



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS
DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA.
TACNA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Frank Adrian Almendre Salazar

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado en
Psicología

Docente asesor:

Mg. Pérez Gómez José Yomil

Código Orcid N° 0000-0002-3516-9071

Chincha, Ica, 2021

Asesor

MG. PEREZ GOMEZ, JOSÉ YOMIL

Miembros del jurado

- Dr. Giorgio Aquije Cárdenas.
- Dr. Fernando Tam Wong.
- Dr. Edmundo Gonzales Zavaleta.

Dedicatoria:

A mis padres y familiares, por
ser mi permanente motivo de
esfuerzo, corazón, girasol,
margarita.

Agradecimiento

A Dios, por la vida y salud, que me ha permitido seguir hacia adelante y no rendirme.

A la Universidad Autónoma de Ica, por acogerme y brindarme la oportunidad de lograr mi titulación

A las autoridades de la Universidad: Rector, Vicerrector Académico y Decanos, por su gestión que ha conllevado a la oportunidad de realizar esta tesis

A mi asesor, el Mg. José Yomil Pérez Gómez, por compartir información que permitió culmine mi tesis

A mis padres por ser los pilares más importantes en mi vida, su permanente apoyo y ejemplo a seguir.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la autoestima y el síndrome de burnout en bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Materiales y métodos: La investigación fue de tipo básico, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo – correlaciones y de diseño no experimental con corte transversal, se realizó en una muestra conformada por 62 bomberos voluntarios a quienes se les aplicó los instrumentos Inventario de Autoestima de Coopersmith para la variable autoestima y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para la variable síndrome de burnout.

Resultados: Respecto a la autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna, se evidenció que el 3.2% tienen autoestima media baja, el 19.4% autoestima media alta y el 77.4% autoestima alta. Asimismo, respecto a el síndrome de burnout, se evidenció que el 56.5% no presentaron burnout, el 17.7% riesgo de burnout, el 16.1% tendencia al burnout y el 9.7% síndrome de burnout;

Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. Presenta una relación $r_s = -0.502$ y un valor de la significancia de $p = 0.000$.

Palabras claves:

Autoestima, Síndrome de burnout, Bomberos.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between self-esteem and burnout syndrome in volunteer firefighters of the second brigade, Gregorio Albarracín Lanchipa district, Tacna 2021.

Materials and methods: The research was of a basic type, quantitative approach, descriptive level - correlations and non-experimental design with cross-section, it was carried out in a sample made up of 62 volunteer firefighters to whom the Self-Esteem Inventory instruments were applied. Coopersmith for the self-esteem variable and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire for the burnout syndrome variable.

Results: Regarding the self-esteem of the volunteer firefighters of the second brigade of the Gregorio Albarracín Lanchipa district of Tacna, it was evidenced that 3.2% have low medium self-esteem, 19.4% high medium self-esteem and 77.4% high self-esteem. Likewise, regarding the burnout syndrome, it was evidenced that 56.5% did not present burnout, 17.7% risk of burnout, 16.1% tendency to burnout and 9.7% burnout syndrome;

Conclusion: There is a statistically significant relationship between self-esteem and burnout syndrome in volunteer firefighters of the second brigade, Gregorio Albarracín Lanchipa district, Tacna 2021. It presents a relationship $r_s = -0.502$ and a significance value of $p = 0.000$.

Keywords:

Self-esteem, Burnout syndrome, Firefighters.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Caratula	i
Resumen	iv
Abstract	v
Índice general / índice de figuras y de cuadros	vi
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	17
2.3 Preguntas de investigación específicas	17
2.4 Justificación e Importancia	18
2.5 Objetivo general	19
2.6 Objetivos específicos	19
2.7 Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1 Antecedentes	22
3.2 Bases Teóricas	27
3.3 Marco conceptual	43
IV. METODOLOGÍA	46
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	46
4.2 Diseño de la investigación	46
4.3 Población – Muestra	47
4.4 Hipótesis general y específicas	47
4.5 Identificación de las variables	48
4.6 Operacionalización de las variables	49
4.7 Recolección de datos	53
V. RESULTADOS	57
5.1 Presentación de Resultados	57
5.2 Interpretación de los Resultados	67
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	78
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	78

6.2 Comparación de resultados con marco teórico	79
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
ANEXOS	91
Anexo 1: Matriz de consistencia	92
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	96
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	100
Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud	102
Anexo 5: Base de datos Excel	104
Anexo 6: Base de datos SPSS	110
Anexo 7: Documentos administrativos	113
Anexo 8: Evidencias fotográficas	116

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Porcentaje de la distribución según sexo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	57
Figura 2: Porcentaje de la distribución según el tiempo desempeñado como bombero voluntario de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	58
Figura 3: Porcentaje de la Autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	59
Figura 4: Porcentaje de la Autoestima en su dimensión sí mismo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	60
Figura 5: Porcentaje de la Autoestima en su dimensión social de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	61
Figura 6: Porcentaje de la Autoestima en su dimensión familiar de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	62
Figura 7: Porcentaje del Síndrome de Burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	63
Figura 8: Porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	64
Figura 9: Porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	65
Figura 10: Porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión Realización Personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	66

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Frecuencia y porcentaje de la distribución según sexo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	57
Cuadro 2: Frecuencia y porcentaje de la distribución según el tiempo desempeñado como bombero voluntario de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	58
Cuadro 3: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	59
Cuadro 4: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima en su dimensión sí mismo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	60
Cuadro 5: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima en su dimensión social de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	61
Cuadro 6: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima en su dimensión familiar de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	62
Cuadro 7: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	63
Cuadro 8: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	64
Cuadro 9: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	65
Cuadro 10: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión Realización Personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	66
Cuadro 11: Prueba de normalidad de las variables Autoestima y Síndrome de Burnout y sus dimensiones en los bomberos voluntarios	70

de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Cuadro 12: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. 71

Cuadro 13: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. 72

Cuadro 14: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. 74

Cuadro 15: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout en su dimensión realización personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. 75

I. INTRODUCCIÓN

La autoestima es considerada un sentimiento de valoración personal, ser querido y valorado por uno mismo, para que esta se genere debe existir un adecuado nivel de autoconocimiento y aprecio de nuestros intereses, así como la percepción por la importancia de sus logros y habilidades; para ello se debe realizar una autoevaluación lo que nos servirá para generar una actitud y valoración personal ya sea positiva o negativa.

El síndrome de burnout es ocasionado por una una sobre carga laboral que genera cambios físicos, psíquicos y sociales, que se originan producto del cansancio y sentimiento de no realización debido en muchos de los casos por las condiciones laborales y la interacción con otros individuos. Finalmente se define como un evento ocasionado gradual y constante que generará en el individuo agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

Por lo antes expuesto, el síndrome de burnout y la autoestima son un problema para la sociedad, ya que se ha podido observar que los bomberos voluntarios están presentando un deterioro significativo en la autopercepción y autoeficacia, lo que trae consecuencias a nivel personal, social y familiar, y la coyuntura sanitaria por la que atravesamos producto del Covid-19 ha generado que el cuerpo de bomberos voluntarios se encuentre en actividad constante, exponiendo su salud en beneficio de la población, produciendo ello cuadros de miedo y estrés entre sus miembros.

Finalmente, es de suma importancia para la visión psicológica y la misión de los profesionales poder conocer la relación de la autoestima y el burnout a fin de poder diseñar estrategias que logren incrementar sus niveles de autoeficacia, autopercepción positiva y satisfacción, los cuales son los factores protectores del desgaste laboral.

El autor

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La pandemia ocasionada por el Covid 19 ha disparado los niveles de malestar físico y mental en la población, los principales cambios a nivel ecológico y social imprimen mayor recargo de enfermedad a muchas de las dolencias más prevalentes en amplios sectores poblacionales, entre los que se encuentran personal de salud, asistencial y todos los que ejercen funciones de seguridad, rescate, contención y apoyo comunitario, dentro de los que se encuentra, el cuerpo de bomberos voluntarios.

Tal como ha señalado la investigadora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Kesler (2020) la coyuntura presente, en la que está decretado el aislamiento social obligatorio, debido a la pandemia que también ocasiona miedo e incertidumbre ya que la situación económica es inestable, lo que ha conllevado a causar trastornos psicológicos, es por ello que se tiene concebido que como consecuencia de la pandemia del COVID-19 vendrá una pandemia de trastornos mentales, producto de las condiciones del confinamiento social por el que vivimos, lo que reportará un retroceso significativo de las condiciones de vida a nivel psicológico ya que las familias se verán obligadas a modificar sus condiciones de vida y relaciones interpersonales, lo que ocasionará que su autoestima se vea resquebrajada y se genere un impacto negativo en la sociedad. (Kesler, 2020, pág. 18).

La Organización Mundial de la Salud OMS (2020) ha señalado el papel fundamental que cumple la intervención de los cuerpos de seguridad y rescate, entre los que se encuentra el cuerpo de bomberos, como vigilante y agente contenedor de las enfermedades infecciosas en los

países en vías de desarrollo, de esta manera, su implicación en las labores de vigilancia sanitaria los convierte en uno de los grupos de alto riesgo viral, pues el contacto con posibles infectados es inevitable y connatural a su labor. Asimismo, tal como ha señalado el Instituto Español de Estudios Estratégicos (2020) este protagonismo se produce en forma directamente proporcional a la aparición de indicadores tempranos de secuelas psicológicas de la crisis del coronavirus, específicamente, en el autoestima, bienestar emocional y satisfacción con la vida, los cuales de no ser tratados adecuadamente pueden generar el síndrome de burnout, tal como advierte la Organización Mundial de la Salud (2018) en su documento sobre Salud Laboral y Ocupacional en las Américas.

En el ámbito nacional, el Centro de Capacitaciones de Emergencia Nacional (2020) han indicado que se requieren acciones sobre estos sectores de personal movilizado a fin de mitigar las posibles contingencias de la COVID-19. A este efecto, se han implementado grupos focales encargados de brindar acompañamiento emocional y consejería al personal de diversas compañías de bomberos a nivel nacional, con la finalidad de mitigar los efectos del síndrome de Burnout y la deserción definitiva de sus labores.

Estas recientes preocupaciones contrastan con una ausencia de datos e investigación sobre la situación del personal de bomberos. Así, en el ámbito de la psicología ocupacional, los estudios acerca de variables psicológicas relacionadas con el burnout son escasas, centrándose en variables actitudinales y sociales como el clima laboral, la comunicación en la organización y destrezas para la toma de decisiones. Asimismo, un segundo obstáculo para valorar adecuadamente la autoestima y el burnout pasa porque no existen estudios centrados en grupos que desempeñan funciones como bomberos. De esta forma, se evidencia una despreocupación casi completa acerca de las variables relacionadas con el bienestar emocional y subjetivo, como la autoestima, y cómo estas

influyen en la desorganización de mecanismos adaptativos, que desembocan finalmente en el fenómeno del burnout o quemado laboral, el cual debería ocupar un lugar prioritario dentro de la salud ocupacional.

En ese sentido, podemos señalar que, la investigación en ámbitos institucionalizados se ve atravesada por múltiples variables fijas (Supo, 2016) entre ellas debemos mencionar que el contexto institucional es un entorno complejo debido a diversos factores ambientales propio de las actividades de corte relacional. Según Loaisa y Jose (2016) las organizaciones encargadas de las labores de seguridad, rescate y otras relacionadas con labores en casos de emergencia poseen una estructura jerárquica, diferenciación funcional compleja y son rígidas en atención al conjunto de valores y normas éticas que rigen la conducta e idiosincrasia de las tareas que realizan los bomberos voluntarios.

Según Villoslado (2015) la labor de bombero está sujeta a una serie de variables de corte organizacional y ocupacional que la hacen especialmente propensa al burnout, a saber: alto riesgo de siniestro, manejo de situaciones adversas o de desastre, horarios nocturnos, apoyo logístico limitado, toma de decisiones en situaciones críticas y contacto directo interpersonal.

Por otra parte, el actual contexto de pandemia que se ha cernido sobre un amplio espectro de profesionales de la salud y seguridad ha impactado negativamente en una serie de variables ecológicas que afectan desfavorablemente el desempeño y el bienestar personal de los colaboradores de diversas instituciones. De esta manera, poner el foco sobre los mecanismos adaptativos como la autoestima y las posibles consecuencias a nivel laboral de su resquebrajamiento, resulta perentorio y necesario a fin de contribuir con la salud ocupacional de los profesionales del sector seguridad.

Así, los autores Herrero, Saez, & Roche (2020) han estimado que hay una relación entre el bienestar personal autoestima y las consecuencias negativas de la sobrecarga laboral, específicamente relacionada con la privación social, desgaste emocional y satisfacción con la vida. Estos se encuentran relacionados directamente con la desmejora económica y precarización de las condiciones de vida de las familias, coincidiendo con lo señalado por los investigadores Jimenez & Lavao (2020) quienes han señalado la presencia de retrasos en el desarrollo profesional y personal producto de la falta de recursos de afrontamiento relacionadas con las actividades laborales de alto riesgo. Es por todas estas condiciones que la población de bomberos voluntarios se torna vulnerable a altos niveles de estrés en razón de los múltiples cambios que debe enfrentar, asimismo experimenta desgaste a nivel emocional que afecta su autoimagen, sus relaciones sociales y autoestima.

Frente a esta realidad, el COVID-19 es una enfermedad que causa problemas físicos, pero a pesar de ello también genera impacto en la salud mental lo que conllevará perjuicios mayores si es que no se frena correctamente y adecuadamente; es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 indica a los países a tener cuidado en estos problemas mentales, e insta a no desatender el correcto y constante apoyo psicológico a quien lo necesite, no solo para la población civil, sino para los profesionales encargados de la contención del virus, tanto en labores de seguridad como de emergencia.

En nuestro país, los investigadores Gómez, Flujas, Andrés, Sánchez, & Fernández (2020) en base a las estadísticas del Instituto Peruano de Salud Mental, han estimado que las consecuencias psicológicas de la pandemia se presentarán con mayor frecuencia en personal de salud, asistencial y de emergencia, entre los que incluimos a los bomberos voluntario, pues tal como dejan constar en su informe sobre salud mental, eventos desbordantes y la situación de desastre desembocará

en un rebasamiento de los mecanismos de afrontamiento, los cuales se yerguen como el recurso que nos permite afrontar los desafíos vitales sin trastocar nuestra identidad personal, manteniendo la estabilidad emocional y los procesos motivacionales saludables.

Así, la autoestima, es un mecanismo de afrontamiento que forma parte del espectro de reacciones emocionales ante un evento disruptivo, traumático o genera un inminente peligro para la integridad física.

Por tanto, el tema de autoestima es un gran problema para la sociedad, ya que se ha podido observar que los bomberos voluntarios están presentando un deterioro significativo en la autopercepción y autoeficacia, lo que trae consecuencias a nivel personal, social y familiar.

Al respecto, Coopersmith (1976) indica como definición de la autoestima la constante evaluación que hace un individuo de sí mismo, considerando tras ella actitudes buenas o malas, positivas o negativas sobre él, generando su rechazo o aceptación y su consecuente sentimiento de éxito y significancia personal, por su parte Papalia, Dusky & Martorell (2012) precisan que el “auto concepto es la percepción de uno mismo; una imagen psíquica de uno mismo que lo describe y valora según las capacidades, competencias y rasgos personales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la personas con baja autoestima se encuentran en porcentajes considerables, el 25% de personas con edades entre 25 y 45 años tienen baja autoestima, es decir 1 de cada 4, asimismo estas aceptan tener síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión según una investigación realizada en una muestra conformada por 25 mil estudiantes de diferentes ciudades de América.

Según la OMS el 68% de los encuestados realiza actividades sanitarias o relacionadas con seguridad y rescate por lo que obedece en gran

medida variables de corte ocupacional. Restringiendo el análisis al sector de personal de rescate de catástrofes, entre los que se incluyó una muestra de 354 bomberos, cuando son preguntados acerca de cómo creen que está su autoestima, un 38% asegura “no tener nada de qué presumir”. El otro 25% asegura tener ideaciones tanatológicas no estructuradas mientras que un 26% afirma “me odio”. Finalmente, y para redondear estas penosas cifras, el 27% de los participantes en el estudio afirman encontrarse “sin esperanza y con miedo al futuro”.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental, se realizó un estudio epidemiológico en Lima en el 2017, reportó que en cuanto a los estados anímicos que, sin ser por sí mismos patológicos, repercuten significativamente en la satisfacción laboral de los bomberos voluntarios. Asimismo, causa asombro los resultados obtenidos respecto a los estados negativos, donde el 12,9% y el 15,3% de los encuestados afirma experimentar siempre o la mayoría de veces sentimientos de tristeza, tensión, angustia, irritabilidad o aburrimiento, siendo mayor la afectación en las femeninas.

Por tanto, es de suma importancia para la visión psicológica y la misión de los profesionales de poder conocer la relación de la autoestima y el burnout a fin de poder diseñar estrategias que logren incrementar sus niveles de autoeficacia, autopercepción positiva y satisfacción, los cuales son los factores protectores del desgaste laboral.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la autoestima y el síndrome de burnout en bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación

2.4.1.1. Justificación teórica

La justificación teórica recae en que las investigaciones en el campo de la autoestima y el síndrome de burnout mayormente son abordadas a nivel exploratorio y en muestras cuyas características no corresponden exactamente al perfil del personal de bomberos voluntarios en contextos de catástrofe y desastre, por tanto, la presente investigación resulta necesaria porque toma conocimiento de la variable de investigación para elaborar políticas a nivel institucional que puedan intervenir directamente en el bienestar subjetivo de la población de bomberos voluntarios.

2.4.1.2. Justificación práctica

En cuanto a la justificación práctica, se sabe que la psicología ocupacional y organizacional es un campo amplio, por ello resulta de fundamental importancia conocer las variables de investigación a profundidad para impulsar un enfoque preventivo de la salud mental

en los bomberos voluntarios a fin de contribuir con el libre desenvolvimiento del personal para bien de la sociedad y el Estado.

2.4.1.3. Justificación metodológica

En cuanto a la justificación metodológica, la presente investigación cuenta con un diseño que comprende el uso de dos instrumentos con confiabilidad estadística y que han sido validados en el Perú, asimismo al considerar que no existen antecedentes que consideren al cuerpo de bomberos voluntarios dentro de su muestra, sirve como referente para futuras investigaciones que pretendan trabajar con variables similares

2.4.2. Importancia

El síndrome de burnout se ha convertido en los últimos años en uno de los cuadros clínicos más recurrentes, debido a la constante presión debido a la carga laboral que asumen grupos profesionales en particular, hay que incluir también que desde marzo del 2020 el Gobierno Peruano ha declarado el estado de emergencia debido a la pandemia ocasionada por el Covid-19, es por ello que el personal de salud y los encargados de brindar salud y vigilancia a la población, dentro de los que se encuentran los bomberos voluntarios, han generado una sobrecarga laboral mientras se vivía un confinamiento a fin de mitigar las probabilidades de contagio. Por ello es importante identificar a tiempo la aparición de estos cuadros clínicos a fin de evitar situaciones de severidad.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación entre la autoestima y el síndrome de burnout en bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

O.E.2:

Identificar la relación entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

O.E.3:

Identificar la relación entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

2.7.1.1. Alcance Territorial:

La presente investigación fue realizada en la segunda brigada de bomberos voluntarios del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en Perú.

2.7.1.2. Alcance Temporal

La presente investigación se realizó de julio a diciembre del 2021, los instrumentos fueron aplicados del 1 al 10 de diciembre del 2021.

2.7.1.3. Alcance Social

La presente investigación se realizó en los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

2.7.2. Limitaciones

La coyuntura sanitaria por la que atraviesa nuestro país desde marzo del 2020 ha conllevado a que muchos procedimientos laborales se vean

afectados por el confinamiento social establecido hasta la fecha en diversas instituciones del estado, a pesar de ello el cuerpo voluntario de bomberos no ha cesado sus funciones, sin embargo, si ha generado procedimiento a fin de mitigar el contagio de la población y es por ello que el instrumento fue aplicado virtualmente, generando un leve retraso en la aplicación del mismo debido a la digitalización del mismo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Céspedes, F. (2020) en su Tesis titulada "El síndrome de burnout en población bomberil: Una revisión narrativa de la literatura", tuvo como objetivo explorar las principales características del síndrome de burnout y sus implicancias clínicas en la población de bomberos, para ello utilizó una metodología que incluyó una revisión de la literatura para identificar los factores que pueden provocar Síndrome de Burnout en los bomberos voluntarios. Por ello con fines de elaborar un marco conceptual se ejecutó una revisión correspondiente en la literatura de otros países, que se ajustaba al tema, a fin de reconocer la conceptualización en otros lados del mundo. Se concluyó que, el síndrome de burnout se genera por un estrés laboral excesivo, es decir, es una respuesta a ello; y desde su aparición va comprometiendo el funcionamiento del individuo que lo padece desde diversas áreas de la fisiología corporal, y ocasiona también el desinterés por las actividades que realiza, ello es muy peligrosos en aquellos que realizan labores en situaciones de emergencia, por ello se sugiere realizar otros tipos de estudios, como por ejemplo los exploratorios con la finalidad de entender cuales pueden ser los factores que generan o influyen el burnout en los bomberos tomando en cuenta factores socioculturales.

Telenchana, L. (2020) en su Tesis titulada "Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en bomberos. Guaranda, 2020", tuvo por objetivo determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de burnout en los integrantes del Cuerpo de Bomberos de

Guaranda; esta tesis se encontró enmarcada dentro de los parámetros de una investigación tipo básica, nivel relacional, diseño no experimental de corte transversal; la población estuvo conformada por 31 bomberos de ambos sexos a quienes se les aplicó el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) y el Maslach Burnout Inventory (MBI), tras ello se encontraron los siguientes resultados: dentro de las estrategias más utilizadas tenemos a la Focalización en la Solución del problema (FSP) con el 45.16% y la religión (RLG) con 22.58%, con respecto al síndrome de burnout los resultados obtenidos en torno a sus dimensiones fueron los siguientes: Cansancio Emocional 35.48%, Despersonalización 48.39% y Realización Profesional 50%.

Sillero & Zabalegui (2018), realizaron una tesis titulada “Factores organizacionales y burnout en enfermeras perioperatorias”, tuvieron como objetivo, determinar la influencia de los factores organizacionales del ambiente de trabajo de la enfermera perioperatoria, sobre las dimensiones del burnout. La metodología de la investigación considerada se enmarcó dentro de los parámetros de un estudio transversal analítico, la población estuvo conformada por 136 enfermeras de un hospital universitario de Barcelona, de las cuales participaron como muestra 130 enfermeras de la unidad de cuidados perioperatorios; seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia; a quienes se les aplicó un formulario sociodemográfico y la Escala del entorno de práctica enfermera del Nursing Work Index y el Inventario de Burnout de Maslach en sus versiones en castellano. Los resultados obtenidos evidenciaron que respecto a la dimensión: agotamiento emocional se presentó en el 43% (56) de las enfermeras, despersonalización en el 21% (28) y reducción de la realización personal en el 53% (69). El grado de agotamiento general fue moderado y el ambiente de trabajo se consideró desfavorable.

Yanez, D. (2017) en su Tesis titulada “Incidencia del síndrome de burnout en las actividades laborales de los integrantes del cuerpo de bomberos municipal del Cantón Babahoyo”, tuvo por objetivo determinar el nivel de

estrés y los posibles signos de síndrome de BURNOUT en los integrantes del Cuerpo de Bomberos Municipal de la ciudad de Babahoyo; la metodología utilizada fue de tipo básica, de nivel relacional, y diseño no experimental de corte transversal ya que no hubo manipulación de la muestra de estudio, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory a una muestra conformada por 174 bomberos, hallándose que los bomberos suelen tener dificultades en la solución de los conflictos que se generan a partir del desempeño laboral cotidiano y que puede repercutir en la vida familiar de los mismos, como principal resultado.

Muñoz, G. (2017) en su Tesis titulada “Estrategias de Afrontamiento y Burnout en Bomberos Mendocinos”, tuvo por objetivo determinar el nivel de estrategias de afrontamiento y burnout en los integrantes del Cuerpo de Bomberos de Mendoza; para realizarla se enmarcó dentro de los lineamientos de investigaciones de tipo básica, de nivel relacional ya que busco relacionar las variables y las dimensiones, asimismo el diseño de investigación empleado fue el no experimental de corte transversal ya que no hubo manipulación de las variables y la toma de la muestra fue realizada en un momento específico, se aplicó la entrevista JASP para la valoración inicial del suceso traumático a una muestra intencional de 10 bomberos. Entre las principales conclusiones se ha determinado que, respecto al inventario de Burnout, y de acuerdo a la variable género, los resultados reflejaron indicios en la muestra de mujeres, las tres escalas se situaron en valores medios. Mientras que en los hombres cansancio emocional y despersonalización obtuvieron puntajes bajos y realización personal medio.

Nacionales

Herrera, M. (2020) en su Tesis titulada “Autoestima en miembros de una unidad de bomberos en Lima Metropolitana, Lima, 2017”; tuvo como objetivo describir la autoestima en miembros de una unidad de bomberos en Lima metropolitana, Lima, 2017. La metodología de la investigación

utilizada fue un estudio epidemiológico de diseño no experimental u observacional, de corte transversal, el nivel de la investigación fue descriptivo, la población establecida estuvo conformada por 100 miembros de la compañía general de bomberos, dentro de los que se escogió una muestra formada por 50 de ellos de manera no probabilística y por conveniencia, a quienes se les aplicó la escala de autoestima de Rossemberg, como consecuencia de ello se identificó en el 76% de los bomberos voluntarios una autoestima en el nivel medio.

Lazo, V & Calvanapón, F (2019) en su artículo de investigación titulado “Clima laboral y Síndrome de Burnout en el área de emergencias de una Compañía de Bomberos voluntarios en Perú”; tuvieron el objetivo de determinar la relación entre Clima Laboral y Síndrome de Burnout en el área de emergencias de la compañía de bomberos voluntarios N°26 de Perú, para ello se enmarcaron dentro de los parámetros de un estudio de nivel correlacional, de diseño no experimental y corte transversal, para la variable Clima Laboral, se utilizó la Escala de Moos, y para medir la variable Síndrome de Burnout, se empleó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), ambos instrumentos fueron completados por 79 bomberos del área de emergencias, y tras ello se pudo concluir que no existe relación entre el Clima Laboral y el Síndrome de Burnout en los bomberos voluntarios del área de emergencias de una compañía de bomberos voluntario en Perú.

Vilela, A. (2019) en su Tesis titulada “Falta de conductas de autocuidado para el manejo del estrés laboral crónico en el personal asistencial de emergencias de la Compañía de Bomberos Magdalena 36-Pueblo Libre”; tuvo como objetivo identificar los niveles de estrés laboral, conocer los principales estresores en los bomberos, brindar lineamientos para el manejo de estrés y fortalecer el trabajo de salud mental en bomberos voluntarios de la Compañía 36 de Pueblo Libre; para ello se basó en parámetros metodológicos para un investigación de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, ya que se consideró no manipular

las variables, se aplicó el Inventario de Maslach Burnout a una muestra seleccionada de 26 bomberos voluntarios. Y se llegó a la siguiente conclusión; que se puede reconocer los principales agentes estresores y sus causantes

Valero, M. (2019) en su Tesis titulada “Relación entre calidad de vida laboral y síndrome de burnout en bomberos de la IV comandancia departamental Lima – Centro”; tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre Calidad de Vida Laboral y Síndrome de Burnout en Bomberos de 10 compañías de la IV Comandancia Departamental Lima-Centro 2018. La metodología de investigación utilizada fue de enfoque cuantitativo ya que se utilizaron parámetros numéricos en el desarrollo, el tipo fue básico, y un diseño no experimental debido a que no se manipuló las variables, el nivel considerado fue el descriptivo correlacional. La población definida estuvo conformada por 901 bomberos de los cuales se trabajó con un muestra conformada por 120 de ellos pertenecientes a la IV comandancia departamental Lima-Centro, a quienes se les aplicó el cuestionario de calidad de vida laboral (CVT-GOHISALO) y el Maslach Burnout Inventory (MBI), como consecuencia de ello se obtuvo los siguientes resultados: los bomberos de la IV comandancia departamental de Lima Centro presentaron una síndrome de burnout nivel bajo mientras que la calidad de vida laboral fue media, finalmente se concluyó que no existe relación entre las variables estudiadas en los bomberos de la IVCDLC en el 2018.

Mendoza, H. (2017) en su Tesis titulada “Síndrome de Burnout y Clima laboral en efectivos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - Lima Norte”; tuvo por objetivo encontrar la relación entre Síndrome de Burnout y Clima Laboral en efectivos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - Lima Norte 2017. La metodología de la investigación considerada fue de tipo básico, de nivel descriptivo correlacional, debido a que no se manipulo ninguna variable fue de

diseño no experimental y como la aplicación del instrumento fue solo en un momento establecido fue de corte transversal o transeccional. Se trabajó con una población de 800 Bomberos Voluntarios, pero finalmente la muestra seleccionada fue de 309 Bomberos Voluntarios a quienes se les aplicó los siguientes instrumentos: el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para obtener la información sobre la variable síndrome de burnout; y la Escala de Clima Laboral (CL – SPC) para medir el clima laboral, como consecuencia de la aplicación se llegó a la conclusión que, no existe relación entre Síndrome de Burnout y Clima Laboral.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable independiente: Autoestima

Definición

Milicic (2014) define a la autoestima como “Un sentimiento propio de valerse, de ser querido y apreciado por uno mismo y por los demás, para ello es indispensable que la persona presente un adecuado nivel de autoconocimiento y aprecio de nuestros propios intereses, así como la percepción por la importancia de sus logros y habilidades”

Ugarriza (2001) considera que la autoestima es el resultado de una autoevaluación que genera un autoconcepto de la persona dentro de parámetros positivos y negativos.

Roa (2015) señala que la autoestima es el resultado de la confluencia del respeto y confianza personal, lo que conllevará a que se genere un juicio respecto a las capacidades para afrontar los retos propios de la vida, en los que se deben superar problemas y buscar la oportunidad de ser feliz, que implica defender las necesidades e intereses.

McKay & Fanning (2016) define a la autoestima como el sentimiento de valía personal como consecuencia de los pensamientos y psicología individual basada en la experiencia obtenida a lo largo de la vida.

Satir (2012) explica que los seres humanos tenemos la capacidad de raciocinio superior al resto de animales, lo que permite que pueda generar una identidad y otorgarle el valor que le corresponda, es decir que el ser humano puede definirse y en consecuencia identificar si se gusta o no. El inconveniente en este punto de la autoestima es que la capacidad de calificarse y juzgarse también le da la oportunidad de no aceptarse e inclusive rechazarse, afectando sus estructuras psicológicas que son las responsables de darle vida al individuo.

Ayala y Gálvez (2013) conceptualiza a la autoestima como el afecto o amor que un individuo tiene de sí mismo como producto de su interacción con el mundo que lo rodea, en ello participa la familia, los amigos y el entorno laboral y académico. Eso conlleva a que se internalice el concepto de que no solo se considera como los demás consideran a uno sino que, como individuo como percibimos que otros nos ven o consideran.

Componentes

Barlow (2014) manifiesta que la autoestima tiene tres componentes:

- **El componente cognitivo**, en este componente se consideran tres conceptos que son: el autoesquema, el autoconcepto y la autopercepción; es decir se enfoca en la opinión que un individuo genera sobre sí mismo incluyendo su personalidad y conducta.
- **El componente afectivo o emocional**, considera los sentimientos hacia uno mismo, incluyendo en ello la valoración ya sea positiva o negativa que generamos como consecuencia de una calificación favorable o desfavorable según un análisis personal, este se

encuentra influenciado por los sentimientos y emociones que responden a nuestros deseos y necesidades.

- **El componente conductual**, señala que los individuos generamos un comportamiento que lleva a la práctica una decisión consecuente y racional de actuar en respuesta a nuestra tensión y decisión según nuestro criterio personal, donde se incluyen como intervinientes e refiere a la tensión y decisión de actuar, de llevar a la práctica una conducta o comportamiento coherente, consecuente y racional.

Niveles de autoestima

CooperSmith (2016) señala que la autoestima presenta tres niveles: alta, media y baja.

- Autoestima alta: Los individuos que poseen autoestima alta tienden a ser expresivos y creativos, con la capacidad de lograr objetivos en ámbitos académicos ya que pueden realizar y calificar su trabajo como de calidad y también en un ámbito social ya que se respetan y valoran confiando en sí mismo y sus percepciones tomando las críticas con asertividad y resiliencia, así como de manera positiva lo que le permite mejorar y trazarse metas
- Autoestima media: estos individuos pueden presentar características muy similares a los de autoestima media, sin embargo, hay algunos niveles moderados, por ejemplo en el caso de la crítica de otros, estos se pueden ver afectados y dependen de la aceptación de sus pares, también son expresivos, competentes y con expectativas a futuro pero todo ello de manera moderada.

- Autoestima baja: Aquí se encuentran individuos con problemas para lograr identificar o aceptar sus atributos y limitaciones, generando un sentimiento de percepción de rechazo por otros lo que conlleva a una inseguridad e inconvenientes en el estado de ánimo, lo que genera complicaciones en las relaciones interpersonales.

Dimensiones

CooperSmith (2016) manifiesta que la escala de evaluación de la autoestima cuenta con cuatro dimensiones, las cuales son:

- **Área general/de sí mismo:** Esta relacionado a la valoración de uno mismo, en el que se incluye la percepción, el concepto y autoestima, que se genera como consecuencia de la valoración de las características físicas y psicológicas, esto también se relaciona con el amor o reconocimiento del individuo sobre si mismo, el sentimiento de felicidad y realización de las metas de vida. Esta área considera un concepción o evaluación global que incluya la apariencia física, talla, peso, cara, cuerpo, cabello, sentimiento de concepción como guapo(a) o atractivo(a), asimismo se incluye la psicología o conducta de los individuos, considerando la aceptación de la forma de comportamiento individualmente y en interacción con otros.
- **Área social/pares:** Esta relacionado con las interacciones del individuo con sus pares, los cuales surgen como consecuencia de las actividades sociales de ocio o académicas, en este punto se evalúa la percepción que se tiene sobre su popularidad y afecto o gusto por parte de los pares hacia uno.

- **Área hogar/padres:** Enfocado en las vivencias dentro del núcleo familiar que incluye la interacción con los padres, hermanos u otros, dentro de los que se generan sentimientos de confianza, respecto, expectativas, aquí se mide la percepción del individuo sobre la aceptación o reconocimiento de los miembros de la familia hacia él.
- **Área académica/escolar:** Se consideran en esta área las vivencias relacionadas con el ámbito educativo y formativo académicamente, y conlleva la autoevaluación sobre las capacidades y habilidades académicas incluyendo el desempeño en las instituciones de aprendizaje o educativas, finalmente también considera la percepción del individuo sobre la calificación de otros sobre sus competencias académicas.

Variable dependiente: Síndrome de Burnout

Definición

Fue Gonzáles (2018) define el síndrome como “una sensación de fracaso y una experiencia agotada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”

También tenemos a Maslach y Jackson (2000) quienes definieron este síndrome como “un síndrome de estrés crónico en aquellas profesiones de servicio que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o dependencia...”.

Freudenberger (1974) considerado el primero en definir el síndrome de burnout como un sentimiento o sensación de fracaso como consecuencia de un desgaste excesivo de energía y recursos individuales, concluyendo que la baja tolerancia ante lo que el trabajo exige a diario mas la frustración individual ocasionan el síndrome de burnout , en 1974 Von Ginsburg definió al síndrome de burnout como un

psicológico y corporal, propio de quienes laboran en instituciones que generan soporte, ayuda, y solución de problemas, lo que conlleva interacción con los clientes o pacientes. (Loubon, Salas, & Correa, 2011).

Inicialmente, Maslach (1976) considera el síndrome de burnout como una consecuencia de los conflictos internos y externos que ocasionan un sentimiento de fracaso a pesar del enorme esfuerzo emocional invertido, asimismo una actitud intolerante frente a sus pares en su centro de labores. Posterior a ello Maslach & Jackson (1978) enfocaron su investigación hacia el estrés emocional debido a que empezaron a enfocar sus estudios por esa línea, por ello al principio ellos consideraron al síndrome de burnout como un estrés crónico producto de la interacción entre el profesional y el usuario, generando en primer lugar la desvinculación entre ambos y el agotamiento de la interacción.

Edelwich & Brodsky (1980) consideraron el burnout como una situación producida por las condiciones laborales que generan que los trabajadores disminuyan gradualmente su energía, ímpetu y motivación en la realización de sus labores de interacción con otros individuos; ellos consideran cuatro fases por las que atraviesa todo individuo que sufra de burnout, esta empieza por el entusiasmo, este se presenta al inicio a través de una gran energía y aspiraciones, luego se genera el estancamiento, esta fase se origina debido a las expectativas no cubiertas o alcanzadas, posterior a ello se considera la frustración que ocasiona alteraciones desde el punto de vista físico, conductual y emocional y finalmente apatía, que se presenta como un rechazo o desgano, que se desencadena según múltiples autores como un mecanismo de defensa.

Desde un punto de vista diferente, Cherniss (1980) lo conceptualiza como la interacción entre un trabajo que genera estrés y un trabajador que se encuentra agotado o estresado, para ello considera tres momentos importantes, el primero es el desequilibrio o estrés, posterior

a ello se desarrolla el agotamiento y finalmente un afrontamiento defensivo.

Maslach & Jackson (1981) consideran al síndrome de burnout como un cuadro clínico que incluye tres dimensiones el agotamiento emocional, la despersonalización y disminución de la realización personal, la primera de ellas relacionada al sentimiento de un cansancio como consecuencia de un excesivo desgaste corporal que conlleva a uno emocional, en cuanto a la segunda dimensión, esta se relaciona con la falta de empatía hacia con quienes interacciona el trabajador, evidenciándose a través de un comportamiento negativo; finalmente la última dimensión está en relación a disminución del sentimiento de realización del logro profesional. Ese mismo año Pines, Aaronson & Kafry (1981) relacionan al síndrome con una condición de desgaste físico y psicológico, ocasionado por largos periodos de exposición a eventos que afectan emocionalmente al individuo.

Brill (1984) considera que se origina cuando un trabajador empieza tener un bajo rendimiento o desempeño en el puesto de trabajo que antes era eficiente y con muy buen rendimiento, objetivo en su producción como subjetivo desde su realización personal y sentimiento de cumplimiento del logro establecido, lo que generara una disfunción o disforia ya que no puede lograr lo que antes si podía

Farber (1984) precisa que el burnout representa las manifestaciones de desgaste emocional y físico, por no contar con las estrategias de afrontamiento necesarias para hacer frente a sucesos estresantes.

Según García (1991), este se presenta en profesionales o trabajadores que tienen contacto con otros individuos, es decir que tienen funcion en prestación de servicios asistenciales o con interacción, lo que ocasiona que las interrelaciones dependan del cliente o paciente también, lo que conlleva una exposición al estrés laboral.

Por su parte Moreno, Oliver, & Aragonese (1991), al igual que Garcia en el 1991 considera que este es un trastorno psicológico que se origina en aquellos que en sus labores se ven obligados a interactuar con otros, en el proceso de cumplimiento de sus funciones.

Por otra parte, Gil-Monte & Peiró (1997) señala que muchos autores dan conceptos distintos o diversos sin embargo, existe un consenso en definirlo como una disforia producida por el estrés laboral crónico que conlleva sentimientos subjetivos que van desde considerar que no se logran los objetivos personal o del trabajo

Posteriormente en el año 2000, Gil-Monte y Peiró señalaron que “desde la perspectiva psicosocial, consideran el síndrome de Burnout como un proceso en el que intervienen componentes cognitivo-aptitudinales (baja realización personal en el trabajo), emocionales (agotamiento emocional) y actitudinales (despersonalización)” (Carlin & Garcés de los Fayos Ruiz, 2010, p. 171).

A su vez, Peris (2002) considera que este se origina por una carga excesiva en las funciones laborales generando estrés, por sobrepasar las capacidades del individuo, conllevando una fatiga que se acrecenta debido a la interacción con otros individuos que dificulta el desempeño, o hace que este no dependa exclusivamente del trabajador. Si a este desempeño deficiente se suma el cansancio emocional, el incremento del sentimiento de despersonalización y la disminución de la autorrealización en el trabajo, nos encontraríamos frente al síndrome de desgaste profesional o síndrome de burnout.

En conclusión, podemos conceptualizar al síndrome de burnout como un trastorno psicológico producido por una sobrecarga laboral que ocasiona un sentimiento de no realización incrementada en muchos casos por la interacción con otros individuos como parte de cumplir la función

profesional, en este síndrome también se considera la situación o condiciones laborales, la interacción con otros individuos directas y continuas. Finalmente se define el síndrome de burnout como un evento ocasionado gradual y constante que generará en el individuo el síndrome del quemado. (Arthur, 1990; Ayuso & López, 1993).

Es preciso señalar que no existe un constructo oficial que homologue los términos síndrome de burnout y estrés laboral, si bien es cierto, existe cierta semejanza pero según Freudenberger, Maslach & Jackson y Pines dentro de su conceptualización brindan particularidades que lo separan del otro constructo.

3.2.2. El Síndrome De Burnout como proceso.

Se pueden definir cuatro etapas dentro del proceso de la aparición del síndrome del quemado, estas son diferenciadas y no estancadas:

FASE INICIAL, DE ENTUSIASMO: El trabajador inicia su labor en un establecimiento o puesto de trabajo con entusiasmo y energía, como consecuencia del desconocimiento de la labor oficial, pero sobre todo por la naturaleza humana de esperar algo agradable por lo que se evidencia positivismo y esperanza que afianza el esfuerzo y entusiasmo inicial, a pesar de ello también se debe considerar al empleador que ciertas veces genera expectativas distintas a las que se evidenciarán posteriormente.

FASE DE ESTANCAMIENTO: Iniciada las labores, las expectativas generadas por el trabajador no se cumplen desencadenando un estancamiento o paralización del entusiasmo e ímpetu para realizar el trabajo con eficiencia e idealismo de hacer las cosas bien a fin de destacar. En muchos casos esto se inicia tras un análisis de la cantidad de trabajo realizado y las contraprestaciones recibidas,

evidenciándose un desequilibrio entre la recompensa o pago recibido y las responsabilidades o el esfuerzo realizado, conllevando una desestabilización o estrés en el trabajador que ocasiona el estancamiento y el trabajo cada vez menos eficaz por parte del empleado o trabajador.

FASE DE FRUSTRACIÓN: esta frustración es el inicio de una serie de sentimientos que desilusionan y desmoralizan al trabajador iniciando un estrés que luego se vuelve crónico y conlleva a la aparición de actitudes como el rechazo o disminución de la empatía con sus compañeros, lo que se conoce como despersonalización, asimismo cada vez esta frustración evidenciara un sentimiento de inconformidad por la labor realizada desencadenando una pérdida de la realización personal y profesional y finalmente el agotamiento emocional debido a la falta de sentido y motivación diaria en su trabajo, aumentando el estrés laboral y la ineficiencia e ineficacia, esto posteriormente empezará a afectar psíquica y físicamente al trabajador quien evidenciara cuadros de irritación y conflictos personales y con sus compañeros productos de los cambios fisiológicos y conductuales debido al estrés crónico por el que atraviesa.

FASE DE APATÍA: Esta es considerada el eje central del inicio del síndrome del quemado ya que esta apatía se traduce en un desinterés producido por el vacío personal del trabajador hacia las expectativas generadas y lo desempeñados finalmente, ocasionando el incremento del estrés y distanciamiento con un trabajo eficiente y ejecutado con asertividad.

3.2.3. Diferencias del Término Burnout con

otros conceptos o definiciones.

El Burnout ha ocasionado una serie de discusiones debido a la fácil similitud con otros términos en psicología, sin embargo, tiene claras diferencias con la depresión, el estrés general y la fatiga física, a pesar de que puedan tener algunas similitudes.

- a) **Fatiga Física.** – es un cuadro clínico que tiene como recuperación un proceso considerado rápido a comparación del Burnout asimismo puede conllevar la realización personal y éxito, sin embargo, el síndrome de burnout es un cuadro clínico que requiere de una recuperación más lenta y progresiva.

- b) **Depresión.** – Esta se caracteriza porque el paciente presenta desinterés por una serie de cosas o acciones que previamente si le interesaban, asimismo se complementa con reacciones físicas y fisiológicos del organismo, por ejemplo, hay disminución del apetito, variación de los periodos de sueño así como pérdida del mismo, fatiga, perdida de peso, disminución de la velocidad de reacciones o aletargamiento por perdida de la energía así como problemas de concentración. Afectando al individuo en los diversos niveles sociales, es decir en el hogar, con los amigos en la escuela o el trabajo, sin embargo, el síndrome de Burnout está relacionado directamente a una etiología laboral y el estrés que este conlleva el cual también genera agotamiento físico y emocional, lo que conlleva a una despersonalización y desinterés consigo mismo y falta de realización entre otros.⁽¹⁶⁾

- c) **Tedio o Aburrimiento.** – Es generado por falta de interés en algo, lo que ocasiona disminución o desaparición de la

motivación e innovación para ejecutar tareas en diversos ámbitos, desde el familiar amical o laboral y se originan por diversas razones no siempre asociadas a temas laborales; sin embargo, el síndrome de Burnout tiene como principal etiología los factores laborales.

d) **Estrés General.** – El estrés general puede ser concebido como un cuadro clínico consecuencia de una demanda excesiva de responsabilidades o exigencias de cualquier ámbito, el mismo que puede evidenciarse de forma positiva o negativa, el eustress es considerado el estrés positivo, un cuadro clínico ocasionado por el cansancio frente a una acción repetida pero que puede generar sentimientos de felicidad o hasta realización, asimismo, se encuentra el estrés negativo, también conocido como distress, este segundo caso si es patológico si alcanza una cronicidad o periodos largos de permanencia en el organismo en la que el cuerpo reacciona mediante una sintomatología diversa para hacer frente a las exigencias presentadas, es preciso mencionar que el estrés general puede desaparecer con cierta facilidad, al cambiar de rutina o generar periodos de descanso o vacaciones, sin embargo, el síndrome de burnout es netamente negativo, esta es una patología ocasionada específicamente por estrés laboral y no es tan fácil de tratar, la desmotivación falta de realización personal y despersonalización ocasionada, no se cura con unas simples vacaciones o periodos de descanso del trabajo.

e) **Estrés Laboral.** – Este es conceptualizado como el proceso de signos y síntomas que genera un trabajador como consecuencia de la sobrecarga de trabajo tanto física como emocional, que van a cobrar mucho más valor

en aquellos que ostentan cargos de responsabilidad y altos niveles de exigencia y precisión en la ejecución de su labor, lo que se puede aumentar por caracteres de competitividad personal y responsabilidad extrema, sumando con ello la rutina de labores.

Tipos De Estrés Laboral: Existen dos tipos de estrés laboral, el episódico y el crónico.

Estrés Episódico. Se presenta por periodos o episodios temporales en consecuencia de la exigencia presentada en el centro de labores, es decir cuando el trabajo demanda en algún periodo mayor esfuerzo y respuesta rápida, lo que conlleva a un sobreesfuerzo del trabajador para cumplir la meta establecida o el período de entrega de algún informe, pero es momentáneo y posterior a ello el trabajador puede continuar con su rutina común.

Estrés Crónico. Este es aquel cuadro clínico que perdura, generando manifestaciones en la fisiología y psiquis humana, con sintomatología diversa, en la que se puede evidenciar desde leves molestias corporales hasta excesivos cambios de animo e intenciones de suicidio, en el proceso también existen posibles cambios de rutina como excesivo consumo de alcohol, drogas, o tranquilizantes, este estrés si presenta estrecha relación con el síndrome de burnout, sin embargo, se debe aclarar que también genera diferencias.

Características del Síndrome de Burnout

Según Leiter et al (2013) considera como generador del desgaste profesional o síndrome de burnout factores laborales como extralaborales, ya que se han encontrado casos de síndrome de burnout la carrera profesional, el comportamiento del cliente o paciente que puede conllevar a un incremento del estrés laboral, asimismo la depresión particular del individuo por algún factor concomitante, asimismo se toma en cuenta el sexo, cultura y satisfacción en el trabajo.

Asimismo como se considera el estrés, el síndrome de burnout presenta ciertas variaciones en función de la labor o los servicios en que los bomberos desarrollan su trabajo, considerando la urgencia o emergencia o magnitud del evento a los cuales acuden a brindar su soporte.

Es muy importante evitar que los bomberos voluntarios desarrollen el síndrome de burnout ya que de darse el caso generaran sentimientos negativos o de rechazo hacia la población que deben ayudar, pudiendo generar acciones negativas con comportamientos deshumanizados y poco empáticos.

Uno de los problemas asociados directamente a las consecuencias del estrés, es el afrontamiento personal al mismo, así como el afrontamiento diferencial y la necesidad de preparación para el mismo. Muy frecuentemente, el estrés en bomberos se afronta inadecuadamente, bien con absentismo, con algunos problemas de salud mental, muy particularmente depresiones, utilizando recursos químicos y/o farmacológicos, presentando fuertes hábitos tabáquicos, o con síndromes de desgaste o “burnout” tal como se ha mencionado anteriormente.

Considerando las diversas condiciones que pueden ocasionar el síndrome de burnout, esto se ha agrupado en categorías que depende de la situación individual, dentro de ellas se encuentran la autoestima, la

personalidad el control, autoeficacia, optimismo, entre otros; asimismo también influyen algunos parámetros sociales que se adquieren por el intercambio con otros individuos en el proceso de cumplimiento de labores u organizacionales, aquí se incluyen la sobrecarga laboral, los horarios de trabajo, la remuneración recibida, el clima organizacional, la satisfacción con la labor realizada en su trabajo y el estrés, es preciso indicar que cada categoría señalada responde a modelos teóricos establecidos.

Factores desencadenantes del burnout

Según Chávez (2017) algunos factores laborales estresantes que pueden desencadenar el síndrome de burnout en personal de salud son los siguientes (pág. 22):

- La falta de gestión de parte de las autoridades.
- La excesiva cantidad de consultas.
- Poca claridad en el establecimiento de roles.
- Falta de retroalimentación.
- Interés excesivo en la burocracia, más que en la calidad de la atención.
- Planeación inadecuada de los recursos.
- Inequidad en el trato al trabajador de salud.
- Comunicación insuficiente.
- Políticas institucionales rígidas.
- Recursos financieros insuficientes.
- Escasa capacitación.
- Decisiones arbitrarias de parte de las autoridades.
- Falta de interés en el mejoramiento del personal.

Dimensiones

También afirman que el síndrome es tridimensional compuesto por:

- **Agotamiento Emocional:** Esta se desencadena como consecuencia del sobreesfuerzo generado laboralmente

inclusive presentándose una sensación de no poder más, lo que conlleva a manifestaciones corporales y psicológicas o una combinación de ambas.

- **Despersonalización:** Esta referido a la respuesta impersonal y poco empática, acompañado de respuestas y un comportamiento distante y frío, ello va relacionado con un aumento de la irritabilidad y desmotivación laboral. Se considera que el personal desmotivado o despersonalizado se distancia de los miembros del equipo de trabajo siendo irónico, despectivo e irritable, culpando al resto de su desmotivación o falta de sentimiento de frustración.
- **Realización Personal Reducida:** se refiere a sentimientos de escasa competencia y fracaso profesional, surge cuando se verifica que las demandas que se le hace exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y su trabajo, se evitan las relaciones personales y profesionales, hay bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. Se experimenta sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas laborales y una generalizada insatisfacción.

Factores involucrados de riesgo Síndrome de Burnout

Según Edelwich y Brodsky (1980) "el Burnout aparece cuando el deseo del sujeto de marcar en la vida del otro se ve fracasado, ya que al ayudar a los demás se tiene por objetivo confirmar su sentido de poder.

También menciona el autor que iniciar sus actividades laborales con un alto entusiasmo, baja remuneración económica, no tener apoyo de la institución, el uso inadecuado de los recursos y ser joven son variables

que influyen y aumentan la probabilidad de desarrollar el síndrome de Burnout.

Manzano y Ramos (1999) “un alto porcentaje del personal tiene pocos años de experiencia y su situación laboral no es estable”. Como ha demostrado (Manzano 1999), el ser fijo en un trabajo aumenta el grado de satisfacción personal. La misma autora menciona que el nivel de educación se asocia con mayor frecuencia e intensidad al cansancio emocional.

Manzano y Ramos (1999) , argumenta que “frecuentemente, a mayor número de hijos, mayor nivel de estrés ocupacional”. Como dice el autor, los trabajadores que tienen hijos se consideran ser más resistentes al Burnout debido a que al tener una familia, la persona se enfrenta constantemente a conflictos por lo su capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales son adecuadas, efectivas y realistas.

3.3. Marco conceptual

Agotamiento laboral:

Es el cansancio o estrés producido como consecuencia del trabajo excesivo, este agotamiento puede ser físico o psicológico evidenciando en algunos casos no solo cambios en el organismo o la fisiología sino un sentimiento de ausencia de logro y pérdida de la identidad personal

Ausentismo laboral:

Es la ausencia a la jornada laboral, esto es muy perjudicial debido a que se ven afectadas las organizaciones, por un déficit en la fuerza laboral y fuerza de producción, asimismo afecta en gran parte a los otros trabajadores quienes de manera indirecta y subrepticia tendrán que sobrellevar la ausencia de sus compañeros, debiendo esforzarse más de lo normal, aquí también

hay que recalcar que este ausentismo también se da como consecuencia a descansos médicos o para menguar el propio síndrome de burnout es decir, para descansar del estrés laboral que van presentando durante sus labores.

Cansancio:

Es un sentimiento de desgano o falta de energía producto de la ejecución de actividades arduas o constantes, esto también se produce en algunas personas a pesar de haber dormido lo suficiente, las causas son múltiples y van desde el trabajo arduo, estrés por el nivel o dificultad de la actividad realizada, preocupación por factores externos, enfermedad o tratamientos.

Desgaste profesional

Sentimiento de cansancio o fatiga ocasionada por la ejecución de actividades profesionales repetitivas que no generan motivación alguna debido a la rutina y sobrecarga de labores.

Dimensión de agotamiento emocional

Es el sentimiento de no realización que conlleva a un trato que refleja agotamiento en el contexto de interacción con otros individuos.

Irritabilidad:

Acción exagerada o exacerbada en la que se puede generar daño o agresión verbal o física como consecuencia de la poca tolerancia producida por el agotamiento o estrés padecido.

La dimensión de despersonalización

Comportamiento poco tolerante en el que se expresa poca empatía en el trato hacia otros individuos, inclusive se genera un distanciamiento de los compañeros de trabajo y de los clientes o pacientes.

La dimensión de realización personal

Cuadro en el que se genera rechazo hacia los logros personales o profesionales de uno mismo, quizá por la falta de destreza o competencias en la ejecución alguna actividad, lo que se ve incrementado por el estrés laboral sufrido traduciéndose en un sentimiento negativo.

Estrés Laboral:

Signos y síntomas evidenciados como consecuencia de una sobrecarga de trabajo evidenciado física y psicológicamente, se da generalmente en poblaciones inmersas en sociedades industrializadas o con un entorno laboral que conlleve al cansancio y estrés.

Fatiga crónica

Es el síntoma inusual o poco común de un cansancio constante a pesar de haber generado las horas de sueño adecuadas o haber tenido algunos días de descanso, las causas son múltiples y genera un impacto en la productividad diaria o eficiencia en la ejecución de actividades, este no puede aliviarse fácilmente con alguna técnica de relajamiento o restaurativa, sino que requiere mayor consideración.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

El tipo de investigación corresponde al básico o fundamental pues “tiene por finalidad la ampliación de la teoría sobre la variable de estudio, es decir, busca contribuir al acervo teórico de la variable y no la aplicación práctica o directa de este conocimiento” (Baena, 2017, pág. 33).

La presente investigación corresponde al nivel relacional, ya que busca establecer una relación entre las variables, sin atribuir una relación de causalidad entre ambas. En ese sentido, siguiendo el criterio de Hernández, Fernández y Baptista (2014) buscamos determinar una asociación, ya que ambas variables son de tipo cualitativo o categórico.

4.2. Diseño de Investigación

Finalmente, se considera un diseño de investigación no experimental, ya que no se manipularán las variables ni dimensiones y será de corte transversal, debido a que se recogen datos en un solo instante (y no a lo largo de tiempo), en un tiempo único. (Hernández, Fernández, & Batista, 2014, pág. 32)

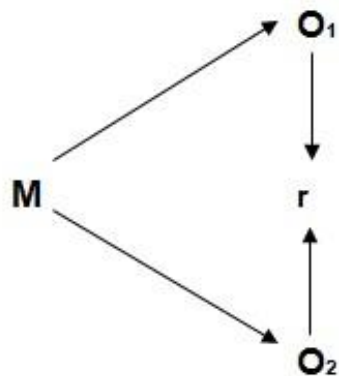


Figura 1. Notación algebraica del diseño de investigación

Fuente: (Baena, 2017, pág. 52)

Dónde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la primera variable (autoestima)

O₂ = Observación de la segunda variable (Síndrome de burnout)

R = Relación (entre la variable X y Y)

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) la población es el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación. En la presente investigación, la población estuvo conformada por 62 integrantes de los Bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la Región Tacna.

4.3.2. Muestra

No aplica

4.3.3. Muestreo

El muestreo establecido para la siguiente investigación fue no probabilístico de tipo censal o poblacional ya que se aplicará el instrumento al total de la población señalada.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

4.4.2. Hipótesis Específicas

HE1:

Existe relación significativa entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

HE2:

Existe relación significativa entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

HE3:

Existe relación significativa entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

4.5. Identificación de variables

Variable 1: Autoestima

Es una variable categórica de escala ordinal, definida según Coopersmith como la evaluación que el individuo hace de sí mismo, expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso.

Variable 2: Síndrome de Burnout

Es una variable categórica de escala ordinal, definida según Maslach como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con personas.

4.6. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA. Tacna 2021.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Autoestima	Tipo: Categorica Escala de medición: Ordinal Respuesta:	Según Coopersmith (2014) la autoestima es la evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso.	La variable autoestima fue medida mediante el Inventario de Autoestima de (Coopersmith, Estudio sobre la estimación propia, 1976), versión adultos, en la adaptación para la realidad peruana elaborada por (Prado Minchola, 2020)	Sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Impacto de los problemas en la vida personal ✓ Autoaceptación ✓ Rápida toma de decisiones ✓ Flexibilidad conductual ✓ Resiliencia ✓ Autoconcepto ✓ Fatalismo ✓ Autocrítica ✓ Comparación con pares ✓ Impulsividad ✓ Motivación ✓ Insatisfacción con sí mismo 	Ítem 1 Ítem 3 Ítem 4 Ítem 7 Ítem 10 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 15 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 23 Ítem 24	0 a 12 Nivel de Autoestima Bajo 13 a 25 Nivel de Autoestima Medio bajo 26 a 38 Nivel de Autoestima Medio alto 39 a 52 Nivel de autoestima alto	El puntaje máximo es de 100 puntos. Cada respuesta vale un punto, así mismo un puntaje total de autoestima que resulta de la suma de los totales de las sub-escalas multiplicadas por 4 (CUATRO) Ítems Verdaderos: 1,4,5,8,9,14,19,20. Ítems Falsos: 2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25. Los intervalos para cada categoría de autoestima son: De 0 a 24 Nivel de Autoestima Bajo 25 a 49 Nivel de Autoestima Medio bajo 50 a 74 Nivel de Autoestima Medio alto 75 a 100 Nivel de

	✓ Percepción eficacia personal			autoestima Alto.
Social	✓ Habilidades para comunicarse	Ítem 2	0 a 5 Nivel de Autoestima Bajo	
	✓ Simpatía	Ítem 5		
	✓ Extrovertido	Ítem 8	6 a 12 Nivel de Autoestima Medio bajo	
	✓ Influencia sobre los pares	Ítem 14		
	✓ Ajuste hacia las actividades laborales	Ítem 17	13 a 18 Nivel de Autoestima Medio alto	
	✓ Percepción negativa de sí mismo	Ítem 21	19 a 24 Nivel de autoestima alto	
Familiar	✓ Clima familiar	Ítem 6	0 a 5 Nivel de Autoestima Bajo	
	✓ Comunicación afectiva intrafamiliar	Ítem 9		
	✓ Expectativas parentales	Ítem 11	6 a 12 Nivel de Autoestima Medio bajo	
	✓ Conflictividad familiar	Ítem 16		
	✓ Clima emocional intrafamiliar	Ítem 20	13 a 18 Nivel de Autoestima Medio alto	

Influencia familiar Ítem 22

19 a 24
Nivel de
autoestima alto

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA. Tacna 2021.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable independiente: Síndrome de Burnout	Tipo: Categoría Escala de medición: Ordinal Respuesta: Politómica	Según Maslach (2005) es una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con personas.	Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en los bomberos de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna., para conocer los niveles de estrés que presentan.	Agotamiento emocional Despersonalización	✓ Agotamiento emocional	Ítem 1	Bajo 0-13 Medio 14-25 Alto 26-54 Bajo 0-4	0 = nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
					✓ Sensación de vacío interior	Ítem 2		
					✓ Fatiga persistente	Ítem 3		
					✓ Cansancio afectivo	Ítem 6		
					✓ Desgaste por jornada laboral	Ítem 8		
					✓ Frustración	Ítem 13		
					✓ Sensación de trabajo interminable	Ítem 14		
					✓ Cansancio por interacción social	Ítem 16		
					✓ Sensación de desborde	Ítem 20		
					✓ Falta de agencia	Ítem 5		
✓ Insensibilización	Ítem 10							
				51				

					√ Endurecimiento afectivo Ítem 11	Medio 5-9 Alto 10-30		
				√ Sentimiento de desafección Ítem 15				
				√ Dificultad para consolidar una motivación de la conducta Ítem 22				
				Realización personal	√ Empatía Ítem 4	Bajo 0-32 Medio 33-40 Alto 41-48		
					√ Eficacia Ítem 7			
					√ Influencia positiva Ítem 9			
					√ Energía para el trabajo Ítem 12			
					√ Atmósfera emocional Ítem 17			
					√ Autoeficacia Ítem 18			
					√ Ajuste hacia metas personales Ítem 19			
					√ Afectividad positiva Ítem 21			

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, la cual, tal como señalan los autores Ñaupas, Mejía, Novoa, & Villagómez (2013) “la técnica de la encuesta consiste en el suministro de preguntas estructuradas a la muestra de estudio con la finalidad de conocer la variable”. (pág. 25)

4.7.2. Instrumento.

Los instrumentos empleados fueron el inventario de autoestima de CooperSmith para adultos y el Cuestionario de Maslach burnout Inventory. Estos cuestionarios se encuentran validados para el Perú, los cuales fueron suministrados de manera digital a los 35 bomberos voluntarios de la Segunda Brigada, distrito G.A.L., atendiendo a las medidas de distanciamiento social para evitar el contagio de la COVID-19.

FICHA TÉCNICA:

Nombre: Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI) versión Adultos. Autor: Stanley

Coopersmith Administración: Individual y colectiva Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Niveles de aplicación: De 16 años de edad en adelante.

Finalidad : Medir las actitudes valorativas hacia el SI MISMO, en las áreas: Personal, Familiar y Social de la experiencia de un sujeto.

DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO:

Está compuesto por 25 Items, la prueba se encuentra diseñada para medir las actitudes valorativas con adolescentes y adultos a partir de los 16 años de edad en adelante, se puede administrar de manera individual o grupal y el tiempo aproximado es de 20 minutos por individuo; y se responden a través del verdadero o falso y los 25 items se encuentran

distribuidos en 3 áreas: si mismo general, social y familiar.

PUNTAJE Y CALIFICACION.

El puntaje máximo es de 100 puntos. Cada respuesta vale un punto, y se multiplica por 4, los ítems se distribuyen según la veracidad o falsedad en: Items Verdaderos: 1,4,5,8,9,14,19,20 e Items Falsos: 2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25.

La distribución por dimensiones se da de la siguiente manera

- I. SI MISMO GENERAL: (13 ÍTEMS) 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25.
- II. SOCIAL: (6 ÍTEMS) 2,5,8,14,17,21.
- III. FAMILIAR: (6 ítems) 6,9,11,16,20,22.

CATEGORIAS

Los intervalos para cada categoría de autoestima son:

De 0 a 24	Nivel de Autoestima Bajo
25 a 49	Nivel de Autoestima Medio bajo
50 a 74	Nivel de Autoestima Medio alto
75 a 100	Nivel de autoestima Alto.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.

En las investigaciones realizadas para la elaboración del presente Manual, no se han encontrado antecedentes relacionados a la aplicación de la prueba en nuestro medio que permitan dar a conocer la validez o confiabilidad de la misma. Aunque actualmente se viene trabajando en la Universidad de Lima un estudio con muestras significativas.

FICHA TÉCNICA

Inventario de Burnout de Maslach (MBI).

Nombre original	: Maslash Burnout Inventory (MBI)
Nombre comercial	: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)
Autor y año	: Maslash & Jackson (1981)

Adaptación en Perú	: Llaja, Sarriá, & García (2007)
Validación	: Tipacti (2016)
Finalidad	: Evaluar el síndrome de Burnout y sus tres dimensiones.
Aplicación	: Individual o colectiva
Ámbito de aplicación	: Adultos
Áreas de aplicación	: Laboral
Número de ítems	: 22
Escala de valoración	: Tipo Likert, (0 a 6)
Duración	: 10 a 15 minutos

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO.

El MBI es una escala para evaluar burnout, consta de 3 dimensiones: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal en el trabajo, donde puntajes elevados en las dos primeras dimensiones denotan relación con la presencia de burnout y puntajes bajos en la tercera dimensión señalan la presencia de burnout. Las dimensiones se detallan a continuación:

INTERPRETACIÓN DE PUNTAJES DEL MBI

	Agotamiento personal	Despersonalización	Realización personal
Alto	27 a 54	10 a 30	40 a 48
Medio	19 a 26	6 a 9	34 a 39
Bajo	0 a 18	0 a 5	0 a 33

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ.

Tipacti (2016) analizó la confiabilidad del MBI a través de una prueba piloto aplicada a 40 profesionales de un instituto de salud de Lima. El procedimiento empleado fue el Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.94, lo que significa un alto nivel de confiabilidad. Asimismo, realizó la validación del instrumento mediante el análisis de Correlación ítem-test (r de Pearson), los valores alcanzados estuvieron comprendidos entre 0.47 y 0.79, confirmando la validez del instrumento. Este método brinda información acerca de la consistencia interna de la prueba; se basa en la correlación de cada uno de los

ítems con la puntuación total del cuestionario, los ítems con un $r \geq 0.20$ se consideran válidos.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se recogió la información de todos los cuestionarios con la finalidad de elaborar la base de datos en Microsoft Excel y SPSS 24 edición para proceder a realizar el análisis, empleándose para ello las: Técnicas de la estadística descriptiva: Análisis descriptivo partir de recursos como la tabla de distribución de frecuencia, gráficos y medidas de tendencia central. Así como la estadística inferencial, para ello se realizó previamente la prueba de verificación de data dentro o fuero de los parámetros normales, en este caso al tener una muestra mayor a cincuenta (50) se utilizó la prueba de Kolmogorov - Smirnov, gracias a esta se determinó que la prueba inferencial correspondiente fue la de Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

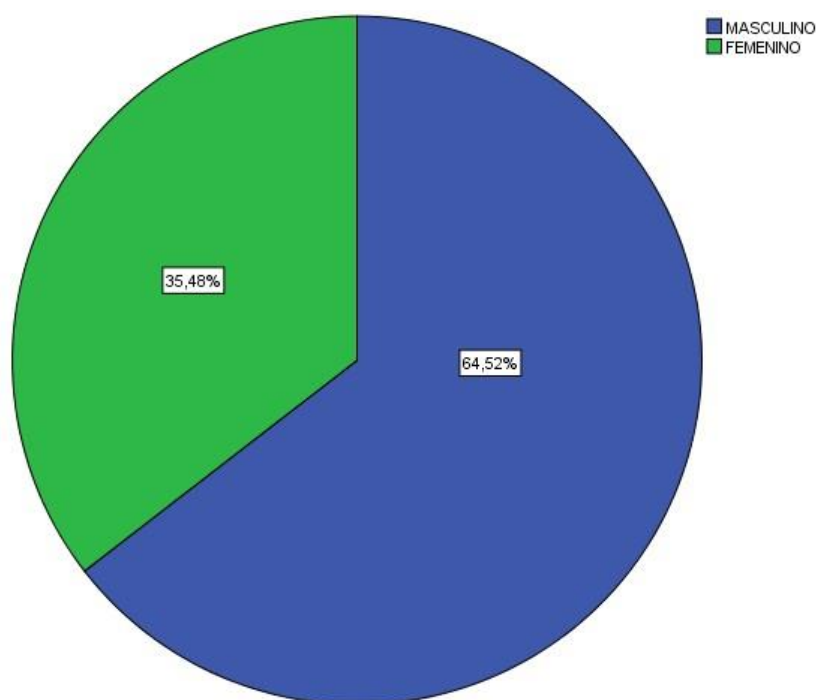
5.1. Presentación de Resultados

Cuadro 1: Frecuencia y porcentaje de la distribución según sexo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válido	MASCULINO	40	64.5	64.5	64.5
	FEMENINO	22	35.5	35.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Data del instrumento aplicado

Figura 1: Porcentaje de la distribución según sexo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



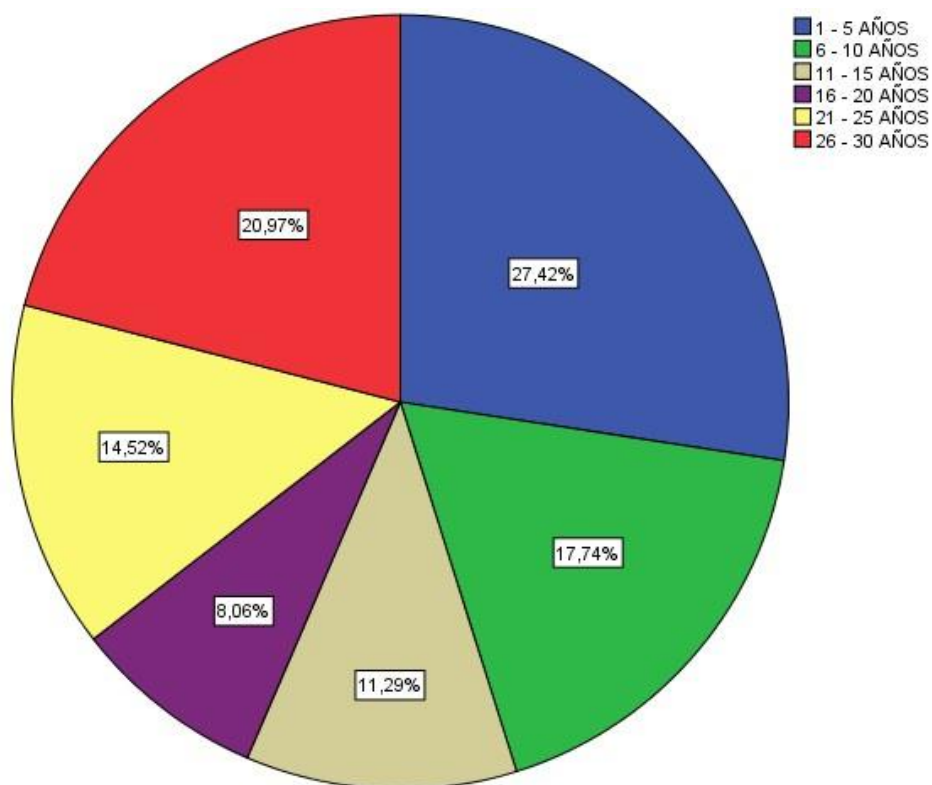
Data del instrumento aplicado

Cuadro 2: Frecuencia y porcentaje de la distribución según el tiempo desempeñado como bombero voluntario de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
			válido	acumulado
1 - 5 AÑOS	17	27.4	27.4	27.4
6 - 10 AÑOS	11	17.7	17.7	45.2
11 - 15 AÑOS	7	11.3	11.3	56.5
16 - 20 AÑOS	5	8.1	8.1	64.5
21 - 25 AÑOS	9	14.5	14.5	79.0
26 - 30 AÑOS	13	21.0	21.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Data del instrumento aplicado

Figura 2: Porcentaje de la distribución según el tiempo desempeñado como bombero voluntario de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



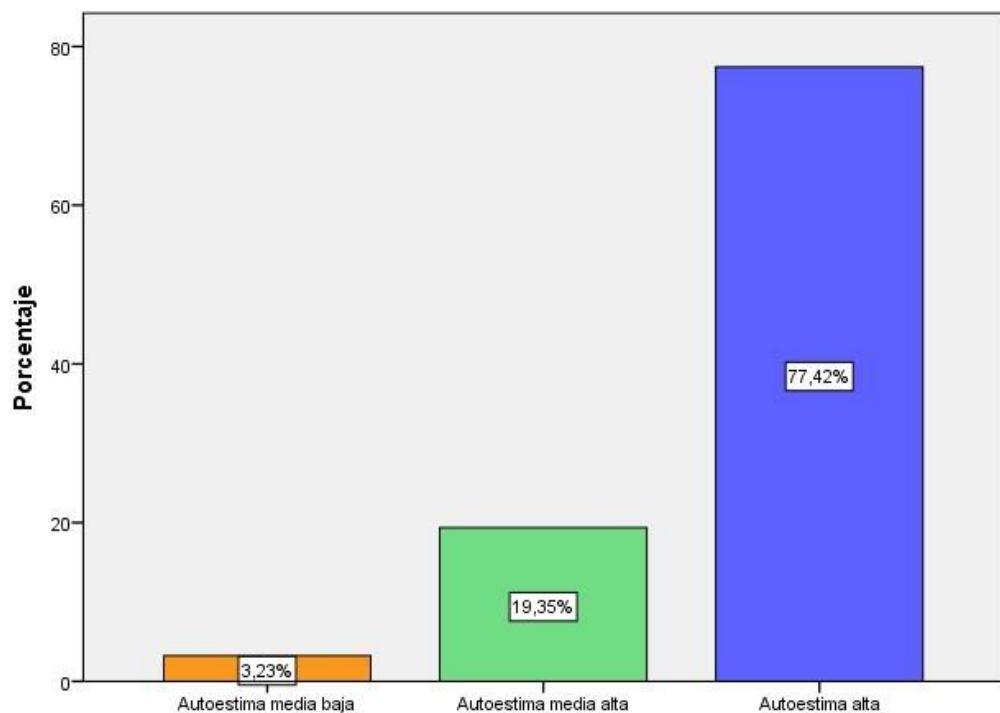
Data del instrumento aplicado

Cuadro 3: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	
			Porcentaje	Porcentaje acumulado
	Autoestima media baja	2	3.2	3.2
	Autoestima media alta	12	19.4	22.6
	Autoestima alta	48	77.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0

Data del instrumento aplicado

Figura 3: Porcentaje de la Autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



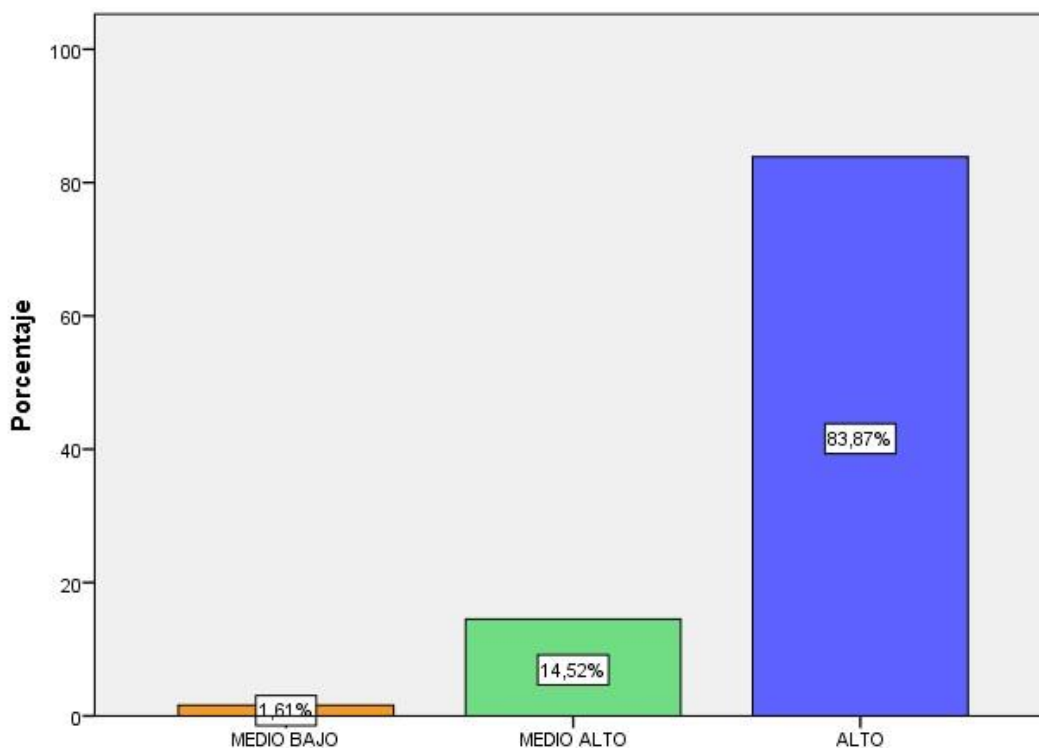
Data del instrumento aplicado

Cuadro 4: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima en su dimensión sí mismo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	
			válido	acumulado
	MEDIO BAJO	1	1.6	1.6
	MEDIO ALTO	9	14.5	16.1
	ALTO	52	83.9	100.0
	Total	62	100.0	100.0

Data del instrumento aplicado

Figura 4: Porcentaje de la Autoestima en su dimensión sí mismo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



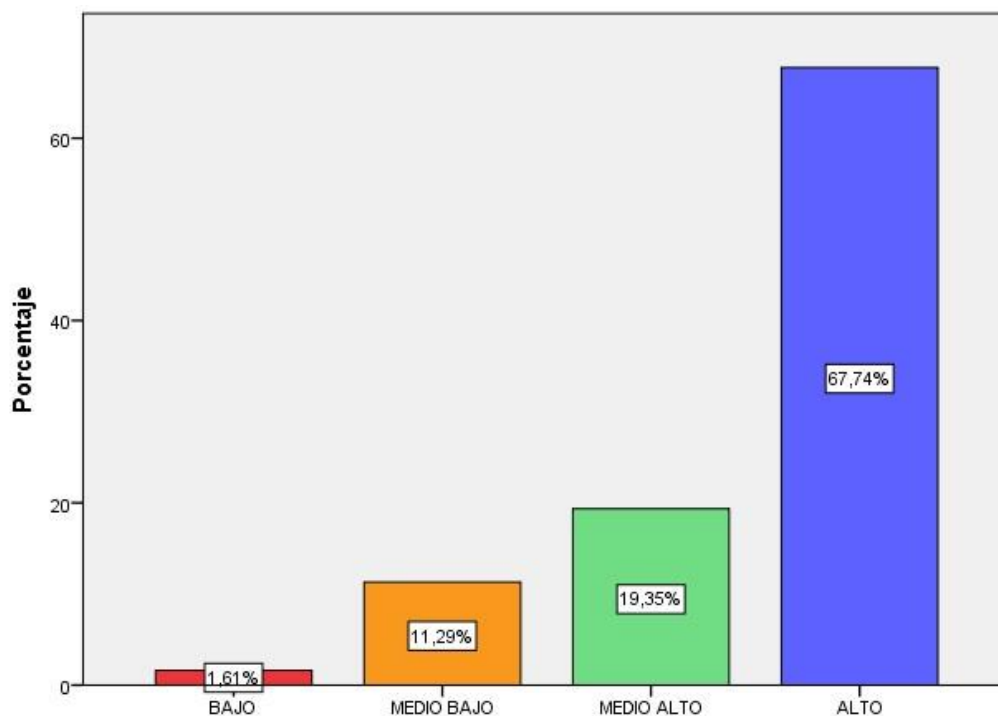
Data del instrumento aplicado

Cuadro 5: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima en su dimensión social de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	
			válido	acumulado
	BAJO	1	1.6	1.6
	MEDIO BAJO	7	11.3	12.9
	MEDIO ALTO	12	19.4	32.3
	ALTO	42	67.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0

Data del instrumento aplicado

Figura 5: Porcentaje de la Autoestima en su dimensión social de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



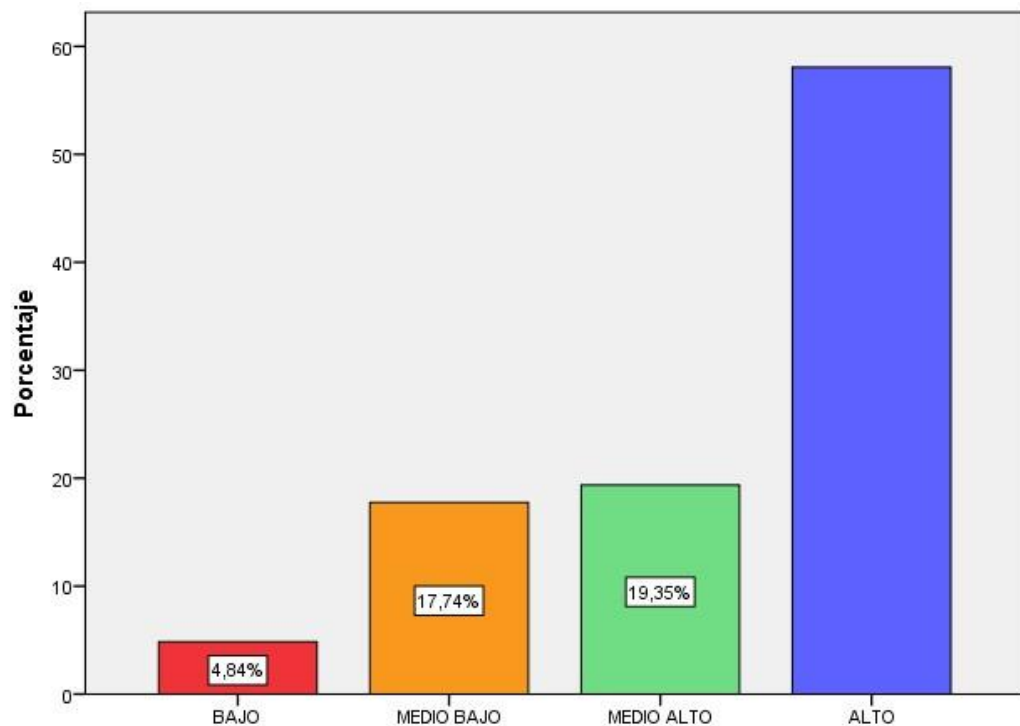
Data del instrumento aplicado

Cuadro 6: Frecuencia y porcentaje de la Autoestima en su dimensión familiar de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	
			válido	acumulado
	BAJO	3	4.8	4.8
	MEDIO BAJO	11	17.7	22.6
	MEDIO ALTO	12	19.4	41.9
	ALTO	36	58.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0

Data del instrumento aplicado

Figura 6: Porcentaje de la Autoestima en su dimensión familiar de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



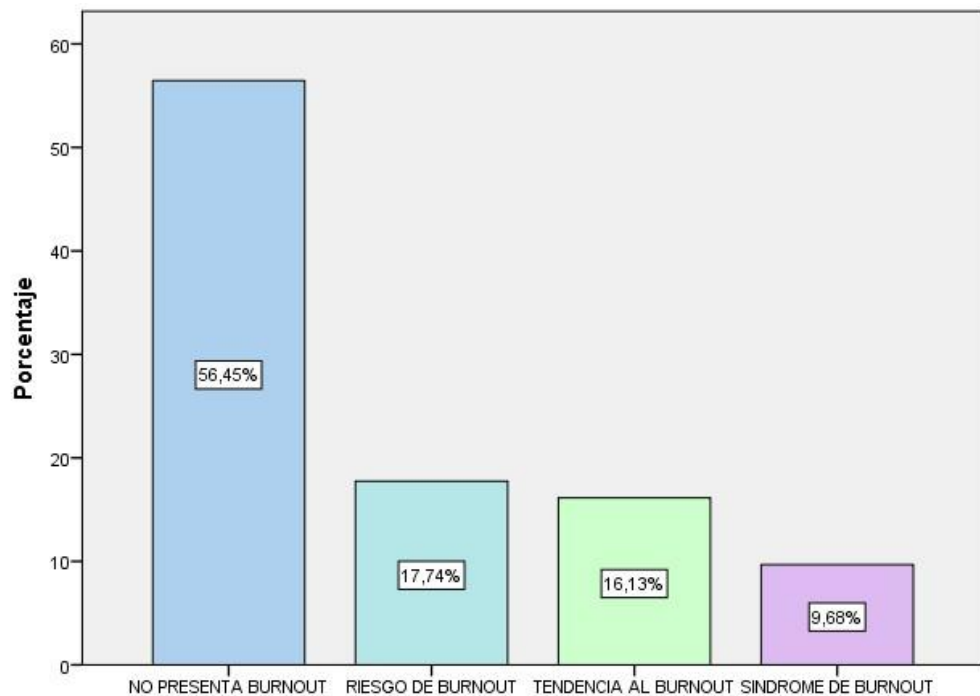
Data del instrumento aplicado

Cuadro 7: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
			válido	acumulado
NO PRESENTA BURNOUT	35	56.5	56.5	56.5
RIESGO DE BURNOUT	11	17.7	17.7	74.2
TENDENCIA AL BURNOUT	10	16.1	16.1	90.3
SINDROME DE BURNOUT	6	9.7	9.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Data del instrumento aplicado

Figura 7: Porcentaje del Síndrome de Burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



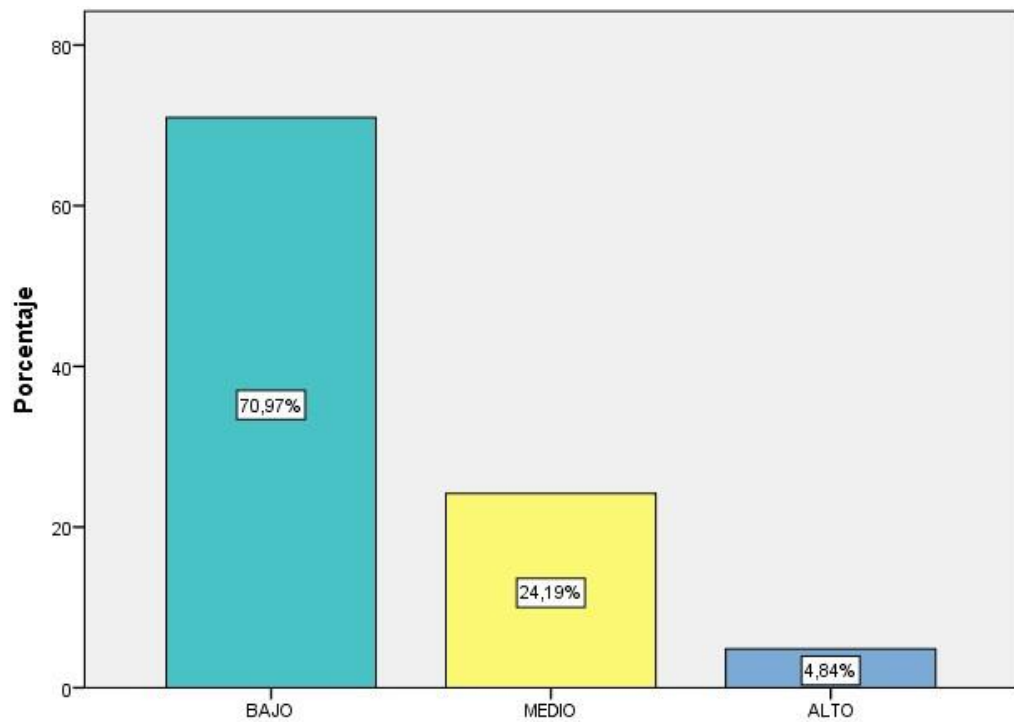
Data del instrumento aplicado

Cuadro 8: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
	BAJO	44	71.0	71.0	71.0
	MEDIO	15	24.2	24.2	95.2
	ALTO	3	4.8	4.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Data del instrumento aplicado

Figura 8: Porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



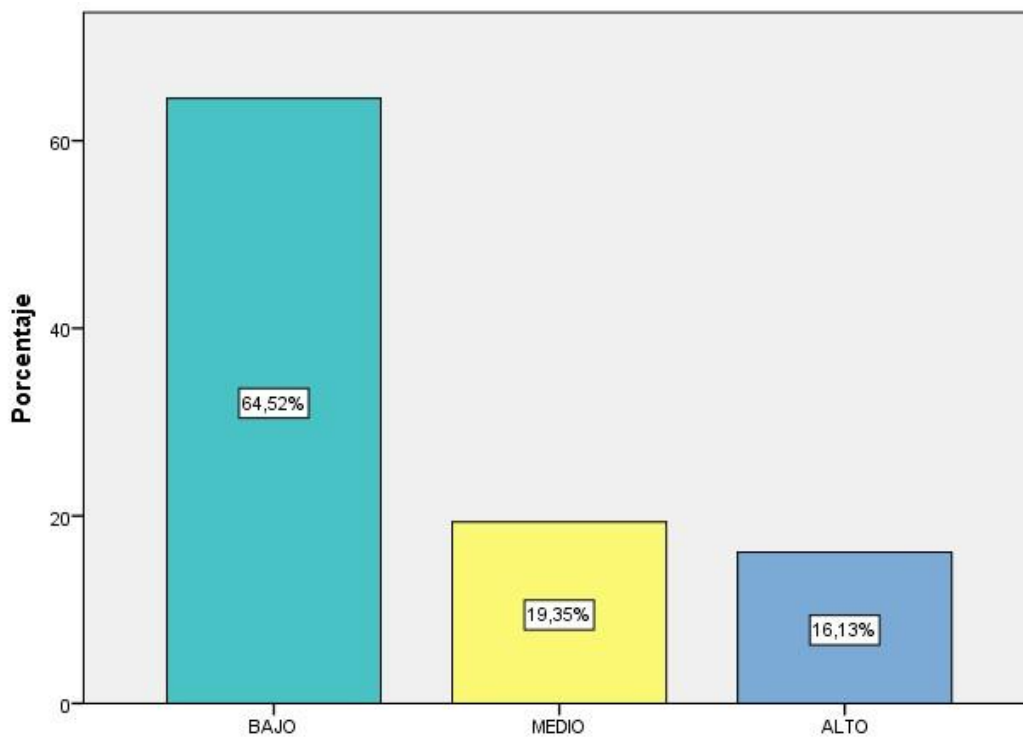
Data del instrumento aplicado

Cuadro 9: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
	BAJO	40	64.5	64.5	64.5
	MEDIO	12	19.4	19.4	83.9
	ALTO	10	16.1	16.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Data del instrumento aplicado

Figura 9: Porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



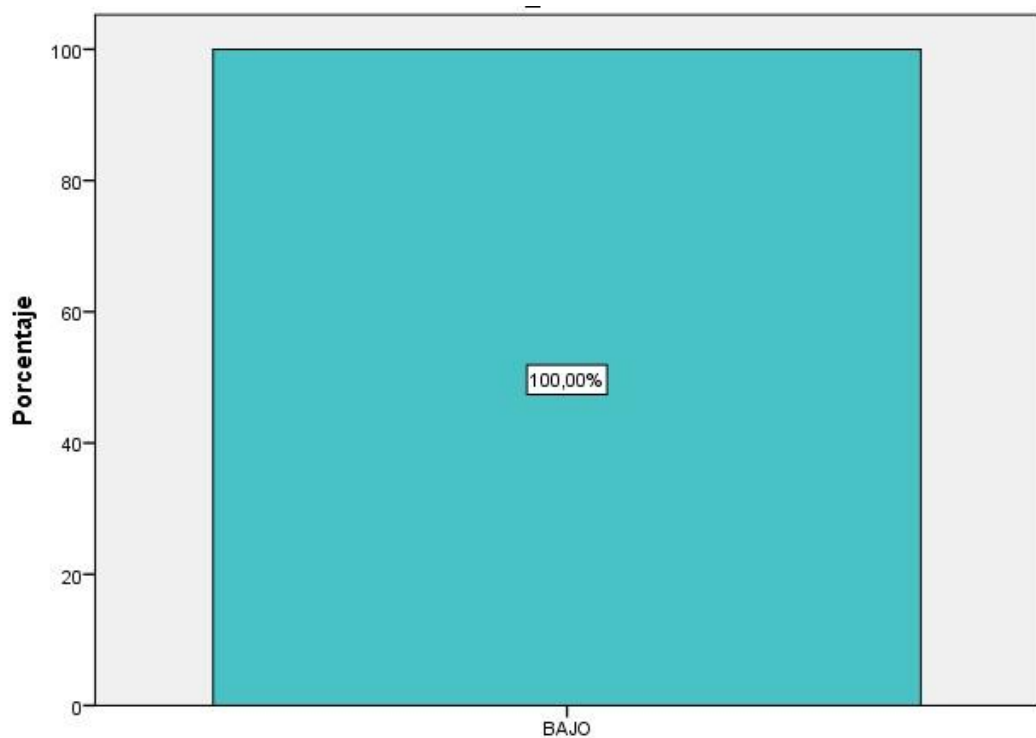
Data del instrumento aplicado

Cuadro 10: Frecuencia y porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión Realización Personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	62	100.0	100.0	100.0

Data del instrumento aplicado

Figura 10: Porcentaje del Síndrome de Burnout en su dimensión Realización Personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.



Data del instrumento aplicado

5.2. Interpretación de los Resultados

En el cuadro y figura 1 se muestra la frecuencia y porcentaje de la distribución según el sexo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 40 es decir el 64.5% son de sexo masculino mientras que 22 es decir el 35.5% son de sexo femenino, mostrándose un predominio de bomberos voluntarios varones.

En el cuadro y figura 2 se muestra la frecuencia y porcentaje de la distribución según el tiempo desempeñado como bombero voluntario, pudiéndose evidenciar que 17 es decir el 27.4% tienen entre 1 a 5 años como bombero voluntario, 11 es decir el 17.7% de 6 a 10 años, 7 es decir el 11.3% de 11 a 15 años, 5 es decir el 8.1% de 16 a 20 años, 9 es decir 14.5% de 21 a 25 años y 13 es decir el 21% de 26 a 30 años; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con un tiempo de servicio de 1 a 5 años.

En el cuadro y figura 3 se muestra la frecuencia y porcentaje de la autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 2 es decir el 3.2% tienen autoestima media baja, 12 es decir el 19.4% autoestima media alta y 48 es decir el 77.4% autoestima alta; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con autoestima alta.

En el cuadro y figura 4 se muestra la frecuencia y porcentaje de la autoestima en su dimensión sí mismo de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 1 es decir el 1.6% tienen autoestima media baja, 9 es decir el 14.5% autoestima media alta y 52 es decir el 83.9% autoestima alta; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con autoestima alta en su dimensión sí mismo.

En el cuadro y figura 5 se muestra la frecuencia y porcentaje de la autoestima en su dimensión social de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 1 es decir el 1.6% tienen autoestima baja, 7 es decir el 11.3% tienen autoestima media baja, 12 es decir el 19.4% autoestima media alta y 42 es decir el 67.7% autoestima alta; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con autoestima alta en su dimensión social.

En el cuadro y figura 6 se muestra la frecuencia y porcentaje de la autoestima en su dimensión familiar de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 3 es decir el 4.8% tienen autoestima baja, 11 es decir el 17.7% tienen autoestima media baja, 12 es decir el 19.4% autoestima media alta y 36 es decir el 58.1% autoestima alta; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con autoestima alta en su dimensión familiar.

En el cuadro y figura 7 se muestra la frecuencia y porcentaje del síndrome de burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 35 es decir el 56.5% no presentaron burnout, 11 es decir el 17.7% riesgo de burnout, 10 es decir el 16.1% tendencia al burnout y 6 es decir el 9.7% síndrome de burnout; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios que no presentaron síndrome de burnout.

En el cuadro y figura 8 se muestra la frecuencia y porcentaje del síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 44 es decir el 71% presentaron un nivel bajo, 15 es decir el 24.2% nivel medio, y 3 es decir el 4.8% nivel alto; mostrándose un

predominio de bomberos voluntarios con un nivel bajo en la dimensión agotamiento emocional.

En el cuadro y figura 9 se muestra la frecuencia y porcentaje del síndrome de burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 40 es decir el 64.5% presentaron un nivel bajo, 12 es decir el 19.4% nivel medio, y 10 es decir el 16.1% nivel alto; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con un nivel bajo en la dimensión despersonalización.

En el cuadro y figura 10 se muestra la frecuencia y porcentaje del síndrome de burnout en su dimensión realización personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 62 es decir el 100% presentaron un nivel bajo; mostrándose un evidente predominio de bomberos voluntarios con un nivel bajo en la dimensión realización personal.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Cuadro 11: Prueba de normalidad de las variables Autoestima y Síndrome de Burnout y sus dimensiones en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
V1	0.125	62	0.017
V1D1	0.201	62	0.000
V1D2	0.226	62	0.000
V1D3	0.258	62	0.000
V2	0.340	62	0.000
V2D1	0.128	62	0.013
V2D2	0.206	62	0.000
V2D3	0.216	62	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba denominada Kolmogorov-Smirnov según la Sig. Asintótica, también llamada el p valor, permite precisar si la prueba estadística inferencial que se establecerá será paramétrica o no paramétrica. Se considera que, si el p valor es menor a 0.05 la distribución NO es normal, usándose en ese caso la prueba del Chi cuadrado o Rho de Spearman, dependiendo las variables, sin embargo, en caso el p valor sea mayor a 0.05 se usa la prueba paramétrica, es decir R de Pearson.

Los resultados de los puntajes obtenidos en las variables y dimensiones según el valor de p son en su totalidad menor a 0.05, por lo que se usará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman con el fin de determinar relación entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021

H0: No existe relación significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021

Cuadro 12: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

			Autoestima	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	-,502**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	62	62
	Síndrome de burnout	Coeficiente de correlación	-,502**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	62	62

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 12 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables Autoestima y síndrome de burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2021, se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0.502
- P valor = 0.000

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 12 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = -0.502$, entre las variables autoestima y síndrome de burnout, indicando que existe una relación inversa o negativa con un nivel de correlación intermedia.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Hipótesis Específica 1

Ha: Existe relación significativa entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021

H0: No existe relación significativa entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021

Cuadro 13: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

			Autoestima	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Autoestima	Coefficiente de correlación	1.000	-,485**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	62	62
	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	-,485**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	62	62

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 13 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables Autoestima y síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2021, se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0.485
- P valor = 0.000

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 13 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = -0.485$, entre las variables autoestima y síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional, indicando que existe una relación inversa o negativa con un nivel de correlación intermedia.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos

voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracin Lanchipa, Tacna 2021.

Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación significativa entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracin Lanchipa, Tacna 2021

H0: No existe relación significativa entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracin Lanchipa, Tacna 2021

Cuadro 14: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracin Lanchipa, Tacna 2021.

			Autoestima	Despersonalización
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	-,400**
				0.001
		N	62	62
	Despersonalización	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,400**	1.000
			0.001	
		N	62	62

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 14 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables Autoestima y síndrome de burnout en su dimensión despersonalización de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracin Lanchipa de Tacna en el año 2021, se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0.400
- P valor = 0.001

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 14 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = -0.400$, entre las variables autoestima y síndrome de burnout en su dimensión despersonalización, indicando que existe una relación inversa o negativa con un nivel de correlación intermedia.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.001$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

Hipótesis Específica 3

Ha: Existe relación significativa entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021

H0: No existe relación significativa entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021

Cuadro 15: Correlación de Rho de Spearman entre la Autoestima y el Síndrome de Burnout en su dimensión realización personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

		Autoestima	Realización personal
Rho de Spearman	Autoestima	1.000	,311*
			0.014
		62	62
Realización personal	Realización personal	,311*	1.000
		0.014	
		62	62

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 15 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables Autoestima y síndrome de burnout en su dimensión realización personal de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2021, se obtuvo los siguientes resultados:

- ✓ Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- ✓ Coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.311
- ✓ P valor = 0.014

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 15 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = 0.311$, entre las variables autoestima y síndrome de burnout en su dimensión realización personal, indicando que existe una relación directa o positiva con un nivel de correlación intermedia.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.014$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa

entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

Respecto a la autoestima de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, se evidenció que el 3.2% tienen autoestima media baja, el 19.4% autoestima media alta y el 77.4% autoestima alta; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios con autoestima alta. Es preciso indicar que ninguno de los bomberos voluntarios obtuvo un nivel bajo de autoestima, resultados bastante positivos y que se pueden asociar a la labor y liderazgo implícito en la labor del bombero voluntario, quien en múltiples ocasiones tiene que asumir responsabilidades que conllevan a guiar a la población, brindar recomendaciones o ayudarlos en alguna emergencia, acciones que ponen al bombero voluntario en una situación protagónica que genera un efecto positivo respecto a su autoestima, asimismo el conocimiento que es impartido y asimilado por este como las habilidades blandas que desarrolla producto de su preparación, capacitación y experiencia, suman en el incremento o mantención de la autoestima de estos.

Asimismo, respecto a el síndrome de burnout de los bomberos voluntarios de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna que formaron parte de la investigación, se evidenció que el 56.5% no presentaron burnout, el 17.7% riesgo de burnout, el 16.1% tendencia al burnout y el 9.7% síndrome de burnout; mostrándose un predominio de bomberos voluntarios que no presentaron síndrome de burnout, es preciso indicar que durante gran parte de la pandemia ocasionada por el Covid – 19 los bomberos voluntarios formaron parte de la primera línea de batalla, sin embargo durante los últimos meses la disminución de los casos, el levantamiento de las restricciones así como el acceso a las vacunas ha conllevado a que el nivel de estrés en la labor desempeñada se vea disminuida, aportando ello en la salud mental de los bomberos voluntarios.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Céspedes, F. (2020) elaboró una Tesis titulada "El síndrome de burnout en población bomberil: Una revisión narrativa de la literatura", tuvo como objetivo explorar las principales características del síndrome de burnout y sus implicancias clínicas en la población de bomberos. Se concluyó que, el síndrome de burnout se genera por un estrés laboral excesivo, es decir, es una respuesta a ello; y desde su aparición va comprometiendo el funcionamiento del individuo que lo padece desde diversas áreas de la fisiología corporal, y ocasiona también el desinterés por las actividades que realiza, ello es muy peligrosos en aquellos que realizan labores en situaciones de emergencia, al respecto se debe indicar que esta investigación es ejecutada en bomberos al igual que la realizada por el suscrito, ello debería ocasionar la generación de resultados similares, sin embargo, el esquema u objetivo de los trabajos es distinto, considerando que según Céspedes se realiza una revisión de la literatura respecto al síndrome de burnout, y en la presente investigación se busca identificar el nivel o la cantidad de casos de síndrome de burnout una muestra conformada por bomberos voluntarios de la región Tacna en Perú, es preciso señalar que la información teórica que nos brinda Céspedes es coherente con la de otros autores que forman parte de la base teórica de esta tesis.

Yanez, D. (2017) en su Tesis titulada "Incidencia del síndrome de burnout en las actividades laborales de los integrantes del cuerpo de bomberos municipal del Cantón Babahoyo", tuvo por objetivo determinar el nivel de estrés y los posibles signos de síndrome de BURNOUT en los integrantes del Cuerpo de Bomberos Municipal de la ciudad de Babahoyo, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory a una muestra conformada por 174 bomberos, hallándose que los bomberos suelen tener dificultades en la solución de los conflictos que se generan a partir del desempeño laboral cotidiano y que puede repercutir en la vida familiar de los mismos, como principal resultado. Esta investigación realizada por Yañez genera ciertas similitudes con la presente, es que se debe considerar que es

realizada en una muestra conformada por bomberos asimismo se utiliza el mismo instrumento para la recolección de la información a analizar, en este caso se usó el Maslach Burnout Inventory, respecto a los resultados obtenidos en ambos casos se encuentra incidencia de síndrome de burnout pero en cantidades no mayores, sin embargo, si se encuentran bomberos con estrés laboral, el cual es un cuadro clínico previo al síndrome antes mencionado.

Herrera, M. (2020) en su Tesis titulada “Autoestima en miembros de una unidad de bomberos en Lima Metropolitana, Lima, 2017”; tuvo como objetivo describir la autoestima en miembros de una unidad de bomberos en Lima metropolitana, Lima, 2017. se escogió una muestra formada por 50 de ellos de manera no probabilística y por conveniencia, a quienes se les aplicó la escala de autoestima de Rossemberg, como consecuencia de ello se identificó en el 76% de los bomberos voluntarios una autoestima en el nivel medio. Al respecto se puede indicar que, los resultados obtenidos por Herrera distan con la presente investigación realizada también en una muestra de bomberos voluntarios, en la cual el 3.2% tienen autoestima media baja, el 19.4% autoestima media alta y el 77.4% autoestima alta; como se puede evidenciar hay una predominancia por presentar un nivel alto de autoestima, es preciso señalar que esta investigación es realizada en provincia, y transcurrido casi 2 años del inicio de la pandemia por el Covid-19 en el Perú, y es que a estas alturas el equipo de bomberos voluntarios de Tacna han superado múltiples tareas en ayuda de la población, conllevando ello en afianzar su seguridad y autoestima, generando en los datos recientemente obtenidos un resultado positivo.

Lazo, V & Calvanapón, F (2019) en su artículo de investigación titulado “Clima laboral y Síndrome de Burnout en el área de emergencias de una Compañía de Bomberos voluntarios en Perú”; tuvieron el objetivo de determinar la relación entre Clima Laboral y Síndrome de Burnout en el área de emergencias de la compañía de bomberos voluntarios N°26 de Perú, se utilizó la Escala de Moos, y para medir la variable Síndrome de Burnout, se empleó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), ambos

instrumentos fueron completados por 79 bomberos del área de emergencias, y tras ello se pudo concluir que no existe relación entre el Clima Laboral y el Síndrome de Burnout en los bomberos voluntarios del área de emergencias de una compañía de bomberos voluntario en Perú. Es preciso señalar que la variable síndrome de burnout es medida a través del Maslach Burnout Inventory al igual que la presente investigación, sin embargo, la otra variable con la que se busca un resultado estadístico a través de la aplicación de una prueba inferencial, genera un resultado no significativo, se debe indicar que, la presente investigación con una variable distinta si encontró una significancia estadística entre las variables correlacionadas, también es preciso señalar que, el trabajo realizado por Lazo, V & Calvanapón, F fue en 2019, época en la que el mundo aun no atravesada una crisis sanitaria que conllevo a un sobreesfuerzo de algunos grupos profesionales o de voluntariado.

CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. Presenta una relación $r_s = -0.502$ y un valor de la significancia de $p = 0.000$.

Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. Presenta una relación $r_s = -0.485$ y un valor de la significancia de $p = 0.000$.

Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. Presenta una relación $r_s = -0.400$ y un valor de la significancia de $p = 0.001$.

Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. Presenta una relación $r_s = 0.311$ y un valor de la significancia de $p = 0.014$.

RECOMENDACIONES

Considerando que existe relación entre el síndrome de burnout y la autoestima, es recomendable que el equipo de bomberos voluntarios tenga en cuenta la importancia de generar espacios de relajación a fin de mitigar el riesgo de ocasionar estrés laboral o síndrome de burnout y en consecuencia que se vea mellada su autoestima.

Respecto a la relación obtenida entre el agotamiento emocional y la autoestima es preciso que se generen acciones en los bomberos voluntarios que reconozcan la importancia de su trabajo y se busque el reconocimiento que estos merecen, ya que con ello se busca mitigar la generación de un desgaste emocional producto del estrés laboral y posible síndrome de burnout

Considerando la importancia de una ejecución eficiente del voluntariado de bomberos tomando en cuenta que estos muchas veces resuelven emergencias, es preciso garantizar acciones que eviten el estrés laboral, lo que pudiese ocasionar una despersonalización que conlleva a la falta de sensibilidad respecto a la ayuda al prójimo.

Finalmente se ha evidenciado relación entre la autoestima y la realización personal, en consecuencia se recomienda que el cuerpo de bomberos voluntarios pueda segmentar las múltiples tareas que ellos realizan, incidiendo en la ejecución de estas según la afinidad que conlleve a que el voluntario genere un sentimiento de realización o de un cumplimiento de su función respecto a su expectativa como voluntario del cuerpo de bomberos, buscando con ello la garantía e incremento de la autoestima de estos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayala, F., & Galvez, R. (2013). Factores sociales de la autoestima de un muestra de adolescentes indígenas. *Revista de Sociedad y Vida*, 3(5), 12-54. Recuperado el 23 de agosto de 2021
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Mexico: Grupo Editorial Patria. Recuperado el 20 de agosto de 2021, de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Barlow, R. (2014). *Psicología positiva: fundamentos y teoría*. México: UOC. Recuperado el 25 de agosto de 2021
- Centro de Capacitaciones de Emergencia Nacional. (2020). *Reporte Complementario N° 1847 - 19/5/2020*. Lima: MINSA. Recuperado el 21 de agosto de 2021, de <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2020/05/REPORTE-COMPLEMENTARIO-N%C2%BA-1847-19MAY2020-EPIDEMIA-DEL-CORONAVIRUS-EN-EL-PER%C3%9A-96.pdf>
- Céspedes, F. (2020). *"El síndrome de burnout en población bomberil: Una revisión narrativa de la literatura"* (Tesis de grado). Santiago: Universidad de Chile. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/175432>
- Chávez, C. (2017). *"Estrés, salud y psicopatologías laborales. Síndrome de burnout en profesionales de la educación superior en Ecuador"* (tesis doctoral). Extremadura: Universidad de Extremadura. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de https://www.lareferencia.info/vufind/Record/ES_988281d971b913137993682bf241bc39
- CooperSmith, F. (2016). *AutoSteem, Auto concept, psychology positiva and the factors of the Developtment Ego*. México: Mc Graw Hill.
- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. (2020). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19*. Lima: MINSA. Recuperado el 21 de agosto de

- 2021, de
<https://www.unicef.org/peru/media/8716/file/Cuidado%20de%20la%20salud%20mental%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20afectada,%20familias%20y%20comunidad,%20en%20el%20contexto%20COVID-19.pdf>
- Edelwich, J. & Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of Disillusionment in the helping Professions*. Nueva York, EE.UU.: Human Sciences Press.
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Educación y aprendizaje en la primera infancia: Promover todas las medidas para garantizar el óptimo desarrollo infantil temprano*. Washington: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado el 20 de agosto de 2021, de <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-en-la-primera-infancia-y-educacion-inicial>
- Gavilán, M. (2016). *"Riesgos psicosociales.Síndrome de Burnout y Autoestima" (Tesis doctoral)*. Almería: Universidad de Almería. Recuperado el 23 de agosto de 2021, de https://www.lareferencia.info/vufind/Record/ES_cd8a4f09243eb82943761d7f52d87451
- Gómez, I., Flujas, J., Andrés, M., Sánchez, P., & Fernández, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. doi:doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2029
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Recuperado el 23 de agosto de 2021
- Herrera, M. (2020). *"Autoestima en miembros de una unidad de bomberos en Lima Metropolitana, Lima, 2017"* (Tesis de grado). Chiclayo: Universidad Los Ángeles de Chiclayo. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19238>
- Herrero, A., Saez, D., & Roche, V. (2020). *El desarrollo infantil durante la crisis del Covid-19: Recursos para las familias y los profesionales que trabajan con ellas*. Madrid: TheDialogue. Recuperado el 20 de mayo de 2021, de <https://www.thedialogue.org/analysis/recursos-infantiles-covid-19/>
- Infosalud. (2020). *Director de Psicología militar avisa de futuros trastornos en los movilizados contra el Covid-19*. Madrid: EuropaPress. Recuperado el 15 de

agosto de 2021, de <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-director-psicologia-militar-avisa-futuros-trastornos-movilizados-contra-covid-19-20200930132006.html>

Jimenez, C., & Lavao, S. (2020). *"Estrategias de afrontamiento y confinamiento por Covid-19"* (tesis de grado). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado el 15 de mayo de 2021, de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52450/Clara%20Paola%20J%C3%ADmenez%2C%20Sebastian%20Lavao%2C%202020%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kesler, D. (2020). La salud mental en época de pandemia por COVID-19. En D. K.–D. Sustancias (Ed.), *Impacto del COVID-19 en la salud mental y el bienestar psicosocial*, (págs. 1-19). Recuperado el 25 de enero de 2021, de <http://orasconhu.org/portal/sites/default/files/OMS%20Devora%20Kestel%20presentaci%C3%B3n.pdf>

Lazo, V., & Calvanapón, F. (2019). "Clima laboral y Síndrome de Burnout en el área de emergencias de una Compañía de Bomberos voluntarios en Perú" (Tesis de grado). *Revista científica CENTROS*, 8(2), 105-119. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/740>

Llaja, V., Sarriá, J., & García, P. (2007). Inventario "Burnout" de Maslach & Jackson–muestra peruana. *Centro Interdisciplinaria en Neuropsicología*.

M.P. LEITER, J.J. HAKANEN, K. AHOLA, S. TOPPINEN-TANNER, A. KOSKINEN, A. VÄÄNÄNEN. (2013). *Organizational predictors and health consequences of changes in burnout: A 12-year cohort study*. (Vol. 34). EE.UU: Journal of Organizational Behaviour. Recuperado el 21 de agosto de 2021

Manzano, G. y Ramos, F. (1999). *Estrés diario, variables de personalidad y síndrome de Burnout: relaciones de causalidad*. En Ramos, F. *El síndrome de Burnout*. (). Madrid, España: UNED. Recuperado el 22 de agosto de 2021

María Guadalupe Aldrete Rodríguez¹, Cristina Navarro Meza, Raquel González Baltazar, Mónica I. Contreras Estrada y Jorge Pérez Aldrete. (Abril de 2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & Trabajo*, 17(52). Recuperado el 23 de agosto de 2021

- MASLACH C. Y JACKSON. (2000). The Measurement of Experience of Burnout. . 73.
- McKay, M., & Fanning, P. (2016). *Autoestima: Evaluación y mejora*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de https://www.academia.edu/4102005/Mckay_Matthew_Autoestima_Evaluacion_Y_Mejora
- Mendoza, S. (2017). “*Síndrome de Burnout y Clima laboral en efectivos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - Lima Norte*” (Tesis de grado). Lima: Universidad César Vallejo. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2974823?show=full>
- Milicic, N. (2014). *Desarrollar la autoestima en nuestros hijos*. Madrid: Valoras UC. Recuperado el 23 de agosto de 2021, de <http://valoras.uc.cl/images/centro-recursos/familias/ValoresEticaYDesarrolloSocioemocional/Fichas/Desarrollar-la-autoestima-de-nuestros-hijos.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19 Guía Técnica*. Lima: Minsa. Recuperado el 21 de agosto de 2021, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
- Muñoz, G. (2017). “*Estrategias de Afrontamiento y Burnout en Bomberos Mendocinos*” (Tesis de grado). Aconcagua: Universidad del Aconcagua. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <http://cosechador.siu.edu.ar/bdu3/Record/UDABD--oai:bibliotecadigital.uda.edu.ar:744>
- Muñoz, S., Molina, D., & Ochoa, R. (2020). Stress, emotional responses, risk factors, psychopathology and management of healthcare workers during (COVID-19) pandemic. *Acta Pediatr Mex*, 41(1), 127-136. Recuperado el 15 de agosto de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
- Navarro, J., & Merino, C. (ene./jun. de 2016). Estructura latente del KIDDO-KINDL en una muestra peruana. (U. d. Porres, Ed.) *Liberabit*, 22(1), 52-62. Recuperado el 05 de mayo de 2021, de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272016000100007

- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2013). *Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa y redacción de tesis*. Lima: Ediciones de la U. Recuperado el 23 de agosto de 2021, de <https://books.google.com.pe/books?id=VzOjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=METODOLOG%C3%8DA+DELA+INVESTIGACI%C3%93N+sampieri&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjY3NHTmbXvAhXNHbkGHeN0A1wQ6AEwB3oECAkQAg#v=onepage&q=METODOLOG%C3%8DA%20DELA%20INVESTIGACI%C3%93N%20sampie>
- Organización Mundial de la Salud. (05 de octubre de 2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS*. Recuperado el 24 de agosto de 2021, de Portal Web de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19 y salud mental: mensajes clave*. Costa Rica: OPS. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de COVID-19 y salud mental: mensajes clave: <https://www.paho.org/es/file/67248/download?token=5-blpCkE>
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Informe Sobre el Trabajo en el Mundo*. Washington: OIT. Recuperado el 20 de agosto de 2021, de <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/world-of-work/lang-es/index.htm>
- Roa, A. (2015). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Revista de Psicología Positiva*, 2(5), 12-32. Recuperado el 21 de agosto de 2021, de <file:///C:/Users/clara/Downloads/Dialnet-LaEducacionEmocionalElAutoconceptoLaAutoestimaYSu-4596298.pdf>
- Sandra F. Muñoz Ordoñez-Villota Jessica Nayive1, Solarte-Moncayo Martha Natalia, 1 Valverde-Ceron Yesica Carolina, Villarreal-Castro Stephany, Zemanate-Perez Martha Liliana. (Junio de 2018). Síndrome de Burnout en

- enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), 14-21. Recuperado el 21 de agosto de 2021
- Satir, V. (2012). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Pax México. Recuperado el 23 de agosto de 2021, de https://www.academia.edu/32466446/Virginia_Stir_Nuevas_relaciones_humanas_en_el_n%C3%BAcleo_familiar
- Sillero, A., & Zabalegui, A. (2018). Organizational Factors and Burnout of Perioperative Nurses. *Clinical practice and epidemiology in mental health : CP & EMH*, 14, 132-142. doi:10.2174/1745017901814010132
- Telenchana, L. (2020). *"Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en bomberos. Guaranda, 2020"* (Tesis de grado). Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*(4). Recuperado el 24 de agosto de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf>
- Valero, M. (2019). *"Relación entre calidad de vida laboral y síndrome de burnout en bomberos de la IV comandancia departamental Lima – Centro"* (Tesis de grado). Lima: Universidad Ricardo Palma. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2276#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20No%20existe%20correlaci%C3%B3n%20entre,Comandancia%20Departamental%20Lima%20%E2%80%93%20Centro%202018>.
- Velásquez Neyra, Alex Raúl. (2014). *SÍNDROME DE BURNOUT Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ENFERMERAS DE LA MICRORRED DE SALUD DE SAN JUAN DE MIRAFLORES – VILLA MARIA DEL TRIUNFO*, 2014. Lima, Perú.
- Vilela, A. (2019). *"Falta de conductas de autocuidado para el manejo del estrés laboral crónico en el personal asistencial de emergencias de la Compañía de Bomberos Magdalena 36-Pueblo Libre"* (Tesis de grado). Lima: Universidad San Ignacio de Loyola. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USIL_44c0e6bcba2cb6544b79494e255e5080

Villoslado, F. (febrero de 2015). Situación del cuerpo de Bomberos voluntarios en el Perú. *Revista de Bomberos Voluntarios del Perú*, II(2), 12-32. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de <http://www.bomberosperu.gob.pe/revistas/revistas/REVISTA%20BOMBERS%20Diciembre%202006.pdf>

Yanez, D. (2017). *Incidencia del “síndrome de burnout” en las actividades laborales de los integrantes del “cuerpo de bomberos municipal del Cantón Babahoyo*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4406>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA 2021.

ESTUDIANTE: FRANK ADRIAN ALMENDRE SALAZAR.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la autoestima y el síndrome de burnout en bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?	Determinar la relación entre la autoestima y el síndrome de burnout en bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	Existe relación significativa entre la autoestima y el síndrome de burnout en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	Variable independiente Autoestima	Sí mismo	· Impacto de los problemas en la vida personal	Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Básico o fundamental. Nivel de estudio: Descriptivo - correlacional Diseño: No experimental u observacional de corte transversal. Población 62 bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021. Muestra No aplica Tipo de muestreo: No probabilístico de tipo poblacional
					· Autoaceptación	
· Rápida toma de decisiones						
· Flexibilidad conductual						
· Resiliencia						
· Autoconcepto						
· Fatalismo						
· Autocrítica						
· Comparación con pares						
· Impulsividad						
					· Motivación	
					· Insatisfacción con sí mismo	
					· Percepción de la eficacia personal	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			· Habilidades para comunicarse	
Problema Específico 1 ¿Cuál es la relación entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio	Objetivo Específico 1 Identificar la relación entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	Hipótesis Específica 1: Existe relación significativa entre la autoestima y el agotamiento emocional en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio		General social	· Simpatía	
					· Extrovertido	
					· Influencia sobre los pares	
					· Ajuste hacia las actividades laborales	
					· Percepción negativa de sí mismo	

Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?		Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.				Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumentos: · Inventario de autoestima de Coopersmith para adultos · Cuestionario de Maslach Burnout Inventory Técnica de análisis de datos: Se empezará haciendo una base de datos en Excel se trabajará una estadística descriptiva o una estadística inferencial
Problema Específico 2 ¿Cuál es la relación entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?	Objetivo Específico 2: Identificar la relación entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	Hipótesis Específica 2: Existe relación significativa entre la autoestima y la despersonalización en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.		Familiar	· Clima familiar · Comunicación afectiva intrafamiliar · Expectativas parentales · Conflictividad familiar · Clima emocional intrafamiliar · Influencia familiar · Agotamiento emocional	
Problema Específico 3 ¿Cuál es la relación entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021?	Objetivo Específico 3: Identificar la relación entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	Hipótesis Específica 3: Existe relación significativa entre la autoestima y la realización personal en los bomberos voluntarios de la segunda brigada, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2021.	Variable dependiente Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	· Sensación de vacío interior · Fatiga persistente · Cansancio afectivo · Desgaste por jornada laboral · Frustración · Sensación de trabajo interminable · Cansancio por interacción social · Sensación de desborde · Falta de agencia	
				Despersonalización	· Insensibilización · Endurecimiento afectivo	

					· Sentimiento de desafección	
					· Dificultad para consolidar una motivación de la conducta	
				Realización personal	· Empatía	
					· Eficacia	
					· Influencia positiva	
					· Energía para el trabajo	
					· Atmósfera emocional	
					· Autoeficacia	
					· Ajuste hacia metas personales	
					· Afectividad positiva	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA. Tacna 2021.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Autoestima	<p>Tipo: Categorica</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p> <p>Respuesta:</p>	Según Coopersmith (2014) la autoestima es la evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso.	<p><i>La variable autoestima será medida mediante el Inventario de Autoestima de (Coopersmith, Estudio sobre la estimación propia, 1976), versión adultos, en la adaptación para la realidad peruana elaborada por (Prado Minchola, 2020)</i></p>	Sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Impacto de los problemas en la vida personal ✓ Autoaceptación ✓ Rápida toma de decisiones ✓ Flexibilidad conductual ✓ Resiliencia ✓ Autoconcepto ✓ Fatalismo ✓ Autocrítica ✓ Comparación con pares ✓ Impulsividad ✓ Motivación ✓ Insatisfacción con sí mismo 	<ul style="list-style-type: none"> Ítem 1 Ítem 3 Ítem 4 Ítem 7 Ítem 10 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 15 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 23 Ítem 24 	<p>0 a 12 Nivel de Autoestima Bajo</p> <p>13 a 25 Nivel de Autoestima Medio bajo</p> <p>26 a 38 Nivel de Autoestima Medio alto</p> <p>39 a 52 Nivel de autoestima alto</p>	<p>El puntaje máximo es de 100 puntos. Cada respuesta vale un punto, así mismo un puntaje total de autoestima que resulta de la suma de los totales de las sub-escalas multiplicadas por 4 (CUATRO)</p> <p>Ítems Verdaderos: 1,4,5,8,9,14,19,20. Ítems Falsos: 2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25.</p> <p>Los intervalos para cada categoría de autoestima son: De 0 a 24 Nivel de Autoestima Bajo 25 a 49 Nivel de Autoestima Medio bajo 50 a 74 Nivel de Autoestima Medio alto 75 a 100 Nivel de</p>

	✓ Percepción eficaz personal			autoestima Alto.
General social	✓ Habilidades para comunicarse	Ítem 2	0 a 5 Nivel de Autoestima Bajo	
	✓ Simpatía	Ítem 5		
	✓ Extrovertido	Ítem 8	6 a 12 Nivel de Autoestima Medio bajo	
	✓ Influencia sobre los pares	Ítem 14		
	✓ Ajuste hacia las actividades laborales	Ítem 17	13 a 18 Nivel de Autoestima Medio alto	
	✓ Percepción negativa de sí mismo	Ítem 21	19 a 24 Nivel de autoestima alto	
Familiar	✓ Clima familiar	Ítem 6	0 a 5 Nivel de Autoestima Bajo	
	✓ Comunicación afectiva intrafamiliar	Ítem 9		
	✓ Expectativas parentales	Ítem 11	6 a 12 Nivel de Autoestima Medio bajo	
	✓ Conflictividad familiar	Ítem 16		
	✓ Clima emocional intrafamiliar	Ítem 20	13 a 18 Nivel de Autoestima Medio alto	

Influencia familiar	Ítem 22
---------------------	---------

19 a 24
Nivel de
autoestima alto

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA. Tacna 2021.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable independiente: Síndrome de Burnout	Tipo: Categoría Escala de medición: Ordinal Respuesta: Politómica	Según Maslach (2005) es una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con personas.	Se utilizará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en los bomberos de la segunda brigada del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna., para conocer los niveles de estrés que presentan.	Agotamiento emocional	✓ Agotamiento emocional	Ítem 1	Bajo 0-13 Medio 14-25 Alto 26-54	0 = nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
					✓ Sensación de vacío interior	Ítem 2		
					✓ Fatiga persistente	Ítem 3		
					✓ Cansancio afectivo	Ítem 6		
					✓ Desgaste por jornada laboral	Ítem 8		
					✓ Frustración	Ítem 13		
					✓ Sensación de trabajo interminable	Ítem 14		
					✓ Cansancio por interacción social	Ítem 16		
					✓ Sensación de desborde	Ítem 20		
					✓ Falta de agencia	Ítem 5		
Despersonalización	✓ Insensibilización	Ítem 10	Bajo 0-4					
				98				

					<ul style="list-style-type: none"> · Endurecimiento afectivo 	Ítem 11	Medio 5-9 Alto 10-30		
					<ul style="list-style-type: none"> · Sentimiento de desafección 	Ítem 15			
					<ul style="list-style-type: none"> · Dificultad para consolidar una motivación de la conducta 	Ítem 22			
				Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> · Empatía 	Ítem 4	Bajo 0-32 Medio 33-40 Alto 41-48		
					<ul style="list-style-type: none"> · Eficacia 	Ítem 7			
					<ul style="list-style-type: none"> · Influencia positiva 	Ítem 9			
					<ul style="list-style-type: none"> · Energía para el trabajo 	Ítem 12			
					<ul style="list-style-type: none"> · Atmósfera emocional 	Ítem 17			
					<ul style="list-style-type: none"> · Autoeficacia 	Ítem 18			
					<ul style="list-style-type: none"> · Ajuste hacia metas personales 	Ítem 19			
					<ul style="list-style-type: none"> · Afectividad positiva 	Ítem 21			

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH PARA ADULTOS

Lea detenidamente las oraciones que a continuación se presentan y responda SÍ o NO de acuerdo con la relación de que lo expresado se corresponda con usted. No hay respuestas buenas o malas, se trata de conocer cuál es su situación de acuerdo con el asunto planteado.

	PROPOSICIONES	SI	NO
1	Generalmente los problemas me afectan poco.		
2	Me cuesta trabajo hablar en público.		
3	Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.		
4	Puedo tomar fácilmente una decisión.		
5	Soy una persona simpática.		
6	En mi casa me enoja fácilmente.		
7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.		
8	Soy una persona popular entre las personas de mi edad		
9	Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos.		
10	Me doy por vencido fácilmente.		
11	Mi familia espera demasiado de mí.		
12	Me cuesta trabajo aceptarme como soy.		
13	Mi vida es muy complicada.		
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.		
15	Tengo mala opinión de mí mismo.		
16	Muchas veces me gustaría irme de casa.		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo.		
18	Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente.		
19	Si tengo algo que decir generalmente lo digo.		
20	Mi familia me comprende.		
21	Los demás son mejores aceptados que yo.		
22	Siento que mi familia me presiona.		
23	Con frecuencia me desanimo por lo que hago.		
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona.		
25	Se puede confiar poco en mí.		

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Lea detenidamente las oraciones que a continuación se presentan y responda SÍ o NO de acuerdo con la relación de que lo expresado se corresponda con usted. No hay respuestas buenas o malas, se trata de conocer cuál es su situación de acuerdo con el asunto planteado.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

PROPOSICIONES		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud

AUTOESTIMA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO, ALBARACIN LANCHIPA, TACNA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	1%

9	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
11	revistas.up.ac.pa Fuente de Internet	1 %

Anexo 5: Base de datos Excel

PACIENTE	SEXO	AÑOS COMO VOLUNTARIO	VARIABLE: AUTOESTIMA																									Suma	V1	D1	D2	D3
			D1	D2	D1	D1	D2	D3	D1	D2	D3	D1	D3	D1	D1	D2	D1	D3	D2	D1	D1	D3	D2	D3	D1	D1	D1					
			p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25					
Paciente 1	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	84	11	6	4	
Paciente 2	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	60	9	5	1
Paciente 3	MASCULINO	16 - 20 AÑOS	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	84	13	4	4	
Paciente 4	MASCULINO	11 - 15 AÑOS	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	72	10	3	5	
Paciente 5	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	12	6	5	
Paciente 6	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	13	5	5	
Paciente 7	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	13	5	5	
Paciente 8	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	11	5	5	
Paciente 9	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	20	80	12	4	4	
Paciente 10	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	12	6	5	
Paciente 11	MASCULINO	16 - 20 AÑOS	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	10	5	5	
Paciente 12	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	13	4	6	
Paciente 13	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	15	60	9	4	2
Paciente 14	MASCULINO	11 - 15 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	12	5	5	
Paciente 15	FEMENINO	21 - 25 AÑOS	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	11	5	5	
Paciente 16	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	12	6	5	
Paciente 17	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	12	48	8	4	0
Paciente 18	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	80	10	6	4	
Paciente 19	MASCULINO	21 - 25 AÑOS	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	12	5	4	
Paciente 20	FEMENINO	16 - 20 AÑOS	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72	11	5	2	

Paciente 21	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	9	4	5
Paciente 22	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	19	76	12	3	4
Paciente 23	MASCULINO	21 - 25 AÑOS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80	11	6	3
Paciente 24	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	12	6	6
Paciente 25	FEMENINO	11 - 15 AÑOS	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	12	4	6
Paciente 26	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	80	9	5	6
Paciente 27	FEMENINO	11 - 15 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100	13	6	6
Paciente 28	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72	10	5	3
Paciente 29	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	84	11	5	5
Paciente 30	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	13	5	6
Paciente 31	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	10	6	5
Paciente 32	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	84	11	5	5
Paciente 33	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	19	76	10	6	3
Paciente 34	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	13	6	5
Paciente 35	MASCULINO	16 - 20 AÑOS	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19	76	11	4	4
Paciente 36	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	13	6	5
Paciente 37	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	12	5	6
Paciente 38	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	13	6	5
Paciente 39	MASCULINO	21 - 25 AÑOS	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19	76	10	3	6
Paciente 40	MASCULINO	21 - 25 AÑOS	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	12	6	6
Paciente 41	MASCULINO	11 - 15 AÑOS	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	16	64	11	3	2
Paciente 42	FEMENINO	21 - 25 AÑOS	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	12	3	6

Paciente 43	MASCULINO	11 - 15 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	21	84	12	4	5	
Paciente 44	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	19	76	9	6	4	
Paciente 45	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	13	6	5	
Paciente 46	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	13	5	5	
Paciente 47	MASCULINO	21 - 25 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100	13	6	6	
Paciente 48	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	88	12	5	5	
Paciente 49	MASCULINO	21 - 25 AÑOS	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	9	36	4	1	4	
Paciente 50	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	80	11	6	3
Paciente 51	FEMENINO	11 - 15 AÑOS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	13	5	5	
Paciente 52	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	12	6	5	
Paciente 53	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	19	76	10	4	5	
Paciente 54	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	76	13	2	4	
Paciente 55	FEMENINO	21 - 25 AÑOS	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	15	60	8	6	1	
Paciente 56	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	72	10	4	4	
Paciente 57	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	64	11	2	3	
Paciente 58	MASCULINO	25 - 30 AÑOS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	17	68	8	6	3	
Paciente 59	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	12	6	5	
Paciente 60	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20	80	12	5	3	
Paciente 61	MASCULINO	16 - 20 AÑOS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	72	9	6	3
Paciente 62	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	13	4	4	

VARIABLE: SÍNDROME DE BURNOUT																						D1	D2	D3																			
D1	D1	D1	D3	D2	D1	D3	D1	D3	D2	D2	D3	D1	D1	D2	D1	D3	D3	D3	D1	D3	D2				q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	q16	q17	q18	q19
1	1	1	5	1	1	6	2	6	6	2	6	1	3	1	1	0	6	6	1	0	1	12	11	12																			
1	1	1	6	0	1	5	1	6	6	6	5	2	5	0	1	5	5	5	5	1	0	18	12	16																			
0	0	0	5	0	0	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	3	0	24																			
5	2	1	4	0	1	2	1	6	3	1	0	0	1	1	0	6	5	6	1	5	1	12	6	22																			
2	0	2	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	1	5	1	24																			
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	1	0	24																			
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0	0	24																			
5	0	0	3	0	3	6	0	5	0	0	6	0	0	0	0	6	5	6	0	5	3	8	3	22																			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
1	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	2	0	1	0	20																			
1	1	0	5	0	1	5	0	5	5	0	5	0	6	0	5	5	5	6	0	6	0	14	5	22																			
1	1	1	6	0	1	6	1	6	1	0	5	1	1	0	1	3	3	2	1	3	1	9	2	11																			
5	5	5	6	1	5	5	3	0	6	5	6	5	2	0	3	3	3	1	2	1	1	35	13	8																			
3	0	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	0	1	6	6	6	1	6	1	8	1	24																			
1	0	1	3	0	1	3	1	6	1	0	6	0	1	1	1	6	6	6	1	1	0	7	2	19																			
1	0	1	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	3	0	24																			
1	1	3	5	0	1	6	1	6	3	1	4	1	2	0	0	6	5	6	5	6	0	15	4	23																			
3	1	2	6	0	1	6	5	6	2	2	6	1	4	0	4	6	0	6	0	1	1	21	5	13																			
4	0	3	6	0	3	6	0	3	2	0	6	0	5	0	3	3	3	6	0	6	0	18	2	18																			
2	1	1	1	3	1	5	5	6	5	5	5	1	1	0	1	6	6	6	5	0	5	18	18	18																			
0	0	0	6	0	0	6	0	6	1	0	6	0	0	0	0	6	6	6	6	6	0	6	1	24																			
5	0	4	5	0	0	5	0	6	5	0	6	0	6	0	0	5	5	6	0	0	5	15	10	16																			
2	0	1	6	1	0	6	2	5	2	2	5	1	3	2	1	6	6	6	2	3	1	12	8	21																			
0	0	0	6	0	0	6	0	6	6	4	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0	10	24																			
4	0	5	6	0	1	3	5	1	2	3	5	0	3	0	1	5	5	5	3	5	0	22	5	20																			
3	0	1	6	0	0	6	0	6	0	0	6	1	0	0	0	6	5	6	0	6	0	5	0	23																			
0	0	0	6	0	1	6	0	6	1	0	6	6	0	0	1	6	6	6	0	6	0	8	1	24																			
2	1	1	6	0	0	6	5	6	1	1	5	1	6	0	0	6	6	6	1	5	5	17	7	23																			

2	2	1	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	0	6	0
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
2	0	1	6	0	1	6	1	6	3	0	6	1	1	0	0	6	1	6	1	6	0
1	0	0	5	0	0	5	0	0	1	1	6	0	0	0	0	5	5	5	0	5	0
1	0	1	6	0	1	6	0	6	5	1	6	1	0	0	0	6	6	6	0	6	0
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
0	0	0	6	0	0	6	0	6	5	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
2	1	1	5	3	1	6	1	5	3	3	3	1	0	3	3	3	3	6	1	0	0
2	0	1	6	0	0	6	0	5	1	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
2	0	1	6	0	1	1	1	5	1	1	6	1	1	0	5	6	6	6	1	5	1
2	2	1	2	0	0	5	1	5	1	1	5	1	1	0	0	6	6	5	0	1	0
0	0	1	6	0	3	6	1	5	0	1	6	0	0	0	0	6	6	6	1	6	0
4	2	1	1	0	1	6	1	6	2	2	5	3	4	0	0	1	5	5	0	1	2
2	1	1	6	0	1	5	1	5	1	1	5	1	1	0	1	6	6	6	1	2	2
1	1	1	5	0	1	5	1	5	1	1	5	5	1	0	1	6	5	5	5	5	0
1	0	3	6	0	5	6	5	6	6	5	5	5	5	5	5	6	6	6	1	1	1
5	0	2	0	0	0	3	0	5	2	0	6	0	0	0	0	6	6	6	1	3	0
1	0	0	1	0	1	6	0	6	1	1	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	1
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
2	2	2	4	0	4	5	3	6	2	0	5	1	3	0	4	6	6	6	3	5	0
3	1	1	6	0	5	6	5	1	0	0	4	3	2	0	2	5	2	6	6	0	0
2	1	2	1	1	1	2	4	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
1	0	0	6	1	0	6	0	5	0	0	6	0	1	0	0	6	5	6	0	3	0
1	0	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	1
3	1	1	5	0	0	6	0	6	5	5	6	1	0	0	0	5	5	6	6	5	5
1	0	0	1	0	0	5	0	4	2	1	5	1	0	1	0	5	3	2	2	3	0
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
5	0	2	6	0	1	6	1	6	1	1	6	0	5	0	0	6	6	6	4	6	0
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	6	6	0
0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	0	0	0	0	6	6	1	1	1	0
5	0	18																			
0	0	24																			
8	3	19																			
1	2	20																			
4	6	24																			
0	0	24																			
0	5	24																			
11	12	12																			
3	1	24																			
13	3	23																			
8	2	18																			
6	1	24																			
16	6	12																			
10	4	20																			
17	2	21																			
30	17	19																			
8	2	21																			
3	3	24																			
0	0	24																			
24	2	23																			
28	0	13																			
15	9	8																			
2	1	20																			
2	1	24																			
12	15	21																			
4	4	13																			
0	0	24																			
18	2	24																			
10	5	4																			
6	0	24																			
1	0	14																			

1	1	1	6	0	1	5	1	6	1	3	6	1	1	0	1	6	6	5	5	3	1	13	5	20
5	5	0	6	0	0	6	4	6	6	6	6	0	0	0	0	6	6	6	5	6	0	19	12	24
0	0	0	6	0	0	6	1	1	0	0	6	1	5	0	0	6	6	6	1	6	1	8	1	24

Anexo 6: Base de datos SPSS

	V1	AUTOESTIMA	V1D1	V1D2	V1D3	V2D1	V2D2	V2D3	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSO NALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	V2
1	84,00	Autoestima alta	11,00	6,00	4,00	12,00	11,00	12,00	BAJO	ALTO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
2	60,00	Autoestima media alta	9,00	5,00	1,00	18,00	12,00	16,00	MEDIO	ALTO	BAJO	SINDROME DE BURNOUT
3	84,00	Autoestima alta	13,00	4,00	4,00	3,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
4	72,00	Autoestima media alta	10,00	3,00	5,00	12,00	6,00	22,00	BAJO	MEDIO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
5	92,00	Autoestima alta	12,00	6,00	5,00	5,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
6	92,00	Autoestima alta	13,00	5,00	5,00	1,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
7	92,00	Autoestima alta	13,00	5,00	5,00	,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
8	84,00	Autoestima alta	11,00	5,00	5,00	8,00	3,00	22,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
9	80,00	Autoestima alta	12,00	4,00	4,00	,00	,00	,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
10	92,00	Autoestima alta	12,00	6,00	5,00	1,00	,00	20,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
11	80,00	Autoestima alta	10,00	5,00	5,00	14,00	5,00	22,00	MEDIO	MEDIO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
12	92,00	Autoestima alta	13,00	4,00	6,00	9,00	2,00	11,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
13	60,00	Autoestima media alta	9,00	4,00	2,00	35,00	13,00	8,00	ALTO	ALTO	BAJO	SINDROME DE BURNOUT
14	88,00	Autoestima alta	12,00	5,00	5,00	8,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
15	84,00	Autoestima alta	11,00	5,00	5,00	7,00	2,00	19,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
16	92,00	Autoestima alta	12,00	6,00	5,00	3,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
17	48,00	Autoestima media b...	8,00	4,00	,00	15,00	4,00	23,00	MEDIO	BAJO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
18	80,00	Autoestima alta	10,00	6,00	4,00	21,00	5,00	13,00	MEDIO	MEDIO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
19	84,00	Autoestima alta	12,00	5,00	4,00	18,00	2,00	18,00	MEDIO	BAJO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
20	72,00	Autoestima media alta	11,00	5,00	2,00	18,00	18,00	18,00	MEDIO	ALTO	BAJO	SINDROME DE BURNOUT
21	72,00	Autoestima media alta	9,00	4,00	5,00	6,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
22	76,00	Autoestima alta	12,00	3,00	4,00	15,00	10,00	16,00	MEDIO	ALTO	BAJO	SINDROME DE BURNOUT
23	80,00	Autoestima alta	11,00	6,00	3,00	12,00	8,00	21,00	BAJO	MEDIO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
24	96,00	Autoestima alta	12,00	6,00	6,00	,00	10,00	24,00	BAJO	ALTO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
25	88,00	Autoestima alta	12,00	4,00	6,00	22,00	5,00	20,00	MEDIO	MEDIO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
26	80,00	Autoestima alta	9,00	5,00	6,00	5,00	,00	23,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT

	V1	AUTOESTIMA	V1D1	V1D2	V1D3	V2D1	V2D2	V2D3	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSO NALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	V2
27	100,00	Autoestima alta	13,00	6,00	6,00	8,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
28	72,00	Autoestima media alta	10,00	5,00	3,00	17,00	7,00	23,00	MEDIO	MEDIO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
29	84,00	Autoestima alta	11,00	5,00	5,00	5,00	,00	18,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
30	96,00	Autoestima alta	13,00	5,00	6,00	,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
31	84,00	Autoestima alta	10,00	6,00	5,00	8,00	3,00	19,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
32	84,00	Autoestima alta	11,00	5,00	5,00	1,00	2,00	20,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
33	76,00	Autoestima alta	10,00	6,00	3,00	4,00	6,00	24,00	BAJO	MEDIO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
34	96,00	Autoestima alta	13,00	6,00	5,00	,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
35	76,00	Autoestima alta	11,00	4,00	4,00	,00	5,00	24,00	BAJO	MEDIO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
36	96,00	Autoestima alta	13,00	6,00	5,00	11,00	12,00	12,00	BAJO	ALTO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
37	92,00	Autoestima alta	12,00	5,00	6,00	3,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
38	96,00	Autoestima alta	13,00	6,00	5,00	13,00	3,00	23,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
39	76,00	Autoestima alta	10,00	3,00	6,00	8,00	2,00	18,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
40	96,00	Autoestima alta	12,00	6,00	6,00	6,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
41	64,00	Autoestima media alta	11,00	3,00	2,00	16,00	6,00	12,00	MEDIO	MEDIO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
42	84,00	Autoestima alta	12,00	3,00	6,00	10,00	4,00	20,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
43	84,00	Autoestima alta	12,00	4,00	5,00	17,00	2,00	21,00	MEDIO	BAJO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
44	76,00	Autoestima alta	9,00	6,00	4,00	30,00	17,00	19,00	ALTO	ALTO	BAJO	SINDROME DE BURNOUT
45	96,00	Autoestima alta	13,00	6,00	5,00	8,00	2,00	21,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
46	92,00	Autoestima alta	13,00	5,00	5,00	3,00	3,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
47	100,00	Autoestima alta	13,00	6,00	6,00	,00	,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
48	88,00	Autoestima alta	12,00	5,00	5,00	24,00	2,00	23,00	MEDIO	BAJO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
49	36,00	Autoestima media b...	4,00	1,00	4,00	28,00	,00	13,00	ALTO	BAJO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
50	80,00	Autoestima alta	11,00	6,00	3,00	15,00	9,00	8,00	MEDIO	MEDIO	BAJO	TENDENCIA AL BURNOUT
51	92,00	Autoestima alta	13,00	5,00	5,00	2,00	1,00	20,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
52	92,00	Autoestima alta	12,00	6,00	5,00	2,00	1,00	24,00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT

	V1	AUTOESTIMA	V1D1	V1D2	V1D3	V2D1	V2D2	V2D3	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	V2
51	92.00	Autoestima alta	13.00	5.00	5.00	2.00	1.00	20.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
52	92.00	Autoestima alta	12.00	6.00	5.00	2.00	1.00	24.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
53	76.00	Autoestima alta	10.00	4.00	5.00	12.00	15.00	21.00	BAJO	ALTO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
54	76.00	Autoestima alta	13.00	2.00	4.00	4.00	4.00	13.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
55	60.00	Autoestima media alta	8.00	6.00	1.00	.00	.00	24.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
56	72.00	Autoestima media alta	10.00	4.00	4.00	18.00	2.00	24.00	MEDIO	BAJO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
57	64.00	Autoestima media alta	11.00	2.00	3.00	10.00	5.00	4.00	BAJO	MEDIO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
58	68.00	Autoestima media alta	8.00	6.00	3.00	6.00	.00	24.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
59	92.00	Autoestima alta	12.00	6.00	5.00	1.00	.00	14.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
60	80.00	Autoestima alta	12.00	5.00	3.00	13.00	5.00	20.00	BAJO	MEDIO	BAJO	RIESGO DE BURNOUT
61	72.00	Autoestima media alta	9.00	6.00	3.00	19.00	12.00	24.00	MEDIO	ALTO	BAJO	SINDROME DE BURNOUT
62	84.00	Autoestima alta	13.00	4.00	4.00	8.00	1.00	24.00	BAJO	BAJO	BAJO	NO PRESENTA BURNOUT
63												
64												
65												
66												
67												
68												
69												
70												
71												
72												
73												
74												
75												
76												

	V2	V1D1 POR4	V1D2 POR4	V1D3 POR4	SÍ_MISMO	SOCIAL	FAMILIAR	SEXO	AÑOS_V OLUNTARIO	var
1	TENDENCIA AL BURNOUT	44.00	24.00	16.00	ALTO	ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	
2	SINDROME DE BURNOUT	36.00	20.00	4.00	MEDIO ALTO	ALTO	BAJO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
3	NO PRESENTA BURNOUT	52.00	16.00	16.00	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	16 - 20 AÑ...	
4	RIESGO DE BURNOUT	40.00	12.00	20.00	ALTO	MEDIO BAJO	ALTO	MASCULINO	11 - 15 AÑ...	
5	NO PRESENTA BURNOUT	48.00	24.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
6	NO PRESENTA BURNOUT	52.00	20.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
7	NO PRESENTA BURNOUT	52.00	20.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
8	NO PRESENTA BURNOUT	44.00	20.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
9	NO PRESENTA BURNOUT	48.00	16.00	16.00	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
10	NO PRESENTA BURNOUT	48.00	24.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
11	TENDENCIA AL BURNOUT	40.00	20.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	16 - 20 AÑ...	
12	NO PRESENTA BURNOUT	52.00	16.00	24.00	ALTO	MEDIO ALTO	ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
13	SINDROME DE BURNOUT	36.00	16.00	8.00	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO BAJO	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	
14	NO PRESENTA BURNOUT	48.00	20.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	11 - 15 AÑ...	
15	NO PRESENTA BURNOUT	44.00	20.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	21 - 25 AÑ...	
16	NO PRESENTA BURNOUT	48.00	24.00	20.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
17	RIESGO DE BURNOUT	32.00	16.00	.00	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	BAJO	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	
18	TENDENCIA AL BURNOUT	40.00	24.00	16.00	ALTO	ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
19	RIESGO DE BURNOUT	48.00	20.00	16.00	ALTO	ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	21 - 25 AÑ...	
20	SINDROME DE BURNOUT	44.00	20.00	8.00	ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	FEMENINO	16 - 20 AÑ...	
21	NO PRESENTA BURNOUT	36.00	16.00	20.00	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
22	SINDROME DE BURNOUT	48.00	12.00	16.00	ALTO	MEDIO BAJO	MEDIO ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
23	RIESGO DE BURNOUT	44.00	24.00	12.00	ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	MASCULINO	21 - 25 AÑ...	
24	TENDENCIA AL BURNOUT	48.00	24.00	24.00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
25	TENDENCIA AL BURNOUT	48.00	16.00	24.00	ALTO	MEDIO ALTO	ALTO	FEMENINO	11 - 15 AÑ...	
26	NO PRESENTA BURNOUT	36.00	20.00	24.00	MEDIO ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	

	V2	V1D1 POR4	V1D2 POR4	V1D3 POR4	SI_MISMO	SOCIAL	FAMILIAR	SEXO	AÑOS_V OLUNTA RIO	var
27	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	24,00	24,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	11 - 15 AÑ...	
28	TENDENCIA AL BURNOUT	40,00	20,00	12,00	ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
29	NO PRESENTA BURNOUT	44,00	20,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
30	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	20,00	24,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	
31	NO PRESENTA BURNOUT	40,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
32	NO PRESENTA BURNOUT	44,00	20,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
33	RIESGO DE BURNOUT	40,00	24,00	12,00	ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
34	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
35	RIESGO DE BURNOUT	44,00	16,00	16,00	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	16 - 20 AÑ...	
36	TENDENCIA AL BURNOUT	52,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	
37	NO PRESENTA BURNOUT	48,00	20,00	24,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	
38	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
39	NO PRESENTA BURNOUT	40,00	12,00	24,00	ALTO	MEDIO BAJO	ALTO	MASCULINO	21 - 25 AÑ...	
40	NO PRESENTA BURNOUT	48,00	24,00	24,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	21 - 25 AÑ...	
41	TENDENCIA AL BURNOUT	44,00	12,00	8,00	ALTO	MEDIO BAJO	MEDIO BAJO	MASCULINO	11 - 15 AÑ...	
42	NO PRESENTA BURNOUT	48,00	12,00	24,00	ALTO	MEDIO BAJO	ALTO	FEMENINO	21 - 25 AÑ...	
43	RIESGO DE BURNOUT	48,00	16,00	20,00	ALTO	MEDIO ALTO	ALTO	MASCULINO	11 - 15 AÑ...	
44	SINDROME DE BURNOUT	36,00	24,00	16,00	MEDIO ALTO	ALTO	MEDIO ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
45	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
46	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	20,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	1 - 5 AÑOS	
47	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	24,00	24,00	ALTO	ALTO	ALTO	MASCULINO	21 - 25 AÑ...	
48	RIESGO DE BURNOUT	48,00	20,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	
49	TENDENCIA AL BURNOUT	16,00	4,00	16,00	MEDIO BAJO	BAJO	MEDIO ALTO	MASCULINO	21 - 25 AÑ...	
50	TENDENCIA AL BURNOUT	44,00	24,00	12,00	ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
51	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	20,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	11 - 15 AÑ...	
52	NO PRESENTA BURNOUT	48,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	

	V2	V1D1 POR4	V1D2 POR4	V1D3 POR4	SI_MISMO	SOCIAL	FAMILIAR	SEXO	AÑOS_V OLUNTA RIO	var
52	NO PRESENTA BURNOUT	48,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
53	NO PRESENTA BURNOUT	40,00	16,00	20,00	ALTO	MEDIO ALTO	ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
54	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	8,00	16,00	ALTO	MEDIO BAJO	MEDIO ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
55	NO PRESENTA BURNOUT	32,00	24,00	4,00	MEDIO ALTO	ALTO	BAJO	FEMENINO	21 - 25 AÑ...	
56	RIESGO DE BURNOUT	40,00	16,00	16,00	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	FEMENINO	1 - 5 AÑOS	
57	RIESGO DE BURNOUT	44,00	8,00	12,00	ALTO	MEDIO BAJO	MEDIO BAJO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
58	NO PRESENTA BURNOUT	32,00	24,00	12,00	MEDIO ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	MASCULINO	26 - 30 AÑ...	
59	NO PRESENTA BURNOUT	48,00	24,00	20,00	ALTO	ALTO	ALTO	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	
60	RIESGO DE BURNOUT	48,00	20,00	12,00	ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	FEMENINO	6 - 10 AÑOS	
61	SINDROME DE BURNOUT	36,00	24,00	12,00	MEDIO ALTO	ALTO	MEDIO BAJO	MASCULINO	16 - 20 AÑ...	
62	NO PRESENTA BURNOUT	52,00	16,00	16,00	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO ALTO	MASCULINO	6 - 10 AÑOS	
63										
64										
65										
66										
67										
68										
69										
70										
71										
72										
73										
74										
75										
76										
77										

Anexo 7: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 30 de noviembre del 2021

OFICIO N°511-2021-UAI-FCS

CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERU, VIII COMANDANCIA DEPARTAMENTAL
TACNA
BRIGADIER CBP. WALTER SANCHEZ ESQUICHE
JEFE DE LA VIII COMANDANCIA DEPARTAMENTAL TACNA
CPM LOS NARDOS S/N LEGUIA, TACNA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Giorgita A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, ALMENDRE SALAZAR, FRANK ADRIAN, identificado con DNI 71085775 del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"AUTOESTIMA Y SINDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA, TACNA 2021"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 30 de noviembre del 2021




Mg. Georgina A. Águje Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

© www.autonomadeica.edu.pe



PERÚ

Ministerio del Interior

Cuerpo General de Bomberos
Voluntarios del Perú

VIII Comandancia
Departamental -
Tacna

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Tacna, 09 de Diciembre del 2021

CARTAN° 08- 2021 VIII CD /TACNA/CGBVP

SEÑOR
FRANK ADRIAN ALMENDRE SALAZAR
Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresar mi saludo del mismo modo hacer de su conocimiento que de acuerdo al documento que nos hiciera llegar debo manifestar que esta VIII CD acepta que se desarrolle su tesis profesional denominada "AUTOESTIMA Y SINDROME DE BURNOUT EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA SEGUNDA BRIGADA, DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA. TACNA 2021"

Sin otro particular,

Atentamente,




CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ
 COMANDANCIA DEPARTAMENTAL TACNA
 OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL TACNA

C.c.: Andrés
99407296

Asesoración: Los Números 519 / C.P.M. Augusto R. López

Teléfono N° 020 396622

Anexo 8: Evidencia fotográfica

