalidad es una organización dinámica intrínseca al individuo, de sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos al ambiente; Allport explica este concepto justificando su punto de vista en que las personas sanas dan priori a la organización activa puesto que se integra, y si careciese de la integración sería una señal de psicopatología (Cloninger, 2003).

3.2.2. Factores de Personalidad.

Costa y McCrae (1992) toman en consideración y factores de la personalidad, en donde cada factor posee rasgos específicos.

- a. *Neuroticismo*. Eysenck en su teoría de la personalidad, menciona el rasgo de neuroticismo dando a entender que es un rasgo con predisposición a padecer trastornos psicológicos, dando a conocer que las personas con una puntuación elevada en esta dimensión tienden a ser ansiosas, depresivas, irracionales, tristes con baja autoestima y sentimientos de culpa (Schmidt et al., 2010). Costa y McCrae explican que este factor consta de los siguientes rasgos o facetas: ansiedad, hostilidad colérica, depresión, ansiedad social, impulsividad y vulnerabilidad. Al experimentar una persona sentimientos negativos le impide una adecuada adaptación; además, pueden surgir ideas irracionales lo que le dificulta afrontar situaciones de estrés teniendo reacciones fuertes a todo tipo de estímulos por el pobre control de impulsos (Dolcet i Serra, 2006).
- b. *Extraversión*. Torgensen al clasificar la personalidad en tipos, incluye la extraversión; arguyendo que se refiere al comportamiento interpersonal y a la capacidad para experimentar placer y otras emociones positivas (Ortiz et al., 2012). Los individuos con alta extraversión se los considera asertivos, activos, locuaces, animosos, enérgicos, optimistas, y con capacidad para la obtención de información, interés y reforzamiento en las relaciones sociales, nivel de persuasión mayor, y alta dedicación para el logro de metas; caso contrario sucede con la introversión, en donde las personas son reservadas, independientes y sensatos sin ser necesariamente pesimista, inactivos u ocioso. (Sánchez, 2017). Se conforma por las siguientes facetas: calidez, gregarismo, asertividad, actividad, búsqueda de emociones, emociones positivas.

- c. *Apertura (O)*. Se tiene en cuenta como predictor importante del logro intelectual, ya que existe un constante deseo de conocimiento generando una asociación significativa con la educación y la inteligencia; sin embargo, no es el equivalente de la inteligencia ya que existen personas muy inteligentes pero con dificultades para experimentar mientras que muchas personas muy abiertas ante el mundo denotan capacidades intelectuales limitadas (Herrero et al., 2001). Las personas con un nivel alto en esta dimensión suelen ser organizadas, competentes y cuidadosas en sus actividades laborales, además poseen una imaginación activa conllevándolas a ser curiosas en relación a su entorno permitiéndoles tener diversas experiencias en su vida cotidiana, también son más receptivos y tolerantes ante ideas nuevas y valores poco convencionales (Huacasi Apaza, 2017). Las facetas son: fantasía, estética, sentimientos, acciones, ideas, valores.
- d. *Amabilidad*. En esta dimensión se abarca aspectos filantrópicos del ser humano en donde se observa a la persona como alguien considerada ya que se preocupa por las necesidades y el bienestar de los demás llegando a empatizar con su entorno (Dolcet i Serra, 2006). Caso contrario sucede cuando la persona posee niveles bajos en esta dimensión, propiciando hostilidad, egocentrismo, celos e indiferencia con los demás. Está conformado por las siguientes facetas: confianza, franqueza, altruismo, complacencia, modestia, benevolencia.

e. *Responsabilidad*. Presenta como base el autocontrol manejando un proceso activo de planificación, organización y ejecución de tareas (Ortiz et al., 2012), además, muestra una necesidad de lograr sus metas conllevándolo a persistir y motivarse hasta alcanzar sus objetivos y para ello necesita ser ordenado y reflexivo (Bermúdez & Ccancece, 2016). Asimismo, evidencia el cumplimiento de tareas de manera óptima siendo minucioso en cada aspecto, permitiéndole tener un alto rendimiento académico y ocupacional; las personas con un elevado nivel de responsabilidad suelen ser escrupulosos, confiables, ordenados y puntuales, caso contrario sucede con las personas con un disminuido nivel de responsabilidad pues son más negligentes para la consecución de sus objetivos teniendo inconveniente para cumplir sus normas y responsabilidades no por déficits morales sino por dificultad para organizarse y planificar sus actividades, siendo más hedonistas e interesados en el sexo (Dolcet i Serra, 2006). Las facetas que corresponden a este factor son: competencia, orden, sentido del deber, aspiraciones de logro, autodisciplina, reflexión.

3.1.3. Modelos teóricos.

Para poder comprender en si la personalidad se plantean diversas perspectivas psicológicas (Cloninger, 2003), a continuación explicaremos las más relevantes:

a. *Modelo humanista*. Esta perspectiva, presenta preocupación hacia la integridad de la experiencia y el potencial del crecimiento personal y consciente del ser humano, además, se explica que las personas son intrínsecamente buenas y que el mal existe por causas ambientales (Cloninger, 2003), esta postura propone Abraham Maslow, quien también planteó que los seres humanos desarrollan diversos niveles para lograr su completo

potencial y también presentan ciertas necesidades siendo algunas más permanentes que otras (Boeree G, 2006).

- b. *Modelo del Aprendizaje*. El padre del conductismo viene a ser Watson, quien manifestó estar de acuerdo con la teoría de Locke en donde expresaba que una persona al nacer viene en blanco y según el ambiente al que este expuesto determinará su personalidad siendo moldeable no sólo en la infancia sino también en la adultez (Davidoff, 1998). Este modelo de personalidad enfatiza en el entorno y las experiencias que obtenga en el transcurso de su vida, disminuyendo importancia a las manifestaciones internas; Skinner plantea la existencia de estímulos que refuerzan e incrementan ciertas conductas (Montaño et al., 2009).
- c. *Modelo Psicoanalítico*. Freud explica la personalidad mediante el modelo topográfico tripartito: el inconsciente viene a ser la instancia más recóndita ya que se encuentra enterrada bajo la superficie y es en donde se acumulamos pensamientos reprimidos y recuerdos los cuales podrían ser causantes de trastornos emocionales y conductuales en las personas; por otro lado, tenemos al preconscious, en donde este actúa con pensamiento lógico y realista, sin embargo, está fuera del conocimiento de manera temporal ya que no está bajo una represión activa; finalmente tenemos al consciente, este simboliza la parte más superficial de la personalidad, encargándose de manejar los impulsos puesto que en esta instancia se encuentra el pensamiento lógico y realista (Panizo, 2015). Freud también plantea un modelo estructural: Se inicia con el “Id” (Ello), en donde los impulsos se manifiestan después de ser procesados por el “Ego”, quien es el que maneja los instintos básicos; mientras que el “Súper yo”, se basa en normas e

ideales de las personas las cuales introyectan a partir de las figuras paternas y la sociedad (Bermúdez & Ccance, 2016).

- d. **Modelo de los Rasgos.** Gordon en donde explica que los rasgos son altamente individualizados o únicos y que las personas podían atribuirse más de un motivo o instinto para ser determinados; asimismo, menciona que un rasgo viene a ser un procedimiento neuro psíquico diversificado y singular en una persona teniendo la capacidad de crear distintos estímulos equivalentes (Cloninger, 2003), además el individuo va construyendo sus propias características permitiéndole determinar el ajuste de una persona hacia el ambiente a través 3 tipos de rasgos: rasgos cardinales (domina casi todo lo que hace una persona), rasgos centrales (afecta de manera penetrante diversas conductas, vienen a ser los valores y principios) y por último los rasgos secundarios (pronostican la manera de actuar de las personas pero no son consistentes) (Arango, 2015).
- e. **Modelo cognoscitivo.** Bandura estaba de acuerdo con el conductismo, sin embargo creía que la explicación era muy limitada por ello planteó que la personalidad era una interacción entre el ambiente, el comportamiento y los procesos psicológicos de un individuo; refiriéndose a que los procesos consisten en la capacidad para imaginar y expresar lo que comprobó en uno de sus más conocidos estudios en donde mostró un vídeo a un grupo de niños en donde un joven golpeaba e insultaba a un muñeco, posterior a ello los niños al tener en frente un muñeco ejecutaron el mismo comportamiento (Boeree G, 2006).

3.3.Marco conceptual referente a la población de estudio

Las personas usualmente tratan de satisfacer sus necesidades de manera jerárquica, sin embargo muchas veces el nivel de vida en países industrializados hace que las personas una vez

satisfechas sus necesidades básicas planteen demandas que dañan su propia seguridad (Meseguer, 2002). Maslow, se enfoca en la autorrealización como ser individual, en donde las personas tienen una perspectiva más realista enfrentando las dificultades al plantear diversas soluciones, sin embargo muchas veces existirá cierto conflicto entre el deseo de autorrealizarse con la necesidad de aprobación de uno mismo y de su entorno, sobre todo si es que dicho individuo piensa que tiene que cumplir ciertas condiciones para alcanzar aprobación (Panizo, 2015). La jerarquía de las necesidades es la siguiente (Seelbach, 2013):

- a) *Necesidades Fisiológicas*: Es indispensable la satisfacción de estas necesidades puesto que si no son saciadas el organismo corre el riesgo de morir, en estas necesidades encontramos el descanso, la alimentación, eliminación de desperdicios, entre otros.
- b) *Necesidades de Seguridad*: Lo siguiente que debe ser compensado son las necesidades de seguridad, para poder sentir la protección, estabilidad y refugio.
- c) *Necesidades de Pertenencia*: Para llegar a este nivel de necesidades, las anteriores planteadas deben estar cubiertas, a partir de este nivel las necesidades son psicológicas y no necesariamente vitales para el individuo. La particularidad aquí es que las necesidades son de requerimiento social para las relaciones afectivas ya sean amigos, pareja o familia.
- d) *Necesidades de Estima*: Aquí las necesidades se relacionan con el hecho de sentirse querido, por ello las personas buscan afecto o reconocimiento de otros ya sea llamando la atención, la reputación o estatus, o el hecho de sentirse importante.
- e) *Necesidades de trascendencia – Autorrealización*: Este nivel de necesidades es el más complicado de alcanzar y no todas las personas lo llegan a satisfacer. El tener la sensación de que no se necesita nada es relativo, pues solo son “momentos cumbre” en la vida; sin

embargo, la sociedad influye en el hecho de que estas necesidades pueden modificarse y no llegar a alcanzarse.

4. Definición de términos

- OMS: Organización Mundial de la Salud
- *Burnout*: Síndrome de estrés crónico perjudicial para la salud mental del individuo, afectando su rendimiento laboral conllevándolo a dificultarle sus relaciones laborales, personales y familiares; se puede dividir en 3 dimensiones: *agotamiento emocional*, *despersonalización* y *realización personal*.
- Rasgos: Son características neuro psíquicas que permiten detallar distintas diferencias individuales, además de permitir describir a las personas y predecir su comportamiento.

5. Hipótesis de la investigación

5.1. Hipótesis general

Si existe relación significativa entre el síndrome de *burnout* y los factores de personalidad en trabajadores de la salud del Hospital Huaycán.

5.2. Hipótesis específicas

Si existe relación significativa entre la dimensión Agotamiento emocional y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

Si existe relación significativa entre la dimensión Realización personal y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

Si existe relación significativa entre la dimensión Despersonalización y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El diseño de la investigación es no experimental porque no existe manipulación en las variables de estudio; además, es de corte transversal, considerando que los datos serán tomados en un único momento. Asimismo, es de tipo descriptivo-correlacional, ya que se analiza y se busca hallar la relación entre el síndrome de *burnout* y los factores de personalidad (Hernández et al., 2014).

2. Variables de la investigación

2.1. Definición conceptual de las variables

2.1.1. Síndrome de *burnout*

Según Maslach y Jackson (1981), definen al síndrome de burnout como un estrés crónico generado por demanda excesiva de recursos tanto físicos como emocionales en su centro de trabajo, lo cual no le permite alcanzar los resultados esperados, siendo su capacidad de adaptación reducida puesto que presenta un incremento del cansancio emocional, además, de experimentar sentimientos y actitudes negativas a personas con las que labora lo que genera una evaluación negativa de sí mismo.

2.1.2. Personalidad

La personalidad viene a ser una constitución más o menos constante, teniendo por componentes al carácter y al temperamento, siendo estos dinámicos y organizados lo cual

predispone a las personas a actuar de una u otra forma en situaciones cotidianas; además posee 5 rasgos principales que son el neuroticismo, la extraversión, la apertura, la amabilidad y la responsabilidad (Costa y McCrae, 1992).

2.2. Operacionalización de las variables

2.2.1. Operacionalización de Síndrome de burnout

Tabla 1

Matriz de la Operacionalización de la variable síndrome de burnout

Variable	Dimensión	Definición operacional	Instrumento	Categorías de respuesta
Síndrome de <i>Burnout</i>	Cansancio emocional (CE)	La dimensión cansancio emocional comprende 9 ítems. Los ítems pertenecientes a esta dimensión son 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20;	Inventario <i>Burnout</i> de Maslach Síndrome del “Quemado” por estrés laboral asistencial (MBI)	Tipo escala Likert:
	Despersonalización (DP)	La dimensión despersonalización abarca los ítems 5, 10, 11, 15 y 22 siendo un total de 5 ítems		0= Nunca
	Realización personal (RP)	La dimensión realización personal incluye 8 ítems los cuales son el 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.		1= Pocas veces al año o menos
				2= Una vez al mes o menos
				3= Unas pocas veces al mes
				4= Una vez a la semana
				5= Pocas veces a la semana
				6= Todos los días

2.2.2. Operacionalización de Factores de personalidad

Tabla 2

Matriz de la Operacionalización de la variable Factores de personalidad

Variable	Dimensión	Definición operacional	Instrumento	Categorías de respuesta
Personalidad	Neuroticismo	La dimensión Neuroticismo está constituida por los ítems 1,6,11,16,21,26,31,41,46,51,56; siendo en total 12 ítems.	Revised NEO Personality Inventory (NEO FFI)	Tipo escala Likert:
	Extraversión	La dimensión Extraversión abarca 12 ítems los cuales son: 2,7,12,17,22,27.		A= En total desacuerdo
				B= En desacuerdo
				C= Neutral

Apertura	La dimensión Apertura incluye los ítems 3, 8, 13, 23, 28, 33, 38, 43, 48,53 siendo un total de 12 ítems.	D= De acuerdo E= Totalmente de acuerdo
Amabilidad	La dimensión Amabilidad está compuesta por 12 ítems: 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49, 54, 59.	
Responsabilidad	La dimensión responsabilidad está conformada por los ítems 5, 10, 15, 20, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 siendo un total de 12 ítems.	

3. Delimitación geográfica y temporal

El lugar de aplicación será en las instalaciones del Hospital Huaycán de Lima Este, ubicado en la Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán – Ate. El hospital cuenta con ambientes para la atención de Emergencia y Observación, un almacén especializado de medicamentos y otras áreas de apoyo para las necesidades de los usuarios. Asimismo, el presente estudio inició en el mes de marzo hasta diciembre del 2019.

4. Participantes

4.1. Características de la muestra

La muestra fue seleccionada por medio de un muestreo no probabilístico, se consideró los criterios de inclusión y exclusión, conformada por 132 profesionales de la salud de ambos sexos, que laboran en la actualidad en el Hospital Huaycán, de los cuales fueron excluidos 24 pues no cumplían con los criterios de inclusión, las edades de los profesionales oscilan entre 20 y 65 años.

En la tabla 3, se observa que la mayoría de los profesionales se encuentran en el rango de edad de 32 a 37 años (32.4%), siendo gran parte de estos del sexo femenino (68.5%) provenientes en su mayoría de la costa (60.2%). Además, un 38.0% son solteros, pero poseen

carga familiar (63.0%). La mayor cantidad de profesionales que se involucró en la investigación fueron médicos (32.4%), asimismo, el 63.0% ejerce su carrera entre 1 a 5 años.

Tabla 3

Datos sociodemográficos de los participantes

	n	%
Edad		
20 – 31	33	30.6%
32 – 37	35	32.4%
38 – 43	14	13.0%
44 – 65	26	24.1%
Género		
Femenino	74	68.5%
Masculino	34	31.5%
Procedencia		
Costa	65	60.2%
Sierra	36	33.3%
Selva	7	6.5%
Estado civil		
Soltero	41	38,0%
Casado	32	29,6%
Conviviente	32	29,6%
Divorciado	2	1,9%
Viudo	1	,9%
Carga familiar		
Si	68	63.0%
No	40	37.0%
Profesión		
Médico	35	32.4%
Obstetra	11	10.2%
Enfermero	31	28.7%
Psicólogo	4	3.7%
Nutricionista	2	1.9%
Químico Farmacéutico	1	0.9%
Técnico enfermería	23	21.3%
Odontólogo	1	0.9%
Tiempo de servicio laborando		
De 1 -5 años	68	63.0%
De 6 a 10 años	17	15.7%
De 11 a más años	23	21.3%

4.2. Criterios de inclusión y exclusión

4.2.1. Criterios de inclusión

- Personas profesionales del área de la Salud con carreras universitarias y técnicas.
- Profesionales que oscilen sus edades entre 20 y 65 años de edad.

- Profesionales de ambos sexos.
- Profesionales que actualmente estén laborando en el Hospital Huaycán.
- Profesional de salud que desarrollen la actividad asistencial y/o atención al usuario.
- Profesionales que firmen el consentimiento informado.
- Tiempo de servicio prestado en la institución mínimo 1 año.

4.2.2. Criterios de exclusión

- Personas profesionales que no pertenezcan al área de la Salud
- Profesionales menores 20 y mayores 65 años de edad
- Profesionales que actualmente no estén laborando en el Hospital Huaycán.
- Profesionales que no firmen el consentimiento informado.

5. Instrumentos

5.1. Inventario *Burnout* de Maslach

El Inventario *Burnout* de Maslach fue creado y adaptado por Maslach en 1986. El instrumento está conformado por 22 ítems distribuidos en 3 dimensiones: *agotamiento emocional*, *despersonalización* y *realización personal*, evaluando sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo el cual identifica las fortalezas y debilidades del individuo; al alfa de Cronbach de las dimensiones mencionadas es de 0,90 (AE), 0,71 (D) y 0,71 (RP). El tiempo de duración para su aplicación es de 10 a 15 min. aproximadamente, donde la persona evaluada tendrá que marcar cada ítem con siete opciones para responder según lo estime (de cero a seis) en donde puede ser aplicado de manera individual y grupal; se considera que el individuo presenta Síndrome de *Burnout* cuando las puntuaciones son bajas en realización personal y altas en agotamiento emocional y despersonalización. Llaja, Sarriá y García (2007) realizaron la adaptación del inventario *Burnout* de Maslach en Perú, con una muestra de 313 personas siendo

profesionales médicos y enfermeras; se realizó la confiabilidad del cuestionario por medio de consistencia interna y utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach teniendo como resultado que la dimensión Cansancio emocional obtuvo una correlación de 0.80, la dimensión de despersonalización un 0.47 y la dimensión realización profesional un 0.73.

5.2. Inventario Neo Reducido de Cinco Factores

El inventario NEO-FFI es una versión reducida del Inventario de los cinco factores de Personalidad, creado por Paul T. Costa Jr. Y Robert R. McCrae en 1978. La versión española fue adaptada por A. Cordero, A. Pamos y N. Seisdedos en 1999 con índices adecuados de consistencia interna con coeficientes de Alpha de Cronbach de 0.86 para la dimensión neuroticismo, 0.77 para extraversión, 0.73 para apertura, 0.68 para amabilidad y 0.81 para conciencia o responsabilidad; asimismo, en el 2011 en Perú fue validado el inventario por Patricia Martínez y Mónica Cassaretto. El inventario cuenta con 60 ítems que miden 5 dimensiones: neuroticismo (N), extraversión (E), apertura (O), amabilidad (A) y responsabilidad (C) logrando evaluar la personalidad normal. El tiempo aproximado para la ejecución de la prueba es de 15 minutos, en donde el evaluado tendrá 5 opciones para responder cada ítem. El inventario está dirigido para una población de adolescentes y adultos, siendo la aplicación de manera individual como también colectiva. El inventario presenta índices altos de consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach de 0.83 para la dimensión neuroticismo, 0.78 para extraversión y 0.84 para conciencia o responsabilidad y aceptables de 0.67 para apertura, 0.67 para amabilidad. Posteriormente, 5 de los 8 reactivos que evidenciaron dificultades fueron reemplazados y 3 neutralizados; como consecuencia, se elevó la consistencia interna de los factores Apertura (0.71), Amabilidad (0.68) y Conciencia (0.85).

6. Proceso de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se recopiló la información en las instalaciones del Hospital Huaycán ubicado en Lima Este, se presentó la carta de presentación al área correspondiente de investigación y desarrollo científico, después de obtener el permiso correspondiente, se procedió a acudir a los ambientes del hospital para ejecutar la aplicación de encuestas de manera colectiva e individual durante el mes de octubre del año 2019.

En primer lugar, se indicó la lectura del consentimiento informado para que cada participante tenga conocimiento de la utilización que se le dará a la información recaudada. Posterior a ello, se procedió a la ejecución del Inventario *Burnout* de Maslach, leyendo previamente las indicaciones o instrucciones plasmadas, la aplicación de esta herramienta duró 10 a 15 minutos. Posteriormente se administró el Inventario NEO FFI reducido de Cinco Factores en donde se detallaron las instrucciones respectivas para que sea completado adecuadamente este instrumento, el tiempo empleado fue de 15 minutos aproximadamente

7. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron analizados y procesados a través del *software* estadístico SPSS versión 24.0; en primer lugar, se ingresaron los datos que se obtuvo por medio de los instrumentos aplicados a los profesionales de la salud, para así realizar la limpieza de datos y la recodificación de los ítems inversos; luego, se realizaron las tablas de frecuencia y se probó la distribución normal de la muestra del Síndrome de *Burnout* y Factores de Personalidad a través de la prueba Kolmogorov – Smirnov; posteriormente se hicieron las tablas de correlación a través del estadístico Rho de Spearman para así identificar la asociación entre ambas variables.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

1.1. Análisis descriptivo

1.1.1 Análisis descriptivo del síndrome de burnout

En la tabla 4 se observa que, del total de los participantes en la investigación, solo el 3.7% presenta el síndrome de *burnout*, dando a conocer que una minoría de los profesionales de la salud que participaron de la investigación se encuentran fatigados y agotados emocionalmente con actitudes frías o cínicas, además de percibir frustración e incompetencia en relación a su rendimiento laboral.

Tabla 4

Síndrome de burnout en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

	No presenta		Presenta	
	n	%	n	%
Síndrome <i>Burnout</i>	104	96.3%	4	3.7%

En la tabla 5, se evidencia que un 13.9% de los profesionales posee un nivel alto de agotamiento emocional dando a conocer que este porcentaje minoritario se muestra emocional y físicamente fatigado por las labores del trabajo, además de presentar afecto negativo con otros trabajadores. Así también, en relación a la despersonalización hay un 29.6% que se encuentran en un nivel alto, lo cual indica que la minoría de los participantes presentan respuestas impersonales, cínicas e indiferentes con su entorno. No obstante, en la dimensión realización personal, la mitad de los profesionales presentan un nivel alto en dicha dimensión (50%) y sólo

un 15.7% presentan sentimientos de fracaso e incompetencia pues no confían en sí mismos por su autopercepción negativa.

Tabla 5

Dimensiones del síndrome de burnout en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Agotamiento emocional	51	47.2	42	38.9	15	13.9
Despersonalización	40	37	36	33.3	32	29.6
Realización personal	17	15.7	37	34.3	54	50

1.1.2 Análisis descriptivo del Síndrome de Burnout según datos sociodemográficos.

a. Síndrome de burnout y dimensiones según edad.

En la tabla 6 se evidencia que todos los profesionales que poseen el síndrome de *burnout* (100%) se encuentran en el rango de edad de 20 a 40 años. Asimismo, se observa que la mayoría de los profesionales que tienen edades entre el rango 20 a 40 años poseen un nivel alto de agotamiento o cansancio emocional (93.3%), despersonalización (84.4%) con actitudes indiferentes hacia las personas que atienden y un nivel bajo en realización personal (82.4%) generando una disminución de la confianza en sí mismo.

Tabla 6

Síndrome de burnout y dimensiones según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

		20 - 40		41 - 60		61 - 65	
		n	%	n	%	n	%
Síndrome de <i>Burnout</i>	No presenta	74	71,2%	29	27,9%	1	1,0%
	Presenta	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
Agotamiento emocional	Bajo	35	68,6%	15	29,4%	1	2,0%
	Moderado	29	69,0%	13	31,0%	0	0,0%
	Alto	14	93,3%	1	6,7%	0	0,0%
Despersonalización	Bajo	27	67,5%	12	30,0%	1	2,5%
	Moderado	24	66,7%	12	33,3%	0	0,0%

Realización personal	Alto	27	84,4%	5	15,6%	0	0,0%
	Bajo	14	82,4%	3	17,6%	0	0,0%
	Moderado	26	70,3%	10	27,0%	1	2,7%
	Alto	38	70,4%	16	29,6%	0	0,0%

b. Síndrome de burnout y dimensiones según sexo.

En la tabla 7 se observa que la gran mayoría de los profesionales del sexo femenino están exhaustos y desgastados física y emocionalmente pues poseen *burnout* (75%). De igual manera se visualiza en las dimensiones; el 80% de las personas con un nivel alto de agotamiento emocional son del sexo femenino mostrando así que la energía de las profesionales mujeres se encuentra disminuida posiblemente por un excesivo esfuerzo físico y emocional; además, un 68% del mismo sexo evidencian niveles altos de despersonalización con actitudes indiferentes y brindan respuestas impersonales hacia su entorno. Finalmente, un 64.7% de las profesionales tienen un nivel bajo en realización personal ya que perciben sentimientos de incompetencia y frustración.

Tabla 7

Síndrome de burnout y dimensiones según sexo en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

		Femenino		Masculino	
		n	%	n	%
Síndrome de <i>Burnout</i>	No presenta	71	68,3%	33	31,7%
	Presenta	3	75,0%	1	25,0%
Agotamiento emocional	Bajo	33	64,7%	18	35,3%
	Moderado	29	69,0%	13	31,0%
	Alto	12	80,0%	3	20,0%
Despersonalización	Bajo	30	75,0%	10	25,0%
	Moderado	22	61,1%	14	38,9%
	Alto	22	68,8%	10	31,3%
Realización personal	Bajo	11	64,7%	6	35,3%
	Moderado	24	64,9%	13	35,1%
	Alto	39	72,2%	15	27,8%

c. Síndrome de burnout y dimensiones según estado civil.

En la tabla 8, se observa que de los participantes que presentan el síndrome de *burnout* un 75% son solteros; además, en la dimensión agotamiento emocional la mayoría de los profesionales que son solteros están tan abocados al trabajo lo cual hace que carezcan de energía por un excesivo esfuerzo físico y emocional (60%). Por otro lado, en relación a la dimensión despersonalización, los profesionales que son solteros (34.4%) y convivientes (34.4%) presentan altos niveles de cinismos, frialdad e indiferencia. Además, en la dimensión realización personal se percibe que la mayoría de los solteros presentan sentimientos de incompetencia y fracaso (58,8%) y la mayoría de los casados se perciben realizados pues sienten que son exitosos en el trabajo.

Tabla 8

Síndrome de burnout y dimensiones según estado civil en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

		Soltero		Casado		Conviviente		Divorciado	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Síndrome de <i>Burnout</i>	No presenta	38	36,5%	31	29,8%	32	30,8%	2	1,9%
	Presenta	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
Agotamiento emocional	Bajo	17	33,3%	16	31,4%	17	33,3%	0	0,0%
	Moderado	15	35,7%	12	28,6%	13	31,0%	2	4,8%
	Alto	9	60,0%	4	26,7%	2	13,3%	0	0,0%
Despersonalización	Bajo	13	32,5%	14	35,0%	11	27,5%	1	2,5%
	Moderado	17	47,2%	9	25,0%	10	27,8%	0	0,0%
	Alto	11	34,4%	9	28,1%	11	34,4%	1	3,1%
Realización personal	Bajo	10	58,8%	3	17,6%	4	23,5%	0	0,0%
	Moderado	14	37,8%	11	29,7%	11	29,7%	1	2,7%
	Alto	17	31,5%	18	33,3%	17	31,5%	1	1,9%

d. Síndrome de burnout y dimensiones según la carga familiar.

En la tabla 9, se visualiza que la mitad de los profesionales con síndrome de estar quemado o *burnout* tienen familiares a su cargo, y la otra mitad no posee carga familiar. Asimismo, en la dimensión agotamiento emocional, gran parte de los profesionales que tienen niveles altos de

fatiga y que carecen de energía por excesivo esfuerzo físico no tienen carga familiar (73.3%). Sin embargo, un 66.7% de los profesionales que presentan un nivel moderado de despersonalización con actitudes indiferentes tienen carga familiar o personas dependientes de ellos. Finalmente, en cuanto a la dimensión realización personal, la mayoría de los profesionales de la salud que participaron en este estudio con niveles altos en esta dimensión tienen personas o familiares a su cargo.

Tabla 9

Síndrome de burnout y dimensiones según carga familiar en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

		Tiene carga familiar		No tiene carga familiar	
		n	%	n	%
Síndrome de <i>Burnout</i>	No presenta	66	63,5%	38	36,5%
	Presenta	2	50,0%	2	50,0%
Agotamiento Emocional	Bajo	35	68,6%	16	31,4%
	Moderado	29	69,0%	13	31,0%
	Alto	4	26,7%	11	73,3%
Despersonalización	Bajo	26	65,0%	14	35,0%
	Moderado	24	66,7%	12	33,3%
	Alto	18	56,3%	14	43,8%
Realización personal	Bajo	9	52,9%	8	47,1%
	Moderado	20	54,1%	17	45,9%
	Alto	39	72,2%	15	27,8%

e. Síndrome de burnout y dimensiones según profesión.

Al observar los resultados en cuanto a los profesionales de la salud que presentan *burnout*, el 75% de los participantes son médicos y el 25% restante son enfermeros, pues dichas profesiones en sí son demandantes. El 60% de médicos tienen niveles altos de agotamiento emocional, pues muestran fatiga por excesivo esfuerzo físico por el trabajo y un 37.3% con niveles bajos son enfermeros. Para la dimensión despersonalización, la profesión que tiene niveles altos de esta, con mayor porcentaje es medicina (40%), dando a conocer que la mayoría de médicos muestran actitudes cínicas, frías e indiferentes hacia los receptores de servicios. Y en cuanto a la

realización personal, se observa que la mayoría de cada profesión, se perciben como individuos que se desempeñan y logran sus objetivos personales; no obstante, un 52.9% de los individuos que evidencian niveles bajos de realización personal son médicos, pues poseen sentimientos de fracaso y disminución de la confianza en sí mismos.

Tabla 10

Síndrome de burnout y dimensiones según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

			Médico		Obstetra		Enfermero		Técnico enfermería	
			n	%	n	%	n	%	n	%
Síndrome de <i>Burnout</i>	No presenta		32	30,8%	11	10,6%	30	28,8%	23	22,1%
	Presenta		3	75,0%	0	0,0%	1	25,0%	0	0,0%
Agotamiento emocional	Bajo		13	25,5%	4	7,8%	19	37,3%	12	23,5%
	Moderado		13	31,0%	6	14,3%	9	21,4%	10	23,8%
	Alto		9	60,0%	1	6,7%	3	20,0%	1	6,7%
Despersonalización	Bajo		10	25,0%	2	5,0%	15	37,5%	8	20,0%
	Moderado		12	33,3%	5	13,9%	8	22,2%	8	22,2%
Realización personal	Alto		13	40,6%	4	12,5%	8	25,0%	7	21,9%
	Bajo		9	52,9%	1	5,9%	3	17,6%	4	23,5%
	Moderado		15	40,5%	2	5,4%	10	27,0%	8	21,6%
	Alto		11	20,4%	8	14,8%	18	33,3%	11	20,4%

1.1.3 Nivel de personalidad

En la tabla 11 se muestra que un 61.1% de los profesionales evidencian niveles altos de neuroticismo pues presentan dificultad para afrontar situaciones estresantes de manera adecuada, además de experimentar ideas irracionales y sentimientos negativos. En la dimensión extraversión, se observa que un 83.3% se encuentra en el nivel bajo, lo que da a conocer que socialmente son reservados con la mayoría de su entorno (a excepción de amistades íntimas) y tienen dificultad para disfrutar de la diversión ruidosa. En cuanto a las dimensiones apertura (60.2%), amabilidad (95.4%) y responsabilidad (82.4%) observamos que la mayoría de los participantes se sitúan en un nivel bajo, dichas cifras indican que tienden a ser convencionales ya sea en su comportamiento o apariencia y presentan dificultad para encontrar nuevas formas

de afrontar problemas; además, muestran baja empatía con su entorno conllevando a formar relaciones hostiles, también manifiestan poca responsabilidad con sus labores por ello tienen inconveniente en llegar o culminar a tiempo sus actividades.

Tabla 11

Niveles de las dimensiones de los factores de personalidad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Neuroticismo	8	7.4	34	31.5	66	61.1
Extraversión	90	83.3	16	14.8	2	1.9
Apertura	65	60.2	30	27.8	13	12
Amabilidad	103	95.4	5	4.6	-	-
Responsabilidad	89	82.4	17	15.7	2	1.9

1.1.4.4 Análisis descriptivo de los factores de personalidad según datos sociodemográficos.

a. Factores de personalidad según edad.

En la tabla 12, se observa que los profesionales con niveles altos de neuroticismo son de los grupos de edad de 20 a 40 años (61.5%) y 41 a 60 años (62.1%), por ello se entiende que los individuos tienden a ser impulsivos y vulnerables y que en ocasiones pueden actuar de manera hostil e irracional. Así también, se muestra niveles bajos de extraversión en los grupos de edad de 20 a 40 años (83.3%) y 41 a 60 años (82.8%), quienes tienen un comportamiento introvertido e independiente y muchas veces inactivos u ociosos. En cuanto a la dimensión apertura, un 59% del grupo de 20 a 40 tienen niveles bajos en esta dimensión, pues suelen ser poco organizados y poco receptivos, además de afrontar la vida de manera muy realista. Un 94.9% del grupo de 20 a 40 años, tienen un nivel bajo de amabilidad, pues se muestran hostiles, egocéntricos e indiferentes con su entorno. Por último, el 82.1% del grupo de edad de 20 a 40 años no se muestran responsables, organizados ni persisten para alcanzar sus objetivos.

Tabla 12

Factores de personalidad según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

		20 - 40			41 - 60			61 - 65		
		Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto
Neuroticismo	n	6	24	48	2	9	18	0	1	0
	%	7.7%	30.8%	61.5%	6.9%	31.0%	62.1%	0.0%	100.0%	0.0%
Extraversión	n	65	12	1	24	4	1	1	0	0
	%	83.3%	15.4%	1.3%	82.8%	13.8%	3.4%	100.0%	0.0%	0.0%
Apertura	n	46	25	7	18	5	6	1	0	0
	%	59.0%	32.1%	9.0%	62.1%	17.2%	20.7%	100.0%	0.0%	0.0%
Amabilidad	n	74	4	0	28	1	0	1	0	0
	%	94.9%	5.1%	0.0%	96.6%	3.4%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
Responsabilidad	n	64	13	1	24	4	1	1	0	0
	%	82.1%	16.7%	1.3%	82.8%	13.8%	3.4%	100.0%	0.0%	0.0%

b. Factores de personalidad según sexo.

En la tabla 13, se visualiza que la mayoría de los profesionales del sexo femenino (58.1%) presentan un nivel alto del factor neuroticismo, pues muestran baja autoestima y sentimientos de culpa con tendencia a la ansiedad o depresión. De la misma forma sucede en el factor extraversión, la mayoría de las personas con un nivel bajo son del sexo femenino (83.8%), lo que indica que son personas introvertidas, reservadas, ello dificulta su manera de relacionarse. Así también, con el factor amabilidad, un 97.3% del sexo femenino poseen un nivel bajo, esto pone en evidencia que existe dificultad para empatizar con su entorno, comportándose de manera hostil y egocéntrica. De manera contraria sucede en con el factor apertura, la mayoría de las personas que presentan un nivel bajo son del sexo masculino (61.8%), pues los varones según este estudio muestran poca imaginación, tienden a ser menos competentes; situación que se repite en relación al factor responsabilidad pues la mayoría son del sexo masculino con un 85.3% se ubican en un nivel bajo, pues existe dificultad para cumplir normas y reglas y planificar sus actividades.

Tabla 13

Factores de personalidad según sexo en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

	Femenino						Masculino					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Neuroticismo	6	8,1%	2	33,8	4	58,1	2	5,9%	9	26,5	2	67,6
Extraversión	6	83,8	1	13,5	2	2,7%	2	82,4	6	17,6	0	0,0%
	2	%	0	%			8	%		%		
Apertura	4	59,5	2	28,4	9	12,2	2	61,8	9	26,5	4	11,8
	4	%	1	%		%	1	%		%		%
Amabilidad	7	97,3	2	2,7%	0	0,0%	3	91,2	3	8,8%	0	0,0%
	2	%					1	%				
Responsabilidad	6	81,1	1	16,2	2	2,7%	2	85,3	5	14,7	0	0,0%
	0	%	2	%			9	%		%		

c. Factores de personalidad según estado civil.

En la tabla 14, se observa que la gran parte de las personas que presentan un nivel alto de neuroticismo son solteros (65.9%), esto significa que los profesionales que no tienen pareja tienden a ser más irracionales y hostiles; de igual forma, los profesionales con estado civil convivientes (65.6%) se muestran más agobiados, pues experimentan sentimientos de culpa. En relación a la extraversión, un porcentaje elevado de los profesionales solteros presentan un nivel bajo (87.8%), pues se muestran inactivos, poco asertivos y reservados. Un 56.1% de los profesionales solteros que presentan un nivel bajo de apertura son poco receptivos, menos cuidadosos con sus actividades laborales, asimismo, los que su estado civil es conviviente (68.8%). En cuanto al factor amabilidad, la mayoría de los que poseen un nivel bajo en este factor con actitudes egocéntricas e indiferentes son solteros (97.6%) y casados (96.9%). Finalmente, la mayoría de los profesionales con un nivel bajo de responsabilidad son solteros (82.9%) y convivientes (78.1%), a quienes se les dificulta planificar y organizar sus actividades.

Tabla 14

Factores de personalidad según estado civil en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

		Soltero			Casado			Conviviente		
		Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto
Neuroticismo	n	3	11	27	3	13	16	2	9	21
	%	7.3%	26.8%	65.9%	9.4%	40.6%	50.0%	6.3%	28.1%	65.6%
Extraversión	n	36	4	1	27	5	0	26	6	0
	%	87.8%	9.8%	2.4%	84.4%	15.6%	0.0%	81.3%	18.8%	0.0%
Apertura	n	23	10	8	19	9	4	22	10	0
	%	56.1%	24.4%	19.5%	59.4%	28.1%	12.5%	68.8%	31.3%	0.0%
Amabilidad	n	40	1	0	31	1	0	30	2	0
	%	97.6%	2.4%	0.0%	96.9%	3.1%	0.0%	93.8%	6.3%	0.0%
Responsabilidad	n	34	7	0	28	4	0	25	6	1
	%	82.9%	17.1%	0.0%	87.5%	12.5%	0.0%	78.1%	18.8%	3.1%

d. Factores de personalidad y dimensiones según la carga familiar.

En la tabla 15, la mayoría de los profesionales con carga familiar presentan niveles altos de neuroticismo (60.3%), mostrando así, que los profesionales que tienen familiares a su cargo tienden a ser ansiosos, irracionales y coléricos; además tienen niveles bajos de extraversión (85.3%) siendo reservados, poco enérgicos ni animosos; también nivel bajo en apertura (64.7%) lo cual muestra a profesionales poco tolerantes y poco receptivos a opiniones de su entorno; nivel bajo en amabilidad (97.1%) quienes se muestran hostiles, celosos e indiferentes con los demás y por último, un nivel bajo de responsabilidad (85.7%) siendo poco confiables y tienden a ser negligentes con la consecución de sus objetivos.

Tabla 15

Factores de personalidad según carga familiar en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán.

	Tiene carga familiar						No tiene carga familiar					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Neuroticismo	4	5,9%	23	33,8%	41	60,3%	4	10,0%	11	27,5%	25	62,5%
Extraversión	58	85,3%	9	13,2%	1	1,5%	32	80,0%	7	17,5%	1	2,5%
Apertura	44	64,7%	17	25,0%	7	10,3%	21	52,5%	13	32,5%	6	15,0%
Amabilidad	66	97,1%	2	2,9%	0	0,0%	37	92,5%	3	7,5%	0	0,0%
Responsabilidad	53	77,9%	13	19,1%	2	2,9%	36	90,0%	4	10,0%	0	0,0%

1.2. Prueba de normalidad

Al realizar la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov (K-S), en la tabla 16, se muestra que los datos correspondientes a las 2 variables no presentan distribución normal ya que la mayoría poseen coeficientes significativos ($p < 0.05$). Por ello, para desarrollar el análisis estadístico de correlación se empleará la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

Tabla 16

Factores de personalidad según edad en profesionales de la salud en el Hospital Huaycán

Variabes	Dimensiones	Media	D.E.	K-S	p
Síndrome de <i>Burnout</i>	Agotamiento emocional	13.17	9.09	.118	.001 ^c
	Despersonalización	5.60	4.88	.140	.000 ^c
	Realización personal	37.56	9.45	.135	.000 ^c
Factores de Personalidad	Neuroticismo	18.45	5.42	.082	.069 ^c
	Extraversión	26.28	4.22	.112	.002 ^c
	Apertura	25.53	5.31	.067	.200 ^{c,d}
	Amabilidad	23.32	4.82	.068	.200 ^{c,d}
	Responsabilidad	29.50	5.01	.094	.019 ^c

1.3. Análisis de correlación entre síndrome de *burnout* y factores de personalidad

Se aprecia en la tabla 17, que existe relación significativa de intensidad baja tanto en sentido directo e inverso entre la dimensión de agotamiento emocional y los factores de personalidad (Neuroticismo, Amabilidad y Responsabilidad) ($Rho = .299, .194$ y $-.193$; $p < .05$ respectivamente). El cual indica que según sea la dirección de la relación entre el agotamiento emocional, tendrá repercusiones en los factores de la personalidad en los trabajadores del Hospital de Huaycán.

También, se aprecia que existe relación significativa entre Despersonalización y los factores de personalidad. Por ello, al analizar, se observa que existe relación altamente significativa con una dirección positiva con fuerza moderada entre la dimensión Despersonalización y Neuroticismo ($Rho = .380$, $p < .01$) y existe relación significativa con dirección positiva con

intensidad baja entre Despersonalización con Apertura ($Rho=.219$, $p<.05$) y Amabilidad ($Rho=.239$, $p<.05$). Esto muestra que, la presencia de despersonalización tendrá repercusiones en los factores de la personalidad en los trabajadores del Hospital de Huaycán.

Finalmente, se puede apreciar que existe relación altamente significativa en sentido inverso con fuerza moderada entre la dimensión Realización Personal y los factores de personalidad (Neuroticismo) ($Rho=-.341$; $p<.01$). Lo que indicaría que, a menores niveles de neuroticismo, mayores serán los niveles de realización personal. En relación a las dos variables restantes del síndrome de *burnout*, no existe relevancia en la realización de la persona.

Tabla 17

Correlación entre síndrome de burnout y factores de personalidad

	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	Rho	p	Rho	p	Rho	p
Neuroticismo	.299	.002	.380	.000	-.341	.000
Extraversión	-.123	.205	.157	.104	.119	.220
Apertura	-.003	.977	.219	.023	.052	.594
Amabilidad	.194	.044	.239	.013	-.015	.877
Responsabilidad	-.193	.046	.096	.321	.158	.103

2. Discusión

Cuando se habla de personalidad, tenemos un sin fin de conceptos y definiciones, pero si se toma en cuenta términos coloquiales, se interpreta que la personalidad está en características y en acciones de un individuo (Alcerro, 1952), y que para conocer la personalidad de un individuo existen factores que agrupan las diversas personalidades (Ortega et al., 2013). Si a esto se suma los problemas cotidianos que un individuo atraviesa, pues en estos tiempos, se observa alta incidencia de profesionales estresados o agotados tanto física como emocionalmente, siendo más notorio con aquellos profesionales que tienen trato directo con personas, por ello nace la

idea de investigar la presencia del *burnout* y su relación con los factores de personalidad en profesionales de la salud, pues el objetivo es identificar la conexión existente entre estas variables.

De la investigación realizada, se encontró relación significativa entre el síndrome de burnout y los factores de personalidad, aunque esta relación es débil; se llega a esa conclusión pues la mayoría de las dimensiones de cada variable se relacionan significativamente entre sí. Estos resultados globales concuerdan con el estudio realizado por Gómez (2017), sin embargo, difieren con algunos resultados que se obtuvo con las dimensiones; se encontró que el cansancio emocional tiene una relación directa altamente significativa con neuroticismo ($\rho=.472$, $p<.001$) e inversa con amabilidad ($\rho=-.380$, $p<.001$), responsabilidad ($\rho=-.343$, $p<.001$), extraversión ($\rho=-.293$, $p<.001$) y apertura ($\rho=-.276$, $p<.01$); además, la despersonalización se relaciona significativamente en sentido positivo con neuroticismo ($\rho=.298$, $p<.01$) y en sentido negativo con amabilidad ($\rho=-.583$, $p<.001$), responsabilidad ($\rho=-.405$, $p<.001$), extraversión ($\rho=-.229$, $p<.05$) y apertura ($\rho=-.278$, $p<.01$); por último, en relación a la realización personal, esta se relaciona de manera directa con amabilidad ($\rho=.531$, $p<.001$), responsabilidad ($\rho=.612$, $p<.001$), extraversión ($\rho=.361$, $p<.001$) y apertura ($\rho=.286$, $p<.01$) y de manera negativa con neuroticismo ($\rho=-.270$, $p<.01$). Asimismo, Roth y Pinto (2010) en su investigación con personal de enfermería, concuerdan que existe relación significativa entre agotamiento emocional ($\rho=-.397$; $p<.01$) y despersonalización ($\rho=.249$; $p<.01$) con el neuroticismo; además, correlación negativa entre la extraversión y el agotamiento emocional ($\rho=-.141$; $p<.05$) y positiva entre amabilidad con despersonalización ($\rho=.187$; $p<.01$).

Respecto al agotamiento emocional y los factores de personalidad, se encontró que existe relación significativa positiva entre agotamiento emocional y neuroticismo ($\rho=.299$; $p<.01$), amabilidad ($\rho=.194$; $p<.05$); estos resultados dan a conocer que los profesionales que experimentan sentimientos negativos que impiden adaptarse correctamente tienden a sentirse desgastados mentalmente, pues al enfrentarse a una situación estresante no logrará manejar de manera asertiva ocasionándole los síntomas del *Burnout*, también se evidenció que la tendencia a anteponer las necesidades de los demás ante las suyas conlleva a experimentar fatiga emocional. Estos datos presentados, concuerdan con la investigación realizada por Castillo (2019), donde se obtuvo resultados similares, hallando relación aunque débil pero significativa entre cansancio emocional y neuroticismo ($\rho= .317$; $p<.05$), infiriendo así que el nivel de cansancio emocional será acorde a la estabilidad o inestabilidad emocional. Por otro lado, se percibió una relación significativa negativa entre agotamiento emocional y responsabilidad ($\rho=-.193$; $p<.05$), esto da a entender que los profesionales que poseen autocontrol, organización, planificación y que tienen claras sus metas presentan un menor nivel de fatiga emocional ya que el anticiparse a ciertos eventos de manera organizada genera tranquilidad y una tendencia a cansarse emocionalmente en menor proporción.

De la despersonalización y los factores de personalidad; se encontró relación significativa con el neuroticismo ($\rho=.380$; $p<.01$), la apertura ($\rho=.023$; $p<.05$), y la amabilidad ($\rho=.239$; $p<.05$); entendiéndose que los individuos que muestren actitudes indiferentes, frías o con respuestas impersonales en su entorno es porque se predisponen a tener ideas irracionales dificultando manejar situaciones de estrés, además de ser fantasiosos con sus objetivos. Ko y Lin en su investigación realizada en el 2016, encontraron que las personas con rasgos de personalidad amable están predispuestas a las dimensiones de despersonalización y realización

personal. Ramírez et al. (2019) también evidencia resultados similares, al encontrar correlación muy significativa entre neuroticismo y despersonalización ($\rho=.313$; $p<.0001$).

A cerca de la realización personal y los factores de personalidad, se halló una relación altamente significativa negativa con el factor de personalidad neuroticismo ($\rho=-.341$; $p<.01$), lo que indica que las personas impulsivas, irritables, con baja autoestima y sentimientos de culpa presentan sentimientos de incompetencia y frustración por ello tienen menos probabilidades de alcanzar el éxito laboral y sentirse realizados. Anchapuri y Requena (2018) concuerdan con lo antes mencionado, al encontrar relación inversa significativa entre dichos componentes ($\rho=-.147$; $p<.05$). Caso contrario sucede con la investigación de Roth y Pinto, (2010); para ellos, en su investigación no existe relación significativa entre la realización personal y neuroticismo, pero, si existe relación altamente significativa entre realización personal y apertura ($\rho=.254$, $p<.01$), responsabilidad ($\rho=.228$, $p<.01$), extraversión ($\rho=.231$, $p<.01$), amabilidad ($\rho=.294$, $p<.01$); con estos resultados estos investigadores estiman que las personas que se consideran realizadas tienen rasgos de extraversión y con tendencia a la responsabilidad y a la apertura, además de generosas.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

1. Conclusiones

Respecto a los datos y resultados expuestos en esta investigación referente al síndrome de *burnout* y los factores de personalidad se concluye lo siguiente:

En relación al objetivo general, se encontró que los componentes del síndrome de *burnout* se relacionan significativamente con los factores de personalidad.

Al hablar del primer objetivo específico, se encontró que el agotamiento emocional se correlaciona de manera significativa y positiva con el neuroticismo ($\rho=.299$; $p<.01$) y la amabilidad ($\rho=.194$; $p<.05$) lo que quiere decir que será mayor el nivel de agotamiento emocional en personas con factores de personalidad neurótica o amable; y de manera negativa con la responsabilidad ($\rho=-.193$; $p<.05$), esto indica que si poseen el factor de responsabilidad de manera predominante el nivel de agotamiento emocional será menor.

Del segundo objetivo específico, se concluye que la despersonalización se asocia significativamente con el neuroticismo ($\rho=.380$; $p<.01$), la apertura ($\rho=.219$; $p<.05$), y la amabilidad ($\rho=.239$; $p<.05$); por ello a mayor nivel de neuroticismo, apertura o amabilidad será mayor la despersonalización existente en el individuo.

Por último, del tercer objetivo, esta investigación evidencia la presencia de correlación altamente significativa negativa entre realización personal y neuroticismo ($\rho=-.341$; $p<.01$), pues si se percibe el factor de neuroticismo existirá un menor nivel de realización personal.

2. Recomendaciones

En base a los resultados y conclusiones obtenidas en la presente investigación, se recomienda ampliar el tamaño de la muestra, para obtener resultados más consistentes y precisos y poder generalizar los resultados en diversos entornos.

Para futuras investigaciones, es importante que otras variables además de las ya analizadas, sean estudiadas, para que puedan ahondar el entendimiento. Además,

Se sugiere implementar evaluaciones periódicas que permitan detectar anticipadamente indicios del síndrome de *burnout* e intervenir al respecto.

Desarrollar pausas activas para poder mejorar el desempeño y eficiencia del personal de la salud, lo cual mejoraría la atención a los pacientes.

Realizar talleres que contribuyan con el bienestar personal de cada profesional de la salud; como el mantener distancia con el problema, la regulación de sus respuestas emocionales, la aceptación de la responsabilidad y la confrontación de dicha situación para poder finalmente crear una estrategia de afrontamiento personal.

Referencias Bibliográficas

- Alcerro Castro, R. (1952). La personalidad. *Revista Médica Hondureña*, 20(161), 165–180.
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1952/pdf/Vol20-4-1952-3.pdf>
- Anchapuri, M. E., & Requena, S. D. (2018). *Felicidad y rasgos de personalidad en el personal de ventas de una organización empresarial de Lima*.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1177>
- Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, síndrome de burout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares e dos instituciones dde salud, Guadalajara, México. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 29, 1–7.
- Arango Ramírez, A. J. D. J. (2015). *Rasgos de personalidad según orden de nacimiento*. Universidad Rafael Landivar.
- Bartra, A., & Carranza, R. (2013). *La enfermedad del siglo XXI y la calidad de vida en adultos mayores de Tarapoto*. 141–154.
- Bermúdez, K., & Ccance, P. (2016). Rasgos de personalidad y asertividad en los estudiantes del 1er y 2do año de la Facultad de Ciencias dela Salud de una universidad privada de Lima- Este. In *Resolucion*. Universidad Peruana Unión.
- Bigi, M. (2015). El modelo de los cinco factores de la persona y la teoría triangular del amor. *Revista Investigación En Psicología Social*, 1(2), 68–77.
<http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/viewFile/1228/111>
- 8
- Boeree G. (2006). *Teoricos De La Personalidad* (Rafael Gautier (ed.)).
<https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/teoricos-de-la-personalidad-george-boeree.pdf>

- Carlin, M., & Fayos, J. G. D. L. (2010). El síndrome de burnout : Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169–180. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758020>
- Castillo, D. (2019). *Burnout y Personalidad en trabajadores de un restaurante de Lima* [Universidad Ricardo Palma]. [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2658/T030_72050047_T DANIELA FERNANDA CASTILLO LUNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2658/T030_72050047_T_DANIELA_FERNANDA_CASTILLO_LUNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (A. S. Pineda (ed.); 3rd ed.). Pearson Educación. <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/teorias-de-la-personalidad-susan-cloninger.pdf>
- Cornejo, J. (2018). *Temperamentos de personalidad según el modelo de Eysenck y nivel de síndrome de burnout en personal de tropa hospitalizados en el Hospital Militar Central*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Cubillas, Y. G. (2018). *Relación entre síndrome de burnout y personalidad en el personal médico del Hospital II EsSalud, Huánuco*. Universidad Nacional Hermilio Valdizan.
- Dolcet i Serra, J. (2006). *Carácter Y Temperamento : Similitudes y diferencias entre los modelos de Personalidad de 7 y 5 factores*. Universidad de Lleida.
- Gantiva, C., Tabares, S., & Villa, M. C. (2010). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología Desde El Caribe*, 26, 36–50.
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 19(2), 181–197.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231318052004>

Gómez Urquiza, J. (2017). *Prevalencia e identificación de factores de riesgo de padecimiento del síndrome de burnout en profesionales de enfermería en servicios de oncología.*

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). Metodología de la Investigación.

In □□□□□□ □□□□□□ (6ta ed., Vol. 4, Issue 3). <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>

Herrero, M., Viña, C., González, M., Ibáñez, I., & Peñate, W. (2001). El cuestionario de personalidad Zuckerman-Kuhlman-III (ZKPQ-III): Versión Española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(3), 269–287.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80533303>

Huacasi Apaza, J. E. (2017). *Rasgos de personalidad en internos sentenciados por robo pertenecientes al crimen organizado y no organizado del Establecimiento Penitenciario Juliaca.* Universidad Peruana Unión.

Javier, T., Gracia, H., Ernesto, O., Varela, T., Margarita, D., Zorrilla, N., León, A., & Resumen, O. (n.d.). *El Síndrome De Burnout: Una Aproximación Hacia Su Conceptualización, Antecedentes, Modelos Explicativos Y De Medición.* 1986, 50–68.

Ko, C.-H., & Lin, S.-R. (2016). Exploring the effects of personality traits on hotel employee job burnout. *The International Journal of Organizational Innovation*, 9, 52–59.

Leonardo, M., & Chocó, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt Department of Internal Medicine of Roosevelt Hospital. *Instituto de Investigaciones Químicas y Biológicas · Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia*, 28(1), 9.

Licham, J. (2017). *Síndrome del Burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo* [Universidad privada del Norte].

[http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10640/Licham Seto José Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10640/Licham_Seto_José_Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Llanque Nieto, P. A. (2014). Rasgos de personalidad y Síndrome de Burn Out en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del "Hospital de Clínicas" de la ciudad de la Paz. *Lecturas En Psicología*, 12(2013), 93-115. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n12/n12_a06.pdf

Magnano, P., Paolillo, A., & Barrano, C. (2015). Relationships between Personality and Burn-Out : An Empirical Study with Helping Professions' Workers. *International Journal of Humanities and Social Research*, 1, 10–19.

Maldonado, C. (2011). *Prevalencia Del Síndrome De Burnout, En Un Hospital Público Del Conurbano Bonaerense*. Universidad Abierta interamericana.

Mejía, J. M. (2015). *Neuroticismo como factor asociado al síndrome de burnout en médicos residentes del hospital regional docente de Trujillo* [Universidad Privada Antenor Orrego]. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2194/1/RE_MED.HUMA_JOSE.MEJIA_NEUROTICISMO.COMO.FACTOR.ASOCIADO.AL.SINDROME.DE.BURNOUT_DATOS.pdf

Meseguer Penalva, M. J. (2002). *Fundamentos jurídicos de la vivienda bioclimática* [Universidad de Barcelona]. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1386/MJMP_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad: Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 3(2), 81–107.

- Moreno, B., Rodríguez, A., Garrosa, E., & Morante, M. (2005). *Breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación*.
- Oramas, A. (2013). “Estres Laboral Y SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES CUBANOS De Enseñanza Primaria. In *Ministerio De Salud Pública De Cuba Escuela Nacional De Salud Pública Instituto Nacional De Salud De Los Trabajadore*. <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=47f96f57-d4aa-2333-2e95-4ff4787c54aa&documentId=cb277d14-fd2e-3b89-9863-f621bd07b3c7>
- Ortega Herrera, M. E., Ortiz Viveros, G. R., & Coronel Brizio, P. G. (2013). Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicología y Salud*, 17(1), 5–16. <https://doi.org/ISSN: 1405-1109>
- Ortiz Parada, M. S., Castelvi Oyarce, M., Espinoza Cárdenas, L., Guerrero Cárdenas, R., Lienqueo Sepúlveda, P., Parra Garrido, R., & Villagra Leal, E. (2012). Tipos de personalidad y síndrome de burnout en educadoras de párvulos en Chile. *Universitas Psychologica*, 11(1), 229–239. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-1.tpsb>
- Panizo, D. (2015). *Relación entre personalidad tipo A y síndrome de burnout en trabajadores de mando operativo de una empresa privada de Lima*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Pérez-Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. (2019). Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), 286. <https://doi.org/10.3390/jcm8030286>
- Pizarro Ruiz, J. P., Raya, J. J., Castellanos, S., & Ordóñez, N. (2014). La personalidad eficaz como factor protector frente al burnout . *Revista Iberoamericana de Educación*, 66(2014), 143–158. <https://doi.org/10.35362/rie660383>

- Quiceno, J. M., & Vinaccia, S. (2007). Burnout: "Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117–125.
- Ramírez, M. E. (2015). *Síndrome de burnout en el personal del Hospital universitario católico de cuenca del área de hospitalización* [Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4651/1/11136.PDF>
- Ramírez, M. R., Ontaneda, M. P., & Ortega Jiménez, D. (2019). Burnout y su relación con rasgos de personalidad en una muestra de médicos del sur de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 1(2), 261–270. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v1.1695>
- Ríos Rísquez, M. I., Godoy Fernández, C., & Sánchez-Meca, J. (2011). Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales de Psicología*, 27(1), 71–79. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16717018009.pdf>
- Roth, E., & Pinto, B. (2010). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz. *Ajayu*, 8(2), 2077–2161.
- Sánchez Díaz, C. A. (2017). *Personalidad y Procrastinación académica en estudiantes de la facultad de Medicina Humana*. Universidad Alas Peruanas.
- Schmidt, V., Firpo, L., Vion, D., Oliván, M. E. D. C., Casella, L., Cuenya, L., Blum, G. D., & Pedrón, V. (2010). Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: una historia proyectada hacia el futuro. *Revista Internacional de Psicología*, 11(02), 1–21. <https://doi.org/10.33670/18181023.v11i02.63>
- Seelbach, G. (2013). *Teorías de la personalidad*. Red Tercer Milenio. http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Teorias_de_la_personalidad.pdf
- Vilela, Y. P. (2014). *Burnout y personalidad en enfermeras de un hospital militar*.

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5106>

Villaverde, D., Unda, S., Escotto, E., & Flores, R. (2019). *Personality Traits that Predict the Burnout Syndrome on Mexican Teachers*. 7(3), 41–71.

http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/en_a03v7n3.pdf

Vinaccia, S., & Alvaran, L. (2004). El Síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de Enfermería: Un estudio exploratorio. *Universitas Psychologica*, 3(1), 35–45.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730105>

Vizcarra, M. A., Llaja, V., Limo, C., & Talavera, J. (2015). Clima laboral , Burnout y Perfil de Personalidad : Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima. *Informes Psicológicos*, 15(2015), 111–126.

White, E. G. (2007). *Mente, Cárcer y personalidad 2*.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

White, Elena. (1959). El Ministerio de Curación. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–368. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

White, Ellen. (2009). *La educación*. [http://ellenwhiteaudio.org/audio/sp/ed/La Educación.pdf](http://ellenwhiteaudio.org/audio/sp/ed/La%20Educaci3n.pdf)

White G, E. (2007). *Mente, carácter y personalidad 1*.

[http://ellenwhiteaudio.org/ebooks/sp/ellenwhite/Mente%2C Carácter y Personalidad 1.pdf](http://ellenwhiteaudio.org/ebooks/sp/ellenwhite/Mente%2C%20Car3cter%20y%20Personalidad%201.pdf)

Zamora, P., González, M., & Espinosa, E. (2006). *Concepto e historia del síndrome de agotamiento profesional*. 1–7.

Alcerro Castro, R. (1952). La personalidad. *Revista Médica Hondureña*, 20(161), 165–180.

<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1952/pdf/Vol20-4-1952-3.pdf>

Anchapuri, M. E., & Requena, S. D. (2018). *Felicidad y rasgos de personalidad en el personal*

de ventas de una organización empresarial de Lima.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1177>

Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, síndrome de burout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares e dos instituciones dde salud, Guadalajara, México. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 29, 1–7.

Arango Ramírez, A. J. D. J. (2015). *Rasgos de personalidad según orden de nacimiento*. Universidad Rafael Landivar.

Bartra, A., & Carranza, R. (2013). *La enfermedad del siglo XXI y la calidad de vida en adultos mayores de Tarapoto*. 141–154.

Bermúdez, K., & Ccance, P. (2016). Rasgos de personalidad y asertividad en los estudiantes del 1er y 2do año de la Facultad de Ciencias dela Salud de una universidad privada de Lima- Este. In *Resolucion*. Universidad Peruana Unión.

Bigi, M. (2015). El modelo de los cinco factores de la persona y la teoría triangular del amor. *Revista Investigación En Psicología Social*, 1(2), 68–77.
<http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/viewFile/1228/111>

8

Boeree G. (2006). *Teoricos De La Personalidad* (Rafael Gautier (ed.)).
<https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/teoricos-de-la-personalidad-george-boeree.pdf>

Carlin, M., & Fayos, J. G. D. L. (2010). El síndrome de burnout : Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169–180.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758020>

Castillo, D. (2019). *Burnout y Personalidad en trabajadores de un restaurante de Lima*

[Universidad Ricardo Palma].

[http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2658/T030_72050047_T DANIELA FERNANDA CASTILLO LUNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2658/T030_72050047_T_DANIELA_FERNANDA_CASTILLO_LUNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (A. S. Pineda (ed.); 3rd ed.). Pearson Educación. <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/teorias-de-la-personalidad-susan-cloninger.pdf>

Cornejo, J. (2018). *Temperamentos de personalidad según el modelo de Eysenck y nivel de síndrome de burnout en personal de tropa hospitalizados en el Hospital Militar Central*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Cubillas, Y. G. (2018). *Relación entre síndrome de burnout y personalidad en el personal médico del Hospital II EsSalud, Huánuco*. Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Dolcet i Serra, J. (2006). *Carácter Y Temperamento : Similitudes y diferencias entre los modelos de Personalidad de 7 y 5 factores*. Universidad de Lleida.

Gantiva, C., Tabares, S., & Villa, M. C. (2010). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología Desde El Caribe*, 26, 36–50.

Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 19(2), 181–197. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231318052004>

Gómez Urquiza, J. (2017). *Prevalencia e identificación de factores de riesgo de padecimiento del síndrome de burnout en profesionales de enfermería en servicios de oncología*.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación*.

- In □□□□□ □□□□□ (6ta ed., Vol. 4, Issue 3). <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Herrero, M., Viña, C., González, M., Ibáñez, I., & Peñate, W. (2001). El cuestionario de personalidad Zuckerman-Kuhlman-III (ZKPQ-III): Versión Española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(3), 269–287. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80533303>
- Huacasi Apaza, J. E. (2017). *Rasgos de personalidad en internos sentenciados por robo pertenecientes al crimen organizado y no organizado del Establecimiento Penitenciario Juliaca*. Universidad Peruana Unión.
- Javier, T., Gracia, H., Ernesto, O., Varela, T., Margarita, D., Zorrilla, N., León, A., & Resumen, O. (n.d.). *El Síndrome De Burnout: Una Aproximación Hacia Su Conceptualización, Antecedentes, Modelos Explicativos Y De Medición*. 1986, 50–68.
- Ko, C.-H., & Lin, S.-R. (2016). Exploring the effects of personality traits on hotel employee job burnout. *The International Journal of Organizational Innovation*, 9, 52–59.
- Leonardo, M., & Chocó, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt Department of Internal Medicine of Roosevelt Hospital. *Instituto de Investigaciones Químicas y Biológicas · Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia*, 28(1), 9.
- Licham, J. (2017). *Síndrome del Burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo* [Universidad privada del Norte]. [http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10640/Licham Seto José Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10640/Licham_Seto_José_Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Llanque Nieto, P. A. (2014). Rasgos de personalidad y Síndrome de Burn Out en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del "Hospital de Clínicas"

- de la ciudad de la Paz. *Lecturas En Psicología*, 12(2013), 93-115.
http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n12/n12_a06.pdf
- Magnano, P., Paolillo, A., & Barrano, C. (2015). Relationships between Personality and Burn-Out : An Empirical Study with Helping Professions' Workers. *International Journal of Humanities and Social Research*, 1, 10–19.
- Maldonado, C. (2011). *Prevalencia Del Síndrome De Burnout, En Un Hospital Público Del Conurbano Bonaerense*. Universidad Abierta interamericana.
- Mejía, J. M. (2015). *Neuroticismo como factor asociado al síndrome de burnout en médicos residentes del hospital regional docente de Trujillo* [Universidad Privada Antenor Orrego].
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2194/1/RE_MED.HUMA_JOSE.MEJIA_NEUROTICISMO.COMO.FACTOR.ASOCIADO.AL.SINDROME.DE.BURNOUT_DATOS.pdf
- Meseguer Penalva, M. J. (2002). *Fundamentos jurídicos de la vivienda bioclimática* [Universidad de Barcelona].
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1386/MJMP_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad: Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 3(2), 81–107.
- Moreno, B., Rodríguez, A., Garrosa, E., & Morante, M. (2005). *Breve historia del burnout a traves de sus instrumentos de evaluacion*.
- Oramas, A. (2013). “Estrés Laboral Y SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES CUBANOS De Enseñanza Primaria. In *Ministerio De Salud Pública De Cuba Escuela*

Nacional De Salud Pública Instituto Nacional De Salud De Los Trabajadore.

[https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=47f96f57-d4aa-2333-2e95-](https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=47f96f57-d4aa-2333-2e95-4ff4787c54aa&documentId=cb277d14-fd2e-3b89-9863-f621bd07b3c7)

[4ff4787c54aa&documentId=cb277d14-fd2e-3b89-9863-f621bd07b3c7](https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=47f96f57-d4aa-2333-2e95-4ff4787c54aa&documentId=cb277d14-fd2e-3b89-9863-f621bd07b3c7)

Ortega Herrera, M. E., Ortiz Viveros, G. R., & Coronel Brizio, P. G. (2013). Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicología y Salud*, 17(1), 5–16. <https://doi.org/ISSN: 1405-1109>

Ortiz Parada, M. S., Castelvi Oyarce, M., Espinoza Cárdenas, L., Guerrero Cárdenas, R., Lienqueo Sepúlveda, P., Parra Garrido, R., & Villagra Leal, E. (2012). Tipos de personalidad y síndrome de burnout en educadoras de párvulos en Chile. *Universitas Psychologica*, 11(1), 229–239. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-1.tpsb>

Panizo, D. (2015). *Relación entre personalidad tipo A y síndrome de burnout en trabajadores de mando operativo de una empresa privada de Lima*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Pérez-Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. (2019). Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), 286. <https://doi.org/10.3390/jcm8030286>

Pizarro Ruiz, J. P., Raya, J. J., Castellanos, S., & Ordóñez, N. (2014). La personalidad eficaz como factor protector frente al burnout. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66(2014), 143–158. <https://doi.org/10.35362/rie660383>

Quiceno, J. M., & Vinaccia, S. (2007). Burnout: "Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117–125.

Ramírez, M. E. (2015). *Síndrome de burnout en el personal del Hospital universitario católico de Cuenca del área de hospitalización* [Universidad del Azuay].

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4651/1/11136.PDF>

- Ramírez, M. R., Ontaneda, M. P., & Ortega Jiménez, D. (2019). Burnout y su relación con rasgos de personalidad en una muestra de médicos del sur de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 1(2), 261–270. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v1.1695>
- Ríos Rísquez, M. I., Godoy Fernández, C., & Sánchez-Meca, J. (2011). Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales de Psicología*, 27(1), 71–79. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16717018009.pdf>
- Roth, E., & Pinto, B. (2010). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz. *Ajayu*, 8(2), 2077–2161.
- Sánchez Díaz, C. A. (2017). *Personalidad y Procrastinación académica en estudiantes de la facultad de Medicina Humana*. Universidad Alas Peruanas.
- Schmidt, V., Firpo, L., Vion, D., Oliván, M. E. D. C., Casella, L., Cuenya, L., Blum, G. D., & Pedrón, V. (2010). Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: una historia proyectada hacia el futuro. *Revista Internacional de Psicología*, 11(02), 1–21. <https://doi.org/10.33670/18181023.v11i02.63>
- Seelbach, G. (2013). *Teorías de la personalidad*. Red Tercer Milenio. http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Teorias_de_la_personalidad.pdf
- Vilela, Y. P. (2014). *Burnout y personalidad en enfermeras de un hospital militar*. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5106>
- Villaverde, D., Unda, S., Escotto, E., & Flores, R. (2019). *Personality Traits that Predict the Burnout Syndrome on Mexican Teachers*. 7(3), 41–71. http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/en_a03v7n3.pdf

- Vinaccia, S., & Alvaran, L. (2004). El Síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de Enfermería: Un estudio exploratorio. *Universitas Psychologica*, 3(1), 35–45.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730105>
- Vizcarra, M. A., Llaja, V., Limo, C., & Talavera, J. (2015). Clima laboral , Burnout y Perfil de Personalidad : Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima. *Informes Psicológicos*, 15(2015), 111–126.
- White, E. G. (2007). *Mente, Cárcer y personalidad 2*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- White, Elena. (1959). El Ministerio de Curación. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–368. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- White, Ellen. (2009). *La educación*. [http://ellenwhiteaudio.org/audio/sp/ed/La Educación.pdf](http://ellenwhiteaudio.org/audio/sp/ed/La%20Educaci3n.pdf)
- White G, E. (2007). *Mente, carácter y personalidad 1*.
[http://ellenwhiteaudio.org/ebooks/sp/ellenwhite/Mente%2C Car3cter y Personalidad 1.pdf](http://ellenwhiteaudio.org/ebooks/sp/ellenwhite/Mente%2C%20Car3cter%20y%20Personalidad%201.pdf)
- Zamora, P., González, M., & Espinosa, E. (2006). *Concepto e historia del síndrome de agotamiento profesional*. 1–7.

ANEXOS 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: “El Síndrome de *burnout* y factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán”

INVESTIGADOR: Suelly Joselly Quezada Dávila

CORREO: suelly.1604@gmail.com

LUGAR DE INVESTIGACIÓN: Hospital Huaycán.

INTRODUCCIÓN: Has sido invitado a participar en un estudio de investigación. Antes de que decidas participar en el estudio por favor lee este consentimiento cuidadosamente. Realiza todas las preguntas que tengas, para asegurarte de que entiendas los procedimientos del estudio.

Propósito del estudio: Este proyecto determinará si existe relación significativa entre el síndrome de burnout y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán. **Participantes del estudio:** El estudio es completamente voluntario. Puedes participar o abandonar el estudio en cualquier momento sin ser penalizado ni perder los beneficios. Para este proyecto se tendrá en cuenta que las personas que participen tengan una profesión universitaria o técnica en el área de salud, además, que sean parte del personal contratado por la institución y que su rango de edad oscile entre los 25 y 65 años.

La información que proporcionas será utilizada sólo para los fines de esta investigación, por lo que te solicitamos por favor, responder los siguientes cuestionarios lo más sincero posible.

Muchas Gracias

Firma del participante

ANEXOS 2

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad		Género	1)Femenino	2)Masculino	Procedencia	1)Costa	2)Sierra	3)Selva
-------------	--	---------------	------------	-------------	--------------------	---------	----------	---------

Estado Civil	1)Soltero	2)Casado	3)Conviviente	4)Divorciada	Carga Familiar	1)Si	2)No
---------------------	-----------	----------	---------------	--------------	-----------------------	------	------

Profesión	1)Médico	2)Obstetra	3)Enfermero	4)Psicólogo	5)Nutricionista	6)Otros: _____
------------------	----------	------------	-------------	-------------	-----------------	----------------

Tiempo de servicio laborando	1)Menos de 1 año	2)De 1 a 5 años	3)De 6 a 10 años	4)De 11 a más años
-------------------------------------	------------------	-----------------	------------------	--------------------

Inventario *Burnout* de Maslach (MBI)

En esta página encontrará 22 frases relacionadas con los sentimientos que usted experimenta en su trabajo. Lea cada frase y marque con una “X” la opción con la frecuencia con que ha tenido ese sentimiento de acuerdo con la escala que se indica a continuación.

	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8. Me siento “agotado” por mi trabajo.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							

15. No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Inventario de Personalidad Reducido de cinco factores (NEO-FFI)

Conteste de forma sincera y exprese sus opiniones de la manera más precisa posible. No hay tiempo límite, pero intente trabajar lo más deprisa posible. No se entretenga demasiado en la respuesta. No deje NINGUNA respuesta en blanco. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

	Total desacuerdo	Desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. A menudo me siento inferior a los demás.					
2. Soy una persona alegre y animosa.					
3. A veces, cuando leo una poesía o contemplo una obra de arte, siento profunda emoción o excitación.					
4. Tiendo a pensar lo mejor de la gente.					
5. Parece que nunca soy capaz de organizarme.					
6. Rara vez me siento con miedo o ansioso.					
7. Disfruto mucho hablando con la gente.					
8. La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí.					
9. A veces intimido o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero.					
10. Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada.					
11. A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores.					
12. Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente.					
13. Tengo una gran variedad de intereses intelectuales.					
14. A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero.					
15. Trabajo mucho para conseguir mis metas.					
16. A veces me parece que no valgo absolutamente nada.					
17. No me considero especialmente alegre.					
18. Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza.					
19. Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear.					
20. Tengo mucha autodisciplina.					

21. A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza.					
22. Me gusta tener mucha gente alrededor.					
23. Encuentro aburridas las discusiones filosóficas.					
24. Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar.					
25. Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias.					
26. Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar.					
27. No soy tan vivo tan animado como otras personas.					
28. Tengo mucha fantasía.					
29. Mi primera reacción es confiar en la gente.					
30. Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez.					
31. A menudo me siento tenso e inquieto.					
32. Soy una persona muy activa.					
33. Me gusta concentrarme en un sueño o fantasía y, dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades.					
34. Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador.					
35. Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago.					
36. A veces me he sentido amargado y resentido.					
37. En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros.					
38. Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o de la condición humana.					
39. Tengo mucha fe en la naturaleza humana.					
40. Soy eficiente y eficaz en mi trabajo.					
41. Soy bastante estable emocionalmente.					
42. Huyo de las multitudes.					
43. A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas y teóricas.					
44. Trato de ser humilde.					
45. Soy una personan productiva, que siempre termina su trabajo.					
46. Rara vez estoy triste o deprimido.					
47. A veces reboso felicidad.					
48. Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos.					
49. Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna.					
50. En ocasiones primero actúo y luego pienso.					
51. A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento.					
52. Me gusta estar donde está la acción.					
53. Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países.					
54. Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario.					
55. Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna.					
56. Es difícil que yo pierda los estribos.					
57. No me gusta mucho charlar con la gente.					
58. Rara vez experimento emociones fuertes.					
59. Los mendigos no me inspiran simpatía.					
60. Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer.					

TABLA DE MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta General:</p> <p>- ¿Existe relación significativa entre el síndrome de <i>burnout</i> y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?</p> <p>Preguntas Específicas:</p> <p>- ¿Existe relación significativa entre el agotamiento emocional y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?</p> <p>- ¿Existe relación significativa entre la despersonalización y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?</p> <p>- ¿Existe relación significativa entre la realización personal y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar si existe relación significativa entre el síndrome de <i>burnout</i> y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán</p> <p>Objetivos Específicas:</p> <p>- Determinar si existe relación significativa entre el agotamiento emocional y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.</p> <p>- Determinar si existe relación significativa entre la despersonalización y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.</p> <p>- Determinar si existe relación significativa entre la realización personal y los factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>- Si existe relación significativa entre el síndrome de <i>burnout</i> y los factores de personalidad en trabajadores de la salud del Hospital Huaycán</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>- Si existe relación significativa entre el agotamiento emocional y los factores de personalidad en trabajadores de la salud del Hospital Huaycán.</p> <p>- Si existe relación significativa entre la despersonalización y los factores de personalidad en trabajadores de la salud del Hospital Huaycán.</p> <p>- Si existe relación significativa entre la realización personal y los factores de personalidad en trabajadores de la salud del Hospital Huaycán.</p>	<p>Variable 1: Síndrome de Burnout</p> <p>- Agotamiento emocional</p> <p>- Despersonalización</p> <p>- Realización personal</p> <p>Variable 2 Factores de personalidad</p> <p>- Neuroticismo</p> <p>- Extraversión</p> <p>- Apertura</p> <p>- Amabilidad</p> <p>- Responsabilidad</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Tipo: Descriptivo - correlacional</p> <p>Muestra: Profesionales del área de salud que desarrollen la actividad asistencial y/o atención al usuario con edades oscilantes entre las edades 20 a 65 años.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>-Inventario <i>Burnout</i> de Maslach</p> <p>-Inventario Neo Reducido de Cinco Factores</p>