



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INFLUENCIA EN LA  
SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO  
LA HOZ. PUENTE PIEDRA. 2016.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**AUTORES:**

**Bach. CASTAÑEDA CAMPOSANO, SAÚL JIMY**

**Bach. TINEO GUTIÉRREZ, CINDY LIZBETH**

**LIMA - PERÚ**

**2017**

## **ASESOR DE TESIS**

Dra. GRISI BERNARDO SANTIAGO

## **JURADO EXAMINADOR**

---

Dra. Grisi Bernardo Santiago  
Presidente del Jurado

---

Mg. Edmundo José Barrantes Ríos  
Secretario del Jurado

---

Lic. Elizabeth Pilar Temoche Teque  
Vocal del Jurado

## DEDICATORIA

*A Dios:*

*Por fortalecer nuestro corazones e iluminar nuestra mente, y por haber puesto en nuestro camino a personas que han sido nuestro soporte y compañía durante todo el periodo de estudio académico; hasta lograr nuestros objetivos, además de brindarnos su infinita bondad y amor.*

*A Nuestra familia:*

*Por estar con nosotros en cada paso que hemos dado por ser el pilar fundamental en todo lo que hemos logrado hasta el día de hoy, en nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.*

*Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A nuestra alma mater la Universidad Privada Telesup, por brindarnos la oportunidad de seguir nuestros estudios académicos, y poder titularnos como Licenciados.*

*A nuestro Asesor de tesis Dra. Grisi Bernardo Santiago, por su constante apoyo, dedicación e instruirnos durante todo el proceso de estudio.*

*Autoridades, docentes y trabajadores del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, por brindarnos las facilidades y poder culminar este proyecto de tesis.*

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la influencia del Síndrome de Burnout en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del Distrito de Puente Piedra 2016. Tiene enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional y diseño de investigación del tipo descriptivo- explicativo. La muestra es de enumeración completa, es decir se consideró toda la población que está constituido 43 enfermeras. Del total el 81,4% presentan un nivel bajo de SB en la dimensión cansancio emocional, el 74,42% presentan un nivel bajo de SB en la dimensión despersonalización y el 39,53% presentan un nivel bajo de SB en la dimensión realización personal, asimismo, se encontró dos casos de enfermeras con síndrome de burnout que representa el 4,65% del total. El 39,5% presentan SL regular en el FI (Condiciones Físicas y/o Materiales) ; el 72,1% presentan SL (Beneficios Laborales y/o Remunerativos) ; el 46,5% presentan parcial insatisfacción laboral en el FIII (Políticas Administrativas); el 76,7% presentan SL regular en el FIV (Desarrollo Personal) ; el 74,4% presentan regular satisfacción laboral en el FVI (Desempeño de Tareas) y el 62,8% presentan SL regular en el FVII (Relación con la Autoridad) ; el 86% presentan satisfacción laboral regular , Se encontró relación inversa significativa entre las dimensiones del síndrome de burnout cansancio emocional (-0,502), despersonalización (-0,488) y realización personal (-0,526) con la satisfacción laboral. En conclusión Existe influencia inversa y significativa con intensidad moderada (-0,65) entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco del distrito de puente piedra 2016.

**Palabras claves:** Síndrome burnout, satisfacción laboral, enfermería

## ABSTRACT

The present investigation aims to determine the influence of burnout syndrome on job satisfaction in the nursing staff of Hospital Carlos Lanfranco la Hoz in the district of Puente Piedra 2016. It has a quantitative approach, descriptive level, correlational and research design of the type Descriptive – causal explanatory. The sample is of complete enumeration, that is to say it was considered the whole population that is constituted 43 nurses. Of the total, 81.4% had a low SB level in the emotional exhaustion dimension, 74.42% had a low SB level in the depersonalization dimension and 39.53% had a low SB level in the realization dimension In addition, two cases of nurses with burnout syndrome, representing 4.65% of the total, were found. 39.5% have regular SL in the FI (Physical and / or Material Conditions), 72.1% have SL (Labor and / or Remuneration Benefits); 46.5% have partial job dissatisfaction in FIII (Administrative Policies); 76.7% have regular SL in IVF (Personal Development); 74.4% have regular work satisfaction in the FVI (Task Performance) and 62.8% have regular SL in FVII (Relation with the Authority); 86% presented regular work satisfaction. We found a significant inverse relationship between the dimensions of burnout emotional exhaustion syndrome (-502), depersonalization (-0.488) and personal fulfillment (-0.526) with job satisfaction. In conclusion There is an inverse and significant influence with moderate intensity (-0.65) between burnout syndrome and job satisfaction in the nursing staff of Carlos Lanfranco Hospital in the district of Piedra 2016.

**Key words:** Burnout syndrome, job satisfaction, nursing

## INDICE

<b>CARATULA</b>	<b>i</b>
Asesor de tesis	II
jurado examinador	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
<b>RESUMEN</b>	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VI</b>
<b>INDICE</b>	<b>VIII</b>
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	XII
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>15</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>15</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1 Problema General	17
1.2.2 Problemas Específicos	17
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	18
1.3.1. Justificación Teórico- Científica:	18
1.3.2 Justificación científico-metodológica:	18
1.3.3 Justificación Psicológica:	19
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.4.1 objetivo general:	20
1.4.2 Objetivos Específicos:	21
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>22</b>
<b>MARCO TEORICO</b>	<b>22</b>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. Antecedentes Nacionales	22
2.1.2 Antecedentes Internacionales.	27
2.2. BASES TEÓRICAS	31
2.2.1 El síndrome de burnout.	31

2.2.1.1	<i>Definición y Concepto</i>	32
2.2.1.2	Antecedentes	34
2.2.1.3	Manifestaciones del síndrome de burnout	41
2.2.1.4	Modelos teóricos sobre el síndrome de burnout	42
2.2.1.5	Etapas del Síndrome de Burnout.	58
2.2.1.6	Dimensiones del Síndrome de burnout	58
2.2.1.7	Síntomas asociados al síndrome de burnout	60
2.2.1.8	Factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de burnout	61
2.2.1.9	Consecuencias del síndrome de burnout	62
2.2.1.10	Prevención y métodos de intervención	65
2.2.2.	Satisfacción Laboral	66
2.2.2.1	Definición	66
2.2.2.2	Factores que afectan la Satisfacción Laboral	70
2.2.2.3	Herzberg: motivación de las personas depende de dos factores:	73
2.2.2.4	Teorías de la satisfacción en el trabajo y de la motivación del trabajador	74
2.2.2.5	Factores de satisfacción laboral	80
2.2.2.6	Importancia de la Satisfacción Laboral	81
2.2.2.7	Causas principales de la insatisfacción laboral o baja satisfacción laboral	81
2.2.2.8	Consecuencias de la insatisfacción laboral o baja satisfacción laboral	83
2.3	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS TÉCNICOS	84
	<b>CAPÍTULO III</b>	<b>89</b>
	<b>MARCO METODOLOGICO</b>	<b>89</b>
3.1	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	89
3.1.1.	Hipótesis General	89
3.1.2	Hipótesis Específicas	89
3.2.	VARIABLES DE ESTUDIO	90
3.2.1.	Definición Conceptual	90
3.2.2	Definición operacional	91
3.3	TIPO DE INVESTIGACIÓN	92

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	93
3.4.1 Nivel de la Investigación:	93
3.4.2 Diseño de estudio:	93
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	94
3.5.1. Población	94
3.5.2 Muestra	95
3.5.3 Método de investigación	95
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	96
3.6.1 Técnicas de recolección de datos	96
3.7 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	97
3.7.1 Instrumento de la variable independiente: Síndrome de Bournout	98
3.7.2 Instrumento de la variable dependiente: Satisfacción laboral	100
3.8 ASPECTOS ÉTICOS	102
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>104</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>104</b>
4.1 RESULTADOS	104
4.1.1 Resultados descriptivos	119
4.1.2. Contrastación de hipótesis	107
<b>CAPITULO V</b>	<b>123</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>123</b>
5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	123
<b>CAPITULO VI</b>	<b>127</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>127</b>
6.1 CONCLUSIONES	127
CAPITULO VII	129
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>129</b>
7.1 RECOMENDACIONES	129
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>131</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>137</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	138
Anexo 2: Matriz de operacionalizacion	140

Anexo 3: Instrumentos	141
Anexo 4: Validación de instrumentos	146

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Cuadro de resultados Síndrome de burnout	119
TABLA N° 2 Cuadro de resultados satisfacción laboral	121
TABLA N° 3 Estadístico de prueba Chi cuadrado	123
TABLA N° 4 Correlación de Pearson	124
TABLA N° 5 Estadístico de prueba Chi cuadrado dimensión despersonalización	126
TABLA N° 6 Correlación de Pearson entre dimensión despersonalización	128
TABLA N° 7 Estadístico de prueba Chi cuadrado dimensión realización	130
TABLA N° 8 Correlación de Pearson entre dimensión realización	132
TABLA N° 9 Estadístico de prueba Chi cuadrado dimensión despersonalización	134
TABLA N° 10 Correlación de Pearson entre síndrome de burnout emocional	136

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Resultados del test de síndrome de burnout	120
Figura N° 2 Dispersión entre cansancio emocional y satisfacción laboral	125
Figura N° 3 Dispersión entre despersonalización y satisfacción laboral	129
Figura N° 4 Dispersión entre cansancio emocional y satisfacción laboral	133
Figura N° 5 Dispersión entre síndrome de burnout y satisfacción laboral	137

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación permite ampliar más el concepto y perspectiva que se tiene de El síndrome de burnout (SB), según Maslach y Jackson (1981), lo definen como una respuesta inapropiada al estrés laboral, caracterizada a su vez por agotamiento emocional lo cual hace referencia al sentimiento de cansancio evidenciándose de esa manera el desinterés por el trabajo; la despersonalización, caracterizada por el rechazo y trato frío a los pacientes y falta de realización personal que se percibe como la actitud negativa hacia el trabajo y uno mismo , evidenciándose la pérdida de interés, irritabilidad, baja autoestima y baja productividad.

Este síndrome tiene consecuencias físicas y emocionales, dentro de ellas la depresión, ansiedad, baja satisfacción laboral, baja productividad y dificultad para trabajar en grupo; y dentro de sus condiciones físicas tenemos insomnio, cefaleas, contracturas musculares, irritabilidad y la pérdida de interés.

Es importante mencionar que el síndrome de Burnout fue considerado como un síntoma, las investigaciones actuales lo centran como un proceso, resultado de la interacción de diversos factores internos y externos del trabajador (Alarcón, Vaz y Guisado, 2001).

En los últimos años en nuestro país se han presentado decretos y leyes que no favorecen ni garantizan la estabilidad laboral de los Trabajadores sobre todo en el sector salud, como la contratación de prestación de servicios, cambios en las condiciones de trabajo, despidos masivos a personal contratado, Nombramiento al personal con más de 10 años, cualquier modificación y /o cambio en al ámbito laboral genera cierto

Nivel de estrés.

Por lo tanto el objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de El Síndrome de Burnout y su influencia en la Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra.2016.

De esta manera con esta investigación aportar información a los Administrativos, y así puedan diseñar estrategias que estén orientadas a mejorar el bienestar del personal de salud.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### **1.1 Planteamiento del problema**

La relación que la gente tiene con su trabajo y las dificultades que ésta pueda provocar, han sido reconocidas como un fenómeno significativo para la salud de los trabajadores de esta época. Algunas de estas dificultades están asociadas con el síndrome de burnout, término que comenzó a usarse en la década de los 70 en los Estados Unidos, especialmente entre las personas que trabajaban en servicios asistenciales. Este fenómeno se detectó no solo en trabajadores en estados unidos, sino que en los años siguientes se identificaron casos en personal de hospitales públicos de España y en profesores de escuela en el Japón, asumiendo inmediatamente el tema como materia de investigación.

Por otro lado en el Perú, se han realizado estudios conducentes a tomar medidas preventivas sobre este síndrome, experiencias realizadas en el área de emergencia del Hospital Naylamp de Chiclayo, donde se detectó una fuerte presencia del fenómeno entre su personal, así mismo el instituto de investigación de la Universidad de San Agustín de Arequipa, realizó un estudio para determinar las causas del Síndrome de burnout entre el personal administrativo de la mencionada institución, encontrando evidentes rasgos de dicha enfermedad.

En la actualidad los Servicios de Salud (Minsa), ha sido considerado en EMERGENCIA, Tras haberse aprobado y entrado en vigencia a partir del año 2014 el Reglamento General de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil - DECRETO SUPREMO N° 040-2014-PCM; para la implementación de la **Ley Servir**, poniendo en alerta a 20 instituciones estatales siendo los trabajadores CAS quienes mostraron su preocupación. Y es que este nuevo régimen que apuesta por la meritocracia y en el cual,

serían los servidores CAS los primeros en postular a una plaza que ocupa el actual trabajador que será "licitada" y quien tiene ese puesto podría poner en riesgo su trabajo.

Siendo esto una problemática que se viene afrontando a nivel nacional, sumado a ello la falta ambientes adecuados, insumos, equipos, maquinarias y la inhabilitación de sus puestos de trabajo. Y a modo de protesta se apreció en los titulares de las Noticias, las huelgas indefinidas y la toma de hospitales por parte de los trabajadores del sector salud.

En el servicio de enfermería, el personal que labora manifiesta no contar con ambientes adecuados para realizar sus labores a esto se suma la escases de insumos y materiales; creando esto un malestar y dificultad en los trabajadores; no desempeñando con normalidad sus funciones; debido a la situación que se vive en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es que los profesionales de la salud presentan cierta irritabilidad, poca paciencia con los usuarios y no existe un buen clima laboral entre los demás miembros de la Institución; en el ambiente se percibe que se pierde esa calidad de atención y armonía que se sentía antes de presentarse estos acontecimientos antes señalados.

Eran muy notorios los signos que presentan los Trabajadores siendo esto: ansiedad, desgaste laboral, agotamiento emocional y la despersonalización (perdida de interés al momento de realizar sus funciones). Esta situación se ve más agravada en los Servicios de enfermería, Sala de Operaciones, consultorio externo, emergencia y Hospitalización, donde se tiene mayor contacto con los pacientes, no lográndose una buena comunicación, atención eficiente y eficaz, entre otros; dando lugar a la satisfacción baja de los trabajadores de la institución; razón por la cual se considera importante realizar la presente investigación, con la finalidad de dar a conocer si los signos antes mencionados y debido a la problemática que se vive en dicha institución

con el personal de enfermería se deben al síndrome de burnout o síndrome del quemado.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cómo influye el síndrome de burnout en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de incidencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016?
- ¿Cómo influye el síndrome de burnout en cuanto al cansancio emocional, en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016?
- ¿Cómo influye el síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización, en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz..Puente Piedra. 2016?
- ¿Cómo influye el síndrome de burnout en cuanto a la realización personal, en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016?

### **1.3. Justificación del estudio**

#### **1.3.1. Justificación Teórico- Científica:**

El presente estudio de investigación va direccionado a desarrollar un conjunto de conocimientos teóricos y científicos específicos de las variables de investigación, las mismas que se convertirán en un soporte teórico para futuras investigaciones que se realicen en temas similares al que se muestra en el presente trabajo.

#### **1.3.2 Justificación Metodológica:**

Nos permite tener un conocimiento más amplio acerca de síndrome de burnout según algunos autores refieren que, es un proceso interaccionista entre las características del entorno laboral y de orden personal que cursa en forma crónica (Maslach y Leiter, 1997). El burnout es un mecanismo particular de afrontamiento al estrés laboral y que a medida que se hace crónico y fallan las estrategias funcionales de afrontamiento habitualmente usadas por el sujeto, manifiesta el síndrome. Es por ello que el síndrome tiene un curso insidioso que avanza en gravedad, arrojando en las fases finales, los peores resultados de desempeño (Grau y otros, 1998). Edelwich y Brodsky (1980) lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico (Pines, Aronson, 1981) o en su definición comúnmente más conocida, 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 gente (Maslach, 1981). Independientemente de la definición particular de los diferentes estudiosos en el campo, lo cierto es que el burnout es una condición que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre. Actualmente, el

burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud ICD-10, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas Relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.

El síndrome de burnout o quemado es hoy en día considerado una enfermedad, puesto que si no es controlado de una manera adecuado esto desencadenaría a situaciones que pone en riesgo al trabajador perjudicando directamente su ámbito laboral y familiar.

### **1.3.3 Justificación Psicológica:**

Nos interesamos por investigar este tema, por la excepcional altura alcanzada por este Síndrome de Burnout literalmente un término nuevo; que se presenta mayormente en los trabajos hospitalarios y en su personal de salud es, sobre todo, el resultado de la combinación de una labor de intensa responsabilidad con una disponibilidad y entrega continuamente abierta a las necesidades de los enfermos que acuden en busca de una atención sanitaria inmediata.

En el ambiente hospitalario, la salud mental requiere una especial atención, debido principalmente a que existen diferentes factores que limitan el desarrollo personal y del trabajo de los empleados, entre ellos: horarios de trabajo, atención a individuos enfermos que en ocasiones enfrentan crisis, el sentimiento provocado por la muerte, las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos. Dichos factores actúan directamente sobre el individuo y el grupo de trabajo, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas, estrés e insatisfacción entre otras, lo cual genera una deficiente calidad de la atención hacia el enfermo y en el trabajador de la

salud puede producirse un estado de agotamiento por estrés, también llamado Síndrome de Burnout. (Lic. Marilyn Bianchini Matamoros).

Para psicología es importante mantener una adecuada salud mental en el personal que brinda servicios, de ello parte mucho la calidad de atención que se brinde a los usuarios más aún si el trato es directamente con pacientes que vienen en busca de una adecuada atención.

Sin embargo, suele pasar que en los ambientes de trabajo se vuelven hostiles por diversos factores ya sean externos y/o internos, que afectan directamente al trabajador y al grupo de trabajo pudiendo desencadenar esto en un estrés crónico (S.B) e insatisfacción laboral, Generando esto una deficiente atención hacia los pacientes.

Es por ello que este trabajo de investigación es importante porque me permitirá descartar los distintos factores psicosociales, que puedan afectar a los trabajadores del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.

#### ***1.4 Objetivos de la Investigación***

##### **1.4.1 Objetivo general:**

Establecer la influencia del Síndrome de Burnout en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.

#### **1.4.2 Objetivos Específicos:**

- Conocer el nivel de incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.
- Conocer el nivel de Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.
- Conocer la influencia del Síndrome de Burnout en cuanto al cansancio emocional, en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.
- Conocer la influencia del Síndrome de Burnout en cuanto a la despersonalización, en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.
- Conocer la influencia del Síndrome de Burnout en cuanto a la realización personal, en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### ***2.1. Antecedentes de la Investigación***

##### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

En la presente investigación se puede apreciar algunos de los estudios que se han realizado en el Perú y en el mundo, en especial en América latina, el síndrome de burnout y su ámbito de estudio es aún muy exiguo en los distintos campos de evaluación psico-laboral, es por ello que los estudios de investigación revisados no son iguales al estudio que presentamos.

El síndrome de burnout es un área que evalúa a la persona; que se siente quemado por su trabajo, es decir que presenta cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Según se detalla a continuación las 5 tesis nacionales y 5 tesis internaciones que forman parte de este trabajo de investigación:

**Zavaleta Mendo, José Antonio (2014)** “Síndrome de burnout y el desempeño laboral de los colaboradores de la oficina de atención al contribuyente del servicio de administración tributaria de Trujillo - SATT Universidad Nacional de Trujillo. Grado académico de Licenciado en Administración. La presente investigación de tipo fue de tipo cuantitativa y descriptiva, fue realizada con la finalidad de determinar cómo influye el

síndrome de burnout en el desempeño laboral de los colaboradores de la oficina de orientación al contribuyente del Servicio de Administración Tributaria de Trujillo - SATT 2014, es decir como trabajadores con alto agotamiento emocional, alta despersonalización y poca realización personal causan deterioro de su desempeño laboral viéndose perjudicados características como la satisfacción del trabajo, la autoestima, el trabajo en equipo y la capacitación del trabajador. Los resultados obtenidos muestran que se obtuvieron altas puntuaciones en agotamiento emocional (39), altas puntuaciones en despersonalización (21,5) y bajas puntuaciones en realización personal (18) lo que es un claro indicador de burnout en los colaboradores; además los resultados demuestran que el 38,1 por ciento tienen desempeño laboral bajo, el 52,4 por ciento tienen Desempeño Laboral Medio y solamente el 9.5 por ciento tiene desempeño laboral alto, siendo estos resultados estadísticamente significativos para la investigación. Considerando la aplicación de las encuestas sobre síndrome de burnout y desempeño laboral, estas nos permiten establecer que al tener un alto grado de síndrome de burnout: puntuación de 39.0 (ALTA) para la dimensión de agotamiento emocional, 21.5 (ALTA) para la dimensión de despersonalización y una puntuación de 18.0 (BAJA) para la dimensión de realización personal, preocupa el hecho de que cada dimensión afecta directamente al desempeño laboral. Fue su principal conclusión: El síndrome de burnout afecta negativamente al desempeño laboral al provocar agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los colaboradores de la oficina de atención al contribuyente del servicio de administración tributaria de Trujillo SATT, al hacer que su desempeño laboral alto solo obtenga un 9.5%, mientras que su desempeño laboral medio 52.4% y su desempeño laboral bajo es 38.1%. Haciendo a la oficina menos productiva.

**Carhuapoma Acosta, Isabel Broncano Vargas, Yrma Nilda, (2010)**  
“Satisfacción laboral y síndrome de burnout en enfermeras del Servicio de emergencia y cuidados críticos del hospital San Bartolomé, Universidad de

San Martín de Porres, Lima, Perú. Grado académico Magister en enfermería. Utilizó el enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional. Población muestra constituida por 45 enfermeras de los servicios de Emergencia y Cuidados críticos en el mes de agosto 2010. Se utilizó Ficha de datos socio laboral, Cuestionario de Satisfacción Laboral S21/26 de J.L. Meliá y Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT) de Pedro Gil-Monte. Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 18, prueba estadística para relación: chi cuadrado. Fueron sus principales conclusiones: No existe relación estadísticamente significativa entre satisfacción laboral y prevalencia de síndrome de burnout en profesionales de enfermería, así como en sus dimensiones desgaste psíquico, indolencia y culpa y Solo existe relación estadísticamente significativa entre satisfacción laboral y síndrome de burnout en su dimensión ilusión por el trabajo.

**Ledesma Achuy, Carlos Augusto (2015)** “Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán”. Universidad Ricardo Palma, Lima - Perú. Grado académico médico cirujano. El presente trabajo de investigación, se realizó entre el personal asistencial que labora en le Cínica del Hospital “Hermilio Valdizán”, el período de estudio fue durante los meses de enero a junio del 2015, tomándose como parámetros de medición los niveles altos, medios y bajos, según la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) y una encuesta socio demográfica, la finalidad fue hallar la prevalencia del Síndrome de burnout y la identificación de los factores de riesgo asociados. El presente estudio se justificó por cuanto posee valor teórico, utilidad práctica y relevancia social en base a los beneficios netos que genera en salud pública y se sustenta en las investigaciones realizadas en nuestro país y en otros.

**Objetivo general:** Determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal asistencial que trabaja en la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán”. La metodología utilizada fue la de un estudio epidemiológico de tipo descriptivo, transversal, con la aplicación de un diseño de investigación de campo. Fueron sus principales conclusiones: Para el desempeño de la labor asistencial el personal administrativo de soporte es insuficiente. 2. Son factores de riesgo, la ocupación, el estado civil, la condición laboral, el sexo la edad, las horas de trabajo por semana. 3. El perfil de riesgo que se puede mencionar con los hallazgos observados es que el personal en riesgo sería: mujer, casada de ocupación técnico de enfermería, con edad mayor de 35 años, con promedio de 54 horas de trabajo por semana. 4. La despersonalización ha sido dentro de las tres características del Burnout la característica más resaltante dentro del grupo estudiado, considerándose solo los niveles Medio y Bajo, estando ausente el nivel Alto.

**Valenzuela Salvador, Arturo Hildebrando (2009)** “Síndrome de burnout de identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la red de salud Barranco-Chorrillos - Surco” Lima – Perú Universidad Ricardo Palma. Grado académico de médico cirujano. El propósito de la investigación consistió en hallar la Prevalencia del síndrome de burnout y la identificación de los factores de riesgo asociados. Objetivo General: Determinar la Prevalencia del síndrome de burnout e identificar los factores de riesgo que condicionan el desarrollar el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, técnico y auxiliares categorizados de la Red Barranco – Chorrillos – Surco en los meses de Enero – Junio del 2009. Utilizó la metodología la de un estudio epidemiológico de tipo descriptivo-transversal, con la aplicación de un diseño de investigación de campo. Fueron sus conclusiones: 1. La Prevalencia del síndrome de burnout en la población estudiada de la Red de Salud de Barranco, Chorrillos y Surco es del 12%. 2. Factor de riesgo importante hallado a través del análisis estadístico del Chi Cuadro es la condición laboral de Contratado. Los factor de riesgo importantes hallados a través del análisis multivariado fueron la edad entre 41 a 50 años, Estado

civil sin pareja, de 0 a 2 hijos, ser técnico y/o auxiliar, tipo de trabajo asistencial, con una condición laboral de contratado, el tiempo de servicio de 6 a 15 años, con un tiempo en el trabajo actual de 6 a 10 años, y solo tener un trabajo. El perfil de riesgo que se puede mencionar con los hallazgos observados es que el personal en riesgo sería: soltero(a), con 1 hijo, técnico y/o auxiliar, con un rango de edad de 41 a 50 años, contratado, con un tiempo de servicio de 6 a 15 años, con un tiempo en su trabajo actual de 6 a 10 años y con un solo trabajo.

**Flores Toscana, María Alejandra (2015)** “Síndrome de burnout en el personal de salud del departamento de emergencia de la Clínica Good Hope Miraflores”. Universidad Arzobispo Loayza. Título profesional de licenciado en enfermería. Fue su Objetivo determinar la frecuencia y los porcentajes del síndrome de burnout en el personal de salud del departamento de emergencia de la Clínica Good Hope - Miraflores, 2015.

El tipo de estudio cuantitativa descriptiva. Diseño: No experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 94 personas que laboran en el Departamento de Emergencia, en el mes de diciembre del año 2015. Principales Resultados, de los 94 encuestados, el 22.3% (N=21) fueron varones y el 77.7% (N=75) fueron mujeres y la frecuencia del Síndrome de Burnout fue el 50.57% (N=44) que presentó un nivel alto, mientras que el 40.23% (N=35) tuvo un nivel medio y un 9.2% (N=8) nivel bajo. En la dimensión de agotamiento emocional presentaron un 37.7% (N=34) nivel alto, mientras que el 18.5% (N=17) presentaron un nivel medio y el 37.0% (N=41) un nivel bajo. Por otro lado, en relación a la despersonalización el 9.9% (N= 9) presentó un nivel medio y el 90% (N= 82) nivel bajo. Por último la baja realización personal presentó 38% (N=35) un nivel alto, el 40.2% (N=37) nivel medio y 21.7% (N=20) nivel bajo. Finalmente se llegó a la siguiente conclusión, la mayoría del personal de salud presenta un nivel de síndrome de burnout alto.

### 2.1.2 Antecedentes Internacionales.

A nivel internacional se pueden señalar diferentes estudios sobre el síndrome de burnout en profesionales de la salud y otros grupos ocupacionales, según se mencionan a continuación.

**Cialzeta, Jorge Raúl (2013)** “El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes”, La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Grado académico maestría en salud pública. El síndrome de burnout (SBO) es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico consecuencia de elevados niveles de tensión en el trabajo, frustración personal y actitudes inadecuadas de enfrentamiento a situaciones conflictivas. El objetivo fue, determinar la prevalencia de SBO en médicos de un hospital general de alta complejidad de la ciudad de Corrientes; identificar factores asociados y causales; establecer un indicador preventivo para evitar o retardar el desarrollo de SBO. Se llegó a los siguientes Resultados la prevalencia de SBO fue del 44% (n=62). La edad media fue 49.9±9.1 años. El punto de corte de total CBO  $\geq 21$ , tuvo una sensibilidad del 68% y una especificidad del 84%. Las variables independientes en los análisis multivariados para predecir síndrome de Burnout fueron: CT ( $p < 0,0001$ ), OR ( $p < 0,0001$ ), TE ( $p < 0,0001$ ), total de CBO e índice de CBO ( $p < 0,0001$ ). Por cada incremento de un punto del total de antecedente (total CBO) se incrementa el riesgo de Síndrome de Burnout un 34 %; y si el índice CBO es  $\geq 21$ , se incrementa doce veces el riesgo de Síndrome de Burnout. Finalmente, de los médicos que presentaron SBO, el 84%, estuvo críticamente afectado por las consecuencias del SBO. Conclusiones: La utilización del Índice de Consecuencias de Burnout (I CBO) con un fin preventivo, podría evitar o retardar la aparición de SBO y disminuir el efecto del SB sobre la salud de los trabajadores.

**Cifuentes Rodríguez, Johana Enyd, (2012)**, Tesis: Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención Universidad Nacional de Colombia. Grado académico Magister en enfermería. Tuvo como Objetivo General, Evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención e identificar las características sociodemográficas y laborales que tienen relación con los factores determinantes de la misma. Se usó el método de Estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería que trabajan en el área asistencial en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá. Se utilizó el cuestionario Font- Roja: Un instrumento de medida de satisfacción laboral en el medio hospitalario de Aranaz y Mira. La información se analizó por medio del programa estadístico SPSS versión 15.0 se calculó el test de ANOVA y se exploraron fuerzas de asociación entre las variables. Finalmente fueron sus conclusiones, Los profesionales de enfermería presenta niveles más elevados de Burnout, cansancio emocional, realización personal y despersonalización. Los hombres tiene más Despersonalización en comparación con las mujeres. El nivel de Burnout en nuestro estudio fue de 7.3%, comparado con otros estudios coinciden algunos, pero está por debajo de muchos. Los niveles de cansancio emocional fue de 14%, despersonalización del 13.5% y realización personal 9.6%, bajo en comparación con lo reportado en la literatura. Existe concordancia entre edad y nivel de Burnout, es decir edades entre 30 y 40 años riesgo de Burnout y mayor edad menor Burnout.

**Contreras Contreras, Mary Luz (2013)** Tesis Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención. Universidad Nacional de Colombia – Bogotá. Grado académico Magister en Enfermería con énfasis en gerencia en servicios de salud y Enfermería. Fue su objetivo general, describir el nivel de satisfacción laboral de los

profesionales de enfermería que laboran en una institución de tercer nivel de atención en salud de la ciudad de Bogotá D.C. La metodología que se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, la población considerada para el presente estudio estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas de una institución de salud de tercer nivel de atención de la ciudad de Bogotá. Se llegó a las siguientes conclusiones, Las investigaciones realizadas sobre satisfacción laboral en profesionales de enfermería en diversos lugares del mundo han llegado a conclusiones similares con respecto a aquellos aspectos o factores del trabajo que guardan relación con la satisfacción y la insatisfacción laboral. Es así como, en general, los enfermeros valoran los mismos factores determinantes de la satisfacción laboral independientemente de la naturaleza del lugar, de la edad, del estado civil, del tipo de contrato u otras características ya sean sociodemográficas o laborales, El conocimiento de la satisfacción laboral del profesional de enfermería puede constituir una herramienta muy importante para identificar problemas en las organizaciones y generar oportunidades de mejora que permitan impactar en la calidad de los servicios prestados.

**De la Cruz Silvia Portero Vaquero Abellán, Manuel, (2015).** Tesis: Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Grado académico magister en enfermería. Fue su objetivo describir las características sociolaborales del personal de enfermería de un hospital de tercer nivel del Servicio Sanitario Público de Andalucía, evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y satisfacción laboral de aquellos profesionales y estudiar la posible relación entre las dimensiones del desgaste profesional y los niveles de estrés y satisfacción laboral con variables de tipo sociolaboral. Empleó el método observacional, descriptivo de carácter transversal en un hospital de tercer nivel del Sistema Sanitario Público de Andalucía. La recolección de datos sucedió entre febrero y junio de 2014. Se llegó a las siguientes conclusiones el nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal y por

otro lado, Resultan necesarios los estudios que traten de identificar los niveles de los mismos existentes en las organizaciones sanitarias y generar conocimiento acerca de sus interrelaciones.

**Alcaraz Ramos, Carlos David, (2006)** “Frecuencia y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel”. Universidad Colima - México. Grado académico especialista en medicina familiar. Objetivos Generales: Determinar la frecuencia y factores de riesgo para el Síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería del hospital general de zona N de 1, Colima. Objetivos Específico: Identificar las variables, estado civil, edad, sexo, antigüedad, presencia de enfermedades y otros trabajos fuera de la institución, como factores asociados al síndrome. Determinar la razón de momios de las variables estado civil, edad, sexo, antigüedad, presencia de enfermedades y otros trabajos fuera de la institución. Se llegó a las siguientes Conclusiones:

Los profesionales de enfermería presenta niveles más elevados de Burnout, cansancio emocional, realización personal y despersonalización, Los hombres tiene más Despersonalización en comparación con las mujeres, El nivel de Burnout en nuestro estudio fue de 7.3%, comparado con otros estudio coinciden algunos, pero está por debajo de muchos, Los niveles de cansancio emocional fue de 14%, despersonalización del 13.5% y realización personal 9.6%, bajo en comparación con lo reportado en la literatura, Existe concordancia entre edad y nivel de Burnout, es decir edades entre 30 y 40 años riesgo de Burnout y mayor edad menor Burnout.

6.- El sexo femenino es más frecuente los niveles de Cansancio emocional y falta de realización personal, en comparación de los hombres que son más frecuentes la despersonalización, La presencia de otros trabajos fuera de la institución o más de 40 horas por semanas, es un factor asociado al Burnout.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 El síndrome de burnout**

El Síndrome de burnout o del “trabajador quemado” es un tipo de estrés laboral diagnosticado como crónico que se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental de quien lo padece, además de la falta de motivación por el trabajo que se realiza y otras consecuencias físicas y mentales.

Este síndrome ya es considerado un problema y se presenta cada vez frecuente en los profesionales de la salud, esto se ve afectado en su desempeño laboral, calidad y seguridad en la atención de sus pacientes.

El burnout - conocido también como el síndrome del trabajador quemado - es una patología severa relativamente reciente (descrita por primera vez en los años 70) que tiene que ver con el estrés en el ámbito laboral. Se trata de un trastorno emocional provocado por el trabajo que trae consigo consecuencias físicas y psicológicas. Además, es uno de los principales responsables de las bajas laborales. Conoce las características, causas y consecuencias de este padecimiento.

Las principales características del síndrome de Burnout (del inglés "burn-out": consumirse o agotarse) es el agotamiento físico y mental, la falta de motivación por las tareas y los cambios de comportamiento, que pueden traducirse en malos modales hacia los demás. Este síndrome suele darse mayormente en personas que han elegido sus profesiones libremente (es decir por vocación) o en aquellos puestos de trabajo que tienen relación con terceros, como quienes atienden público o usuarios, por ejemplo el personal sanitario. El problema comienza con jornadas laborales muy extensas o la diferencia entre la realidad que presenta la profesión medida en comparación con la idealización que se tenía de la misma.

Este síndrome también se puede definir como una sensación de frustración y fracaso, existencia agotada resultado de una sobrecarga de trabajo, problemas psicosociales. Esto inicia con una carga emocional que desencadena a una tensión que conduce al agotamiento del trabajador quien posteriormente presenta conductas de distanciamiento y actitudes cínicas con sus pacientes.

### **2.2.1.1 Definición y concepto**

Las definiciones sobre el síndrome de burnout comenzaron mucho antes de que Freudenberger en 1974 definiera por primera vez el síndrome. Antes la palabra burnout era utilizada en el ámbito del deporte, para definir a los atletas que se habían preparado al máximo y tenían todas las expectativas a su favor y no alcanzaba sus objetivos. Luego se introduce la palabra al ámbito de la medicina con la primera definición que nos da Freudenberger en 1974 basado en su experiencia y observación define al Síndrome Burnout como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” luego aparece la definición de Cristina Maslach y Jackson en 1986 crean la definición más reconocida mundialmente y aceptada “El Síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico, psicológico o emocional, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación para las tareas que se han de realizar.” A partir de este momento se inicia un estudio acelerado sobre las diferentes causas de este Síndrome y aparecen múltiples definiciones que se desprenden de las ya creadas por Freudenberger en 1974 - Cristina Maslach y Jackson en 1986.

Hoy en día existen otras definiciones más didácticas y más modernas pero que siempre toman como referencia los conceptos básicos

empleados por Freudenberger en 1974 - Cristina Maslach y Jackson en 1986.

El "Síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés crónico sufrido en un contexto laboral" (**Gomero, 2005**). También se define como "El Síndrome de Burnout o Síndrome de "estar quemado" Se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral " (**Dueñas, 2003**) también se puede definir "El Síndrome de Burnout como una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP)"(13,14) Esta última definición también elaborada por Cristina Maslach y Jackson la cual encierra la forma de poder medirlo.

El síndrome de burnout es considerado por la **Organización Mundial de la Salud** como una "enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos y se produce fundamentalmente cuando hay una descompensación entre las expectativas profesionales y la realidad diaria del individuo y afecta directamente a la calidad de vida laboral del mismo."

Finalmente podemos conciliar una definición de la siguiente manera, "Un conjunto de signos y síntomas (físicos, mental y emocional) producidos por la exposición crónica al estrés laboral relacionado con la atención de personas, que va a afectar nuestra vida personal, familiar y social además se manifestara luego de varios años de haber sido expuesto al Factor Estresante" Considerándose, actualmente como una de las causas más importantes de incapacidad laboral. Además contiene tres campos generales de trastorno, el agotamiento emocional, la despersonalización o

deshumanización y la falta de realización personal, que serán explicados más adelante.

### **2.2.1.2 Antecedentes del burnout**

El término burnout surge a mediados de los años setenta del siglo pasado en la literatura científica para explicar el proceso de deterioro en la atención y los cuidados observado en las organizaciones de servicios, ya sean de salud, educativas u otras. El primero en describirlo fue Herbert Freudenberger, quien en 1974 introduce el término en referencia a la observación realizada sobre los voluntarios que trabajaban con toxicómanos, quienes manifestaban una pérdida progresiva de energía, llegando hasta el agotamiento, y presentando síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en el trabajo y agresividad con los pacientes al cabo de un año de trabajo. Freudenberger describió a estas personas como poco comprensivas, menos sensibles, y agresivas en su trato con los pacientes e incluso les daban un trato distante y cínico; y describió el síndrome como una experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por el trabajo que surge en los Profesionales que prestan un servicio directo a personas, como consecuencia del ejercicio diario de la profesión (Tobie y Nava, 2012).

Un antecedente histórico del síndrome de burnout se puede encontrar en un estudio de Schwartz y Will (1953, citados en Gálvez y Mingote, 2009) en el que describen un estado de baja moral y distanciamiento, con respecto a los pacientes, experimentado por enfermeras de un servicio de psiquiatría, aunque no utilizan exactamente el término de burnout para denominarlo. En un contexto no clínico el primero en usar el término parece ser el novelista Thomas Mann, quien en 1901, en su novela "The Buddenbrooks", se refiere a este concepto. En la obra se relata la decadencia de una familia y las características del síndrome se

encuentran implícitas en las características del personaje principal, un senador, del cual toma el nombre su obra. Otro antecedente se encuentra en la obra “A burnout case” del novelista inglés Graham Green, publicada en 1961, la cual fue traducida al español con el título de “un caso acabado”. En esta obra Green narra la historia de un arquitecto famoso y de éxito, atormentado espiritualmente que decide abandonar su profesión y retirarse a la selva africana en el Congo. A lo largo de la novela el personaje se presenta como alguien que hastiado ha abandonado su vida anterior y rechaza volver a ella. A pesar de tratarse de un sujeto con éxito social se encuentra insatisfecho con su trabajo y ha perdido el interés por éste y por el resto de cosas. El aspecto faltante para poder encuadrar el caso presentado por Green dentro del actual concepto de burnout es el aspecto concerniente a las relaciones con otras personas en el ambiente de trabajo.

Otro ejemplo literario relacionado con el síndrome de burnout es el que se encuentra en la novela de Milan Kundera “La insoportable levedad del ser”. En esta obra uno de los protagonistas, quien es un médico cirujano acaba abandonando, luego de muchos avatares, su profesión para dedicarse a ser camionero. Es a raíz de esta novela publicada en 1984 que el síndrome de burnout cuando es referido a los profesionales médicos se denominada enfermedad de Thomas, por el nombre del protagonista.

En 1976 el término burnout fue dado a conocer, luego de varios años de estudios empíricos, públicamente en la comunidad científica por Cristina Maslach, quien lo presenta en el Congreso Anual de la Asociación Psicológica Americana (APA), usándolo para referirse a una situación cada vez más frecuente entre trabajadores dedicados a brindar servicios a humanos, y consistía en el hecho de que después de algún tiempo de trabajo, que podía ser meses u años, los trabajadores podrían experimentar las características que se agrupan en lo que hoy se denomina síndrome de burnout (Quiceno y Vinaccia, 2007).

En la literatura publicada es posible encontrar hasta diecisiete denominaciones diferentes en castellano para el denominado síndrome de burnout, algunas de estas poseen gran similitud, lo que permite agruparlas en tres grupos.

En el primer grupo se encuentran las denominaciones que toman como referente el término anglosajón "burnout", de esta forma se tiene las habitualmente usadas por el sujeto, manifiesta el síndrome. Es por ello que el síndrome tiene un curso insidioso que avanza en gravedad, arrojando en las fases finales, los peores resultados de desempeño (Grau y otros, 1998).

Actualmente se proponen varias etapas: al principio, las demandas laborales exceden a los recursos materiales y humanos de los profesionales. A consecuencia de ello, hay un sobre esfuerzo en que el sujeto manifestaría signos de ansiedad, fatiga, irritabilidad, así como una reducción de las metas laborales, disminución de la responsabilidad personal y descenso en el altruismo profesional. Así mismo, se produciría un cambio de actitudes tales como distanciamiento emocional, deseo de huida, cinismo y rigidez (Burke y otros, 1995; Gold y otros, 1992).

Una de las autoras más citadas y reconocidas en el tema de Burnout es la Dra. Cristina Maslach, quien siendo psicóloga social en 1976, estudia las respuestas emocionales de las personas que realizaban trabajos de ayuda. Esto la lleva a relacionarse con abogados de California, quienes en ese entonces utilizaban el término "Burnout" para referirse a sus compañeros de trabajo que perdían el sentido de responsabilidad y que actuaban de manera cínica en el trabajo. Como resultado de este estudio, Maslach describe el síndrome de Burnout o desgaste emocional, como una respuesta continua al estrés laboral que afecta a la salud de los trabajadores así como sus relaciones laborales y sociales (Freudenberger, 1976). Este síndrome es experimentado en los trabajadores que cuidan y

ayudan a otras personas, es decir personal que trabaja en relación a la ayuda.

A partir de ese momento surge el interés en este tema y se hacen cambios conceptuales importantes como resultado de las investigaciones. Tal es el caso de Kyriacou y Sutcliffe (1978), quienes definen al Síndrome de Burnout como la intensificación de la Sintomatología del estrés, manifestada como un fenómeno psicosocial con relación al trabajo.

Con el paso de los años, Edelwich y Brodsky (1980) retoman el concepto original y lo amplían. Consideran al Burnout como una pérdida del idealismo, energía y motivos vividos por las personas en las profesiones de ayuda, como el resultado de ayudar a los otros. Casi al mismo tiempo, Maslach y Jackson (1981) continúan sus estudios y modifican su propia definición, quedando como una respuesta inapropiada al estrés, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y falta de logro personal. Antes de continuar es importante mencionar que durante algún tiempo el Burnout fue considerado como un síntoma, las investigaciones actuales lo centran como un proceso, resultado de la interacción de diversos factores internos y externos del trabajador (Alarcón, Vaz y Guisado, 2001).

En la búsqueda de más información sobre el tema, surgen varios investigadores quienes continúan modificando y enriqueciendo los conceptos originales, tal es el caso de Pines, Aronson y Kafry (1981), quienes definen el Burnout como un estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por el involucramiento crónico en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes.

Estos autores dan un paso más grande en sus estudios, ya que consideran que este síndrome no se da exclusivamente en los trabajadores que atienden a personas en relación de ayuda, sino que también se hace

extensible a otros entornos laborales como el comercio, política e inclusive puestos directivos de las empresas. Además, explican que el Burnout es el resultado de la constante y repetitiva presión emocional, asociada con intenso involucramiento con personas por un largo periodo de tiempo; no sólo se trata de la presencia de uno o dos indicadores de estrés si no su carácter persistente, junto con la falta de significado en el trabajo.

Se puede observar que el estudio del Burnout se basa en las teorías del estrés, en donde se sabe que los factores psicosociales son determinantes causales de resultados negativos y desadaptativos a nivel laboral. De tal manera que los investigadores marcan la diferencia entre estrés y Burnout, en donde indican que no hay diferencia en los síntomas pero sí en su proceso de apareamiento y duración (Cox, Kuk y Leiter, 1993). En continuidad, Harrison (1999) añade al punto anterior que el Burnout es el resultado del estrés crónico, típico en el Mundo del trabajo cotidiano, principalmente cuando existe exceso de presión conflictos, pocas recompensas emocionales, reconocimiento y éxito.

Para esta época el mundo ya está enterado del problema, las organizaciones comienzan a realizar investigaciones, de tal cuenta que la Organización Internacional del Trabajo (2002) consideró el Burnout como uno de los síndromes más importantes relacionados con las condiciones de trabajo y hace un llamado a los investigadores, para que continúen buscando más información que ayude a prevenir este problema. Gil-Monte (2005) atiende al llamado y construye su propia definición, en donde dice que el Burnout es una respuesta psicológica al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional. Éste aparece en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes o usuarios de la organización.

Esta respuesta se caracteriza por un deterioro cognitivo, el cual consistente en: pérdida de la ilusión por el trabajo, el desencanto profesional y la baja realización personal en el trabajo. A la vez, se

presenta un deterioro afectivo caracterizado por agotamiento emocional y físico y finalmente por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización; en forma de comportamientos indiferentes, fríos, distantes y en ocasiones lesivos. Este autor encontró que en ocasiones estos síntomas están acompañados de sentimiento de culpa.

Continúan los estudios, Gálvez, Moreno y Mingote (2009) quienes mencionaron el concepto de desgaste emocional proviene del estudio del anglicismo burn-out, este término se traduce como apagarse, fundirse o agotarse, además surge como una metáfora para descubrir una situación de agotamiento tras un periodo de esfuerzo y dedicación con altas demandas emocionales. Ellos indican que se ha utilizado el término en el ámbito deportivo, en el estudio de las adicciones y en muchas otras áreas. Pero es importante decir que la población mundial la utiliza de manera coloquial como “estar quemado”, para indicar situaciones de agotamiento, decepción, pérdida de implicación e interés por una actividad con la que previamente se estuvo comprometido y a la que se le dedicó mayor esfuerzo. Maicon, Garcés y De Francisco (2012) realizaron investigaciones sobre el tema. Producto de esto definieron el síndrome como un estado disfuncional y disfórico relacionado con el trabajo, en una persona que no padece otra alteración psicopatológica mayor; en un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien - tanto a nivel de rendimiento objetivo, como de satisfacción personal- y que después de un tiempo no logra hacerlo de nuevo, a menos

De que tenga ayuda externa o que la empresa le permita un reajuste laboral de acuerdo a sus necesidades actuales.

El Burnout comienza a afectar los hábitos de trabajo. Las personas acostumbradas a realizar trabajos de alta calidad, ya no tiene ganas de hacerlo y buscan “atajos para lograrlo”.

Esto comienza a minar la autoestima del trabajador y puede acarrear sentimientos de culpa (Potter, 1993). Trabajadores afectados llegan tarde y salen temprano y la productividad decae. Las reacciones emocionales contribuyen a un endurecimiento psicológico y a una defensa frente al medio. Estos trabajadores se vuelven aislados, evitando contacto con compañeros de trabajo y supervisores. Se vuelven cada vez más hostiles, irritados y deprimidos, siendo el ánimo de pesimismo muy predominante. Se ha observado que pueden sufrir síntomas de tensión, tales como fatiga crónica, dolor de cabeza, lumbago, sequedad de la boca y garganta, dificultades para tragar, estreñimiento, problemas a la piel, constipación, dolores de pecho, palpitaciones o tic nerviosos (Croucher, 1991). En las etapas finales del Burnout, los trabajadores experimentan un sentimiento irreversible de desvinculación o desapego y una pérdida total del interés en su trabajo. La autoestima es muy baja y los sentimientos hacia el trabajo son totalmente negativos, así mismo el ausentismo se vuelve un problema frecuente. A estas alturas, la única solución es el cambio de trabajo. Las defensas de estas personas se encuentran desgastadas, sobreviniendo la indefensión. Aunque aparentemente contradictorio, los trabajadores que llegan a las etapas finales del Burnout son usualmente personas muy responsivas a los demás y los compañeros de trabajo los tienden a buscar para lograr apoyo, dado que son personas siempre disponibles que recogen y absorben las quejas de los otros. No obstante, al llegar a las etapas finales se observa un cambio de actitud y distanciamiento, que va deteriorando los vínculos interpersonales dentro de la empresa (Potter, 1993). (Gil-Monte, Pedro R.2005. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo.pp.36-44).

Finalmente la Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra (2012) como resultado de los estudios internacionales crea una definición, con el objetivo de educar a los trabajadores de los países miembros sobre el síndrome de Burnout. Afirmó que este agotamiento emocional es un trastorno por cansancio combinado con sensaciones de desesperanza y cinismo. El agotamiento suele ocurrir cuando a lo largo de un periodo prolongado, se impone

Exigencias a una persona que no tiene suficientes recursos para cumplirlas. Esta sensación es común en maestros, en personal del sector de la salud, profesionales o personas que cuidan adultos mayores y a los que trabajan en servicios sociales. Aplica a todas las formas de trabajo donde se demande cada vez mayor eficiencia, pero donde se proveen menores recursos.

### **2.2.1.3 Manifestaciones del síndrome de burnout**

El síndrome de burnout como un estado resultante de estar expuesto al estrés laboral de forma crónica puede manifestarse de diversas maneras, así se tiene (Manso, 2006):

- **Manifestaciones cognitivas y emocionales:** Las personas que sufren del síndrome de burnout suelen manifestar que experimentan una sensación de vacío, de fracaso e impotencia, junto con una sensación de agotamiento, baja autoestima y pobre sentido de realización personal. También manifiestan frecuentemente un estado de ansiedad, inquietud, dificultad para concentrarse y baja tolerancia a la frustración, pudiendo incluso presentar comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes y sus familias, sus compañeros e incluso con su propia familia. No es raro encontrar entre las personas que sufren de este síndrome un distanciamiento afectivo como una forma de protección del yo, además suelen señalar aburrimiento y manifiestan una actitud cínica hacia los pacientes, se tornan impacientes e irritables, pudiendo también

aparecer manifestaciones de depresión.

- **Manifestaciones conductuales:** Las personas que sufren de este síndrome suelen presentar hábitos adictivos como consumo de tabaco, alcohol, y otras drogas, también manifiestan conductas de evitación, como estrategias para no enfrentar las situaciones desagradables, lo que repercute en un bajo rendimiento laboral, pudiendo llegar al absentismo laboral. No es infrecuente tampoco la aparición de conductas violentas.
- **Manifestaciones corporales:** A nivel corporal son frecuentes las cefaleas, el insomnio, los dolores osteomusculares, las alteraciones gástricas y las alteraciones a nivel cardiovascular, especialmente taquicardia y presión alta.
- **Manifestaciones laborales:** Muchas veces las personas que padecen el síndrome de burnout presentan una baja productividad en el trabajo, junto con un descenso en la calidad de los servicios que prestan a las personas con las que trabajan, en el caso del personal de salud este descenso se manifiesta en la calidad del servicio hacia los Pacientes. Puede observarse además la aparición de conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia, debido muchas veces al empobrecimiento de las comunicaciones que se tornan deficientes.

#### **2.2.1.4 Modelos teóricos sobre el síndrome de burnout**

No existe un modelo único que explique el fenómeno del síndrome de burnout, sino que cada modelo se ha centrado y ha analizado diferentes variables.

La necesidad de explicar el síndrome de burnout integrándolo en marcos teóricos más generales, que permitan explicar su etiología de manera satisfactoria, ha dado lugar a la aparición de diversos modelos teóricos. La característica fundamental de todos ellos es que han sido elaborados para explicar la etiología del síndrome desde marcos teóricos más amplios o diferentes a la propia teoría del síndrome. Estos modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome, y discuten a través de qué procesos los trabajadores llegan a sentirse quemados. Un primer grupo de modelos ha sido desarrollado en el marco de las teorías socio-cognitivas del Yo, un segundo grupo de modelos desde las teorías del intercambio social y un tercer grupo se ha basado en las teorías del campo organizacional. También existe la propuesta de un modelo estructural que recoge elementos de los tres grupos anteriores.

- **Modelos etiológicos elaborados desde las teorías socio-cognitivas del Yo**

**a. Modelo de Cherniss:** En 1993 Cherniss propuso un modelo (citado en Gil-Monte y Peiró1997) según el cual las características del ambiente laboral que facilitan que los trabajadores desarrollen sentimientos de éxito constituyen las características de las organizaciones que ayudan en la prevención para que el síndrome de burnout no se desarrolle. Estas características del ambiente laboral son: Alta autonomía, alto nivel de desafío, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros.

El modelo propuesto por Cherniss forma parte de las teorías que se encuentran comprendidas dentro de las teorías socio-cognitivas del Yo, y se basa principalmente en los trabajos realizados por Bandura sobre la autoeficacia, agrupando una serie de variables consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome.

Según Párraga (2005) las teorías socio-cognitivas del Yo consideran básicamente que las cogniciones influyen en la forma como las personas perciben y en el comportamiento de las mismas y, a su vez, éstas cogniciones son modificadas por los resultados del comportamiento y por la acumulación de las consecuencias que se observan en los otros; también consideran que el grado de seguridad que las personas experimentan en relación Con sus propias capacidades determinará el esfuerzo que pondrán en conseguir sus objetivos y la facilidad o dificultad en conseguirlos, y también determinará algunas reacciones emocionales, como la depresión o el estrés que acompañan a la acción.

Los trabajadores que perciben un alto sentido de autoeficacia tienden a experimentar menos estrés ante las situaciones amenazantes, y cuando creen que pueden afrontar las situaciones de manera positiva éstas les resultan menos estresantes. El éxito y la consecución de logros personales por parte de los trabajadores aumentarían la percepción de autoeficacia, mientras que el fracaso en el logro de los objetivos conllevaría a sentimientos de fracaso, bajo sentido de autoeficacia y podría dar lugar al desarrollo del síndrome de burnout.

**b. Modelo de competencia social de Harrison:** Según este modelo el síndrome de burnout se encuentra estrechamente relacionado con la competencia percibida, es en base a esto que Harrison elabora su modelo de competencia social. Para este autor, la mayoría de los trabajadores que empiezan a trabajar ayudando a otras personas, en profesiones de servicios, se encuentran altamente motivados por brindar esta ayuda a los demás y tienen un elevado altruismo. Los trabajadores en su entorno laboral pueden encontrarse con factores que facilitan la actividad que realizan o con factores que constituyen barreras, dificultando su labor. Dentro de estos factores se tiene la existencia de objetivos laborales realistas, el nivel de ajuste entre los

valores del trabajador y los valores de la institución, la posibilidad de toma de decisiones, la capacitación profesional, la ambigüedad de rol, la sobrecarga laboral, la disponibilidad de los recursos, la retroalimentación recibida, etc. (Harrison,1983).

Según el modelo de competencia social de Harrison la motivación para ayudar se encontraría determinando el sentido de eficacia del trabajador en la consecución de los objetivos laborales, de forma que a mayor motivación del trabajador mayor sentido de eficacia laboral. Si en el entorno existen factores de ayuda, el sentido de efectividad aumentará y ello redundará en un aumento de los sentimientos de competencia social del trabajador. Dada la naturaleza altamente reforzante de estos sentimientos para estos profesionales, pueden ser considerados como un gran factor de ayuda, de manera que permiten mantener y aumentar los sentimientos de eficacia e influirán de manera positiva en la motivación para ayudar.

Por el contrario, cuando los trabajadores perciben obstáculos en su entorno laboral, los sentimientos de eficacia disminuyen, debido a que no pueden conseguir sus objetivos, esto afecta negativamente a la esperanza de poder conseguirlos. Si esta situación se mantiene a lo largo del tiempo se originaría el síndrome de burnout, el que por retroalimentación facilitaría la aparición de nuevos obstáculos, disminuyendo los sentimientos de eficacia percibida y la motivación para ayudar. Harrison (1983) señala que el modelo de competencia social se aplica especialmente a los trabajadores con expectativas muy altas sobre la consecución de sus objetivos laborales, quienes intentan ayudar a los demás en situaciones que requieren de algo más que la simple motivación para alcanzar éxito.

Pines (1993) desarrolló un modelo similar al modelo de competencia social de Harrison, con la diferencia de que incorpora la idea de que solamente aquellos trabajadores quienes intentan darle un sentido existencial a su trabajo llegan a desarrollar el síndrome de burnout, es decir, que éste síndrome aparecería sólo en aquellos profesionales que justifican su existencia por la labor de carácter humanitario que realizan y por la ayuda que brindan con su trabajo. Ésta justificación hace que el trabajador le dé sentido a su vida, ya que considera las cosas que hace como útiles e importantes. Según este modelo el síndrome de burnout se desarrollará en los trabajadores que mantengan grandes expectativas y se fijen altos objetivos en su vida profesional. Los trabajadores que se hallan muy motivados por su labor y que se encuentran plenamente identificados con su trabajo, al que otorgan significado existencial, cuando fracasan en la consecución de sus objetivos, se frustran con respecto a esas expectativas, y sienten que no pueden realizar una contribución significativa a la vida, desarrollando como consecuencia el síndrome de Burnout, sin embargo, aquellos trabajadores que no estén inicialmente muy motivados pueden experimentar estrés, depresión o fatiga, pero no el síndrome de burnout.

Según el modelo de Pines el síndrome de burnout se produce como resultado de un proceso de desilusión, un fracaso en la búsqueda del sentido de vida, en trabajadores altamente motivados hacia su trabajo.

**c. Modelo de autocontrol** de Thompson, Page y Cooper. Thompson, Page y Cooper (1993, citados en Gil-Monte y Peiró, 1997b) destacan la existencia de cuatro factores que se encuentran asociados a la aparición del síndrome de burnout, señalando que un rol fundamental en el proceso es el desempeñado por la autoconfianza.

Estos cuatro factores son:

- 1) Las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del sujeto
- 2) El nivel de autoconciencia
- 3) Las expectativas de éxito personal
- 4) Los sentimientos de autoconfianza.

De acuerdo con este modelo la autoconciencia vendría a ser un aspecto fundamental en la etiología del síndrome de burnout.

Este factor es considerado como un rasgo de personalidad, y es conceptualizado como la capacidad del trabajador para autorregular los niveles percibidos de estrés durante el desarrollo de una tarea dirigida a la obtención de un objetivo. Los trabajadores que presentan alta autoconciencia presentarán una tendencia exagerada a auto percibirse y a concentrarse en sus experiencias de estrés, por lo que percibirán mayores niveles de estrés en comparación con los trabajadores que presentan baja autoconciencia.

El modelo propone que la percepción de discrepancias entre las demandas y los recursos podría intensificar el nivel de autoconciencia en algunos trabajadores lo cual afectaría negativamente a su estado de ánimo, esto redundaría en una falta de confianza percibida para resolver las discrepancias, y produciría bajos sentimientos de realización personal en el trabajo.

La frustración continua en el logro de los objetivos haría que los trabajadores que presentan altos niveles de autoconciencia y tendencia al pesimismo sean proclives a resolver las dificultades usando estrategias de retirada mental o conductual de la situación problemática. Este retiro conductual denotaría una tendencia a abandonar progresivamente los intentos por reducir las discrepancias percibidas con respecto al logro de

los objetivos profesionales. Las conductas de despersonalización características del síndrome de burnout según este modelo son consideradas como un expresión de retiro conductual. Los profesionales que no pueden desarrollar estas conductas de abandono serían los que luego experimentarían los sentimientos de desamparo profesional y de agotamiento emocional.

Los profesionales de servicios de ayuda que presentan intensos rasgos de autoconciencia y pesimismo serían quienes tienden a manifestar una disminución de los esfuerzos que deberían invertir para resolver las discrepancias entre las demandas y los recursos, esto vendría a ser una forma de distanciamiento frente a la experiencia o frente al riesgo de experimentar emociones negativas.

El modelo de Thompson, Page y Cooper plantea que los altos niveles de autoconciencia aumentarían las experiencias de frustración y desilusión, por el contrario la predisposición a asumir expectativas optimistas de éxito en la resolución de las discrepancias reforzaría la confianza que tienen los trabajadores en su habilidad para reducirlas, y promovería la persistencia de los intentos realizados para reducir la discrepancia.

- **Modelos etiológicos elaborados desde las Teorías del Intercambio Social:**

Estos modelos señalan que cuando los trabajadores establecen relaciones interpersonales ponen en marcha procesos de comparación social. A partir de esta comparación podrían producirse percepciones de falta de equidad o de ganancias, lo que llevaría a aumentar el riesgo de padecer burnout (Martínez, 2010).

**a. Modelo de comparación:** social de Buunk y Schaufeli. Este modelo fue desarrollado para explicar cómo surge el síndrome de burnout en enfermeras; plantea dos tipos de etiología del burnout: Uno de ellos está referido a los procesos de intercambio social que se establecen con los pacientes y el otro poniendo énfasis en los procesos de afiliación y comparación con los compañeros de trabajo (Gil-Monte y Peiró, 1997).

En relación a los procesos de intercambio social con los pacientes, los profesionales de salud pueden identificar tres variables estresores que podrían resultar relevantes para el surgimiento del síndrome de burnout: La incertidumbre, la percepción de equidad, y la falta de control. La incertidumbre se encuentra referida a la falta de claridad sobre lo que uno siente y piensa con respecto a cómo actuar. La percepción de equidad se refiere al equilibrio percibido entre lo que los trabajadores dan y lo que reciben durante sus relaciones, y la falta de control se refiere a la posibilidad del trabajador de controlar los resultados de sus acciones laborales.

El trabajo desempeñado por profesionales de salud, específicamente en el caso de enfermería, genera con relativa frecuencia mucha incertidumbre ya que se dan situaciones en la que los profesionales dudan sobre la implicación con los pacientes, sobre cómo tratar los problemas de los mismos y pueden experimentar inseguridad sobre si hacen las cosas de Manera adecuada. Las expectativas de obtener recompensas y equidad de estos profesionales también suelen verse frecuentemente frustradas, debido a que los pacientes a menudo se encuentran ansiosos y preocupados, y la interacción con ellos no resulta gratificante.

En lo que respecta a los procesos de afiliación social y comparación con los compañeros, los profesionales de enfermería ante

situaciones de estrés tienden a no buscar apoyo social, Por el contrario, en estas situaciones tienden a evitar la presencia de compañeros y rechazan su apoyo por temor a ser criticados o considerados incompetentes.

**b. Modelo de conservación de recursos:** de Hobfoll y Fredy. Este modelo se basa en la idea de que cuando la motivación básica de un trabajador se encuentra amenazada esto genera estrés, lo que a su vez, puede conducir a la aparición del síndrome de burnout. Según esta propuesta, para evitar que el síndrome de burnout se produzca se deben aumentar los recursos disponibles de los trabajadores con lo que se consigue disminuir la vulnerabilidad, para este mismo fin se debe intentar modificar de manera positiva las percepciones y las cogniciones de los trabajadores, lo que llevaría a la disminución de los niveles de estrés percibido y, en consecuencia se prevendría la aparición del síndrome.

Debido a lo señalado este modelo promueve el uso de estrategias de afrontamiento de tipo activo para prevenir el desarrollo del síndrome de burnout (Martínez, 2010).

Hobfoll y Fredy (1993) señalan que el estrés surge cuando los trabajadores perciben que aquello que les motiva se encuentra amenazado o se ve frustrado. Los estresores laborales amenazarían los recursos de los trabajadores generando de esta manera inseguridad sobre sus habilidades para alcanzar el éxito profesional. Estos autores subrayan la importancia que tienen las relaciones con los demás (supervisores, compañeros y personas hacia las que se dirige el trabajo) y manifiestan que estas pueden constituir fuentes de estrés debido a la percepción de situaciones de pérdida o ganancia.

Según este modelo los trabajadores se esforzaría continuamente para protegerse de la pérdida de recursos, considerando que es más importante mantener al menos unos recursos mínimos que conseguir recursos extras.

Debido a lo anterior la pérdida de recursos tendría un mayor peso para el desarrollo del síndrome de burnout en comparación con el esfuerzo para conseguir nuevos recursos. Sin embargo, la ganancia de recursos es también importante dado que disminuye la posibilidad de pérdida.

Según este modelo el tipo de estrategia de afrontamiento que utilicen los trabajadores para enfrentar el estrés laboral también jugaría un papel en la aparición del síndrome de burnout. El modelo propone que el empleo de estrategias de afrontamiento de carácter activo al conllevar a una ganancia de recursos disminuiría los sentimientos de burnout. Para prevenir la aparición de síndrome de burnout se tendría entonces que enfatizar en la consecución de recursos que permitan un desempeño eficaz en el trabajo y, en menor medida se tendría que cambiar las percepciones y cogniciones de los trabajadores. Si los trabajadores logran evitar la disminución o pérdida de recursos o aumentar los que ya posee, esto llevaría a un cambio en sus percepciones y cogniciones de manera positiva y, consecuentemente, disminuirían los niveles de estrés percibido con lo que estarían más protegidos para que no se produzca el síndrome de burnout.

- **Modelos etiológicos elaborados desde el enfoque organizacional**

- a. **Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter.** Este modelo conceptualiza el síndrome de burnout partiendo de la conceptualización que ofrece el Inventario de Burnout de Maslach.

Golembiewski, Munzenrider y Carter señalan que la dimensión que describe mejor y predice la aparición del síndrome de burnout es la despersonalización, seguida de la falta de realización personal y, posteriormente haría su aparición el agotamiento emocional. Estos autores plantean que para comprender el síndrome de burnout hay que tener en cuenta las cogniciones que los trabajadores presentan ante los eventos aversivos que generan el síndrome (Lozano et. al., 2008).

El modelo propone que el síndrome de burnout es un proceso, en el que como una forma de respuesta al estrés laboral y a la tensión, los profesionales pierden el compromiso inicial que tenían con su trabajo (Gil Monté y Peiró, 1997b). El estrés laboral que devendría en la aparición del síndrome de burnout, se originaría fundamentalmente por situaciones de sobrecarga laboral, y por pobreza del rol (demasiada estimulación y escasa estimulación respectivamente). En ambos casos los trabajadores experimentarían una pérdida de control y autonomía lo que les generaría una disminución de su autoimagen, y daría lugar a sentimientos de irritabilidad y fatiga. En una segunda fase del proceso de estrés laboral se darían estrategias de afrontamiento, las que involucrarían necesariamente un distanciamiento de la situación laboral estresante. Este distanciamiento tendría un carácter constructivo cuando el profesional no se implica en el problema del usuario pero lo atiende sin eliminar la empatía o, por el contrario podría tener un carácter negativo cuando el Distanciamiento conlleva a una indiferencia emocional, cinismo, rigidez en el trato, o lleva a ignorar al usuario. Cuando se da esta segunda situación se habla de síndrome de burnout, pues el distanciamiento contra productivo vendría a ser la dimensión conceptualizada como despersonalización (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Según este modelo al inicio del proceso el trabajador puede intentar resolver las situaciones de forma constructiva, sin embargo, ante la persistencia de las condiciones de sobrecarga o de pobreza de rol en el trabajo empieza a tratar a los demás como objetos, lo cual constituye la primera fase del episodio del síndrome de burnout, que es la actitud de despersonalización. Posteriormente el trabajador experimentará una sensación de baja Realización personal en el trabajo y a más largo plazo hará su aparición el agotamiento emocional. Cuando el trabajador ha llegado a las fases avanzadas del síndrome, y como consecuencia de éste su implicación en el trabajo disminuye, así como su realización laboral y surgen sentimientos de insatisfacción, con la consiguiente pérdida de la productividad, llegado a este punto es más probable que el trabajador experimente más tensión psicológica y problemas psicosomáticos (Golembiewski, Hills y Daly, 1987).

- b. Modelo de Winnubst.** El modelo de Winnubst (1993) pone énfasis en la importancia de la estructura, la cultura y el clima organizacional. Este autor considera que el síndrome de burnout no sólo afecta a los trabajadores de organizaciones de servicios de ayuda, sino que puede afectar a todo tipo de profesionales.

El modelo se fundamenta en la definición de burnout propuesta por Pines y Aronson (1988), y propone que el síndrome se produce debido a las interrelaciones entre el estrés, el apoyo social en el contexto de la estructura y la cultura organizacional. Según este modelo los diferentes tipos de estructuras darían lugar a culturas organizacionales diferentes, por ejemplo, una burocracia mecánica, caracterizadas por la estandarización del trabajo y la formalización, reforzaría el perfeccionismo y la conformidad con las normas. Sin embargo, una burocracia profesionalizada, caracterizada por la

estandarización de las habilidades y la baja formalización, reforzaría la creatividad y la autonomía.

Dependiendo del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social los antecedentes del síndrome de burnout variarían. De esta forma en las burocracias mecánicas, el síndrome de burnout sería el resultado del agotamiento emocional diario que se produciría como consecuencia de la rutina y la falta de control derivada de la estructura; Mientras que en las burocracias profesionalizadas, el síndrome de burnout sería el resultado de la relativa laxitud de esa estructura, lo que conllevaría a una confrontación continua con los demás miembros de la organización, y originaría disfunciones en el rol y conflictos interpersonales. Este modelo señala que los sistemas de apoyo social estarían íntimamente relacionados con el tipo de estructura organizacional. De esta manera en una burocracia mecánica, la jerarquía y la autoridad jugarían un papel importante, por lo que la comunicación sería mayoritariamente vertical, y el apoyo social sería en su mayor parte de tipo instrumental. Sin embargo, en las burocracias profesionalizadas el trabajo en equipo y la dirección resultarían más importantes, y el flujo de la comunicación horizontal sería mayor que el de la comunicación vertical, siendo preponderante el apoyo social de tipo Emocional e informal. Por tanto, el apoyo social en el trabajo afectaría de manera significativa la percepción que el trabajador tiene de la estructura organizacional. Winnubst (1993) elabora su modelo sobre cuatro supuestos:

- ✓ Toda estructura organizacional posee un sistema de apoyo social que se ajusta óptimamente a ese tipo de estructura.
- ✓ Los sistemas de apoyo social aparecen en interdependencia con el clima laboral y pueden ser mantenidos y mejorados optimizando el clima.

- ✓ Existen criterios éticos que rigen la estructura organizacional, la cultura y el apoyo social, estos criterios se derivan de los valores sociales y culturales de la organización.
- ✓ Los criterios éticos permiten predecir en qué medida las organizaciones inducirán en sus miembros estrés y como resultado de ello el síndrome de burnout.

Dado que por medio del apoyo social es posible ejercer influencia sobre las diversas disfunciones que se derivan de cualquier tipo de estructura organizacional, en este modelo el apoyo social es considerado como central en cuanto a su influencia sobre el síndrome de burnout.

- c. Modelo de Cox, Kuk y Leiter:** Este modelo enfoca el síndrome de burnout desde la perspectiva transaccional del estrés laboral que ocurre entre profesionales de los servicios humanos de manera específica. Cox, Kuk y Leiter destacan la importancia de la salud de la organización entendida como el ajuste entre la integración y la coherencia de los sistemas psicosociales de la organización (estructuras, políticas, procedimientos, cultura, etc.). La salud organizacional ha sido identificada como antecedente de los niveles de estrés

Percibidos y de la intensidad de la respuesta ante el estrés desarrollada por los trabajadores. Los autores de este modelo señalan que la realización personal en el trabajo tendría una acción moduladora en los efectos que los sentimientos de agotamiento emocional ejercen sobre las actitudes de despersonalización, y manifiestan que el síndrome de burnout puede ser entendido como una respuesta que surge ante al estrés laboral cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los trabajadores no

resultan eficaces para manejar el estrés laboral y sus efectos (Martínez, 2010).

El modelo incluye como variables “sentirse gastado” (sentimientos de cansancio, confusión y debilidad emocional) y “sentirse presionado y tenso” (sentimientos de tensión, amenaza, y ansiedad), las que forman parte de la respuesta frente al estrés laboral y están relacionadas directamente con los procesos de evaluación de los estresores, con la respuesta emocional Desarrollada por el trabajador, y con las respuestas de afrontamiento, así como con sus efectos sobre la situación y el trabajador (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Los autores de este modelo consideran que la dimensión central en el síndrome de burnout es la experiencia de agotamiento emocional y se encuentra teórica y empíricamente relacionada con “sentirse gastado”, el agotamiento emocional sería una respuesta general que engloba variables tanto emocionales como de bienestar. La despersonalización vendría a ser, según este modelo, una estrategia de afrontamiento que se pone en marcha ante los sentimientos de agotamiento emocional, mientras que los sentimientos de baja realización personal en el trabajo serían el resultado de una evaluación cognitiva por parte del trabajador en relación a su experiencia de estrés, y tendrían que ver con el significado del trabajo o con la frustración de las expectativas profesionales.

- **Modelo etiológico estructural**

- a. Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel Gil-Monte, Peiró y Valcarcel (1995):** propusieron un modelo estructural para explicar el síndrome de burnout en cuanto a su origen, proceso y consecuencias. Según este modelo el síndrome de burnout puede entenderse como una respuesta frente al estrés laboral percibido

(conflicto y ambigüedad de rol) que aparecería como consecuencia de un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento (activas o de evitación) empleadas por los profesionales no resultan eficaces para reducir el estrés laboral percibido. Esta respuesta representaría una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias (falta de salud, baja Satisfacción laboral, intención de abandonar la organización, etc.).

Según este modelo las cogniciones de los sujetos influyen en sus percepciones y conductas, viéndose las cogniciones a su vez modificadas por los efectos de las conductas y por la acumulación de consecuencias observadas. Debido a lo anterior el auto concepto de los sujetos determinaría el esfuerzo y empeño de los sujetos para conseguir sus objetivos y también sus reacciones emocionales. Basados en estos planteamientos, Gil-Monte y cols. Consideran que el síndrome de burnout posee una estructura tridimensional, sugiriendo que en primer lugar los profesionales experimentarían una falta de realización personal y el incremento del agotamiento emocional, luego de ello surgiría como una estrategia la despersonalización. De esta manera el síndrome de burnout sería una respuesta que surgiría como efecto de una valoración secundaria la ineficacia del afrontamiento al estrés laboral (Martínez, 2010).

#### **2.2.1.5 Etapas del Síndrome de Burnout.**

Cherniss (1993) hizo una clasificación de las etapas del síndrome de burnout que es la que más se adapta a la definición del síndrome realizada por Maslach. Según Cherniss los trabajadores que padecen del síndrome pasan por tres etapas evolutivas:

- **Primera Etapa:** En la primera etapa los trabajadores experimentan una situación de estrés psicosocial, el cual es consecuencia de un desbalance entre las demandas y los recursos que se posee, esto lleva a que la persona experimente un bajo grado de realización personal.
- **Segunda Etapa:** En la segunda etapa los trabajadores experimentan un estado de tensión Psicofísica correspondiente a lo que Maslach denomina agotamiento emocional.
- **Tercera Etapa:** En la tercera etapa los trabajadores como consecuencia de un afrontamiento de tipo defensivo y huidizo, en el que se evitan las tareas estresantes, experimentan una serie de cambios conductuales, buscando el aislamiento personal, lo que los lleva a tratar a las personas de una manera mecánica, rutinaria y de forma distanciada, lo que corresponde a lo que Maslach denomina despersonalización.

Con respecto a estas etapas Cherniss (1993) señala que cuando los trabajadores experimentan falta de realización personal y posteriores síntomas de agotamiento emocional los que experimentarían con menor frecuencia el síndrome de burnout serían aquellos que perciben mayor auto eficacia.

#### **2.2.1.6 El Proceso del Síndrome de burnout**

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach y Jackson, que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta

despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Maslach y Jackson, 1981).

- **Agotamiento emocional:** se entiende, a la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos, en un nivel afectivo, esta es una situación de agotamiento de energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario y mantenido con las personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (Flores, 1994). En esta etapa, las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se les empieza a percibir como personas permanentemente insatisfechas, quejasas e irritables.
- **Despersonalización:** se puede entender como una relación interpersonal desprovisto de calor humano. Incluye el desenvolvimiento de actitudes negativas, cínicas y postura deshumanizada frente a las necesidades de las personas a las cuales son prestados servicios y con los propios compañeros de trabajo. Por tratarse de una insensibilidad constante, (Benevides- Pereira,2002) relata que en esta fase, el profesional demuestra actitudes defensivas, esto es, defenderse de sentimientos de agotamiento emocional, cuando atribuyen la culpa de su malestar a los pacientes, evidenciando un sentimiento de fracaso y de incompetencia profesional el que los lleva al agotamiento emocional.
- **Baja realización personal:** consiste en la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la realización con las personas a las que se atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados.

### 2.2.1.7 Síntomas asociados al síndrome de burnout

El Síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tiene su origen en factores individuales, laborales y sociales, pueden agruparse en cuatro áreas sintomatológicas (Martell y Gómez, 2008):

- **Psicosomáticos:** Algias (dolor precordial, pinchazos en el pecho, dolores musculares en la espalda y cuello, dolores de estómago y dolores de cabeza), neurovegetativos (taquicardias, palpitaciones, dificultades respiratorias, hipertensión, temblor de manos), fenómenos psicosomáticos tipificados (crisis asmáticas, algias, úlceras o desórdenes gastrointestinales, diarrea). Otras manifestaciones son los cataros frecuentes, una mayor frecuencia de infecciones, fatiga crónica, trastornos del sueño, falta de apetito, malestar general y, en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.
- **Conductuales:** Ausentismo laboral, deshumanización, menor rendimiento laboral, aumento de la conducta violenta, aumento en las relaciones conflictivas con los compañeros, demoras al llegar a las labores diarias, salir temprano o estar lo más posible fuera del área laboral, tomar periodos largos de descanso, aumento en el consumo de café, comida, cigarrillos, alcohol, barbitúricos y drogas, conflictos maritales, cambios bruscos de humor, aislamiento, incapacidad para relajarse y compartimientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos), que en conjunto producen 35 disminución en la afectividad y productividad laboral y deterioro de la calidad de vida en general.
- **Emocionales:** Disforia, distanciamiento afectivo, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, irritabilidad, dificultad para concentrarse, déficit de la memoria, aumento de la susceptibilidad, sentimientos de soledad, ansiedad, sentimientos impotencia o de omnipotencia, dudas

acerca de su propia competencia profesional (vivencias de baja realización personal), desmotivación, hastío, baja autoestima, desinterés con posible retirada de la organización.

- Defensivos: Negación de emociones, ironía, atención selectiva y desplazamiento de sentimientos (Ortega et al, 2007).

#### **2.2.1.8 Factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de burnout**

El estrés en el personal de enfermería está originado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales, inciden especialmente estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, trato directo con la enfermedad, con el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflictos y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc. Una taxonomía de esos estresores permite identificar cuatro niveles: (Cherniss, 2012).

- **Individual:** Son las características personales, sentimientos altruistas e idealistas acentuados al abordar la profesión, que lo llevan a implicarse excesivamente en los problemas de sus usuarios. Esto conlleva a que se sientan culpables en los fallos, tanto propios como ajenos, lo que provoca una disminución de su realización personal en el trabajo y aumento del agotamiento emocional.
- **Relaciones Interpersonales:** Son las relaciones interpersonales tensas, conflictivas y prolongadas con usuarios, compañeros de igual o diferente categoría, falta de apoyo en el trabajo por parte de los 39 compañeros, supervisores y la administración de la organización, excesiva identificación del profesional con el usuario y con las actitudes y sentimientos de los colegas.

- **Social:** El surgimiento de nuevas leyes y estatutos que regulan el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos para tareas y funciones debido al rápido progreso de la tecnología, cambios en los programas de formación de los profesionales, en los perfiles demográficos de la población, que requiere un ajuste del rol profesional y, aumento de la demanda en los servicios de salud por la población.
  
- **Organizacional:** La profesión de enfermería se desenvuelve en organizaciones con un esquema burocrático profesionalizado, que derivan problemas de coordinación entre los miembros, de libertad de acción, incompetencia de los profesionales, incorporación de innovaciones, y respuestas disfuncionales, por parte de la dirección, a los problemas organizacionales.
  - a. **El Factor profesional:** La excesiva burocracia nos descapitaliza profesionalmente disminuyendo nuestra capacidad resolutive. (Padilla, 2001) Las altas expectativas que se formaron con la reforma de la atención primaria y la creación de los centros de salud, están creando un importante grado de frustración al no verse cumplidas en un grado adecuado. Dado el aspecto integral de nuestra especialidad, hace que constantemente tengamos que defender su sentido y sus competencias Por lo que estamos en permanente encrucijada de definir nuestro papel en el sistema sanitario.
 

“Características de la atención primaria” Trato directo y continuado con los pacientes y sus familias: “El goteo emocional” Mayor proximidad al sufrimiento cotidiano. Mayor implicación emocional. Familiaridad. Difícil mantener la distancia terapéutica. Gran variabilidad e incertidumbre diagnóstica: Solapamiento de lo orgánico y lo funcional. Síntomas inicialmente vagos de enfermedades potencialmente graves. Paso frecuente de rutinas a

dramas. Campo de actuación muy amplio. “todo lo humano nos interesa” Es fácil tener lagunas de conocimientos. Puede haber situaciones que no sepamos controlar. Derivación frecuente al especialista. “es fácil considerarse o ser considerado de segunda fila” Por falta de competencia o de capacidad. Por una presión asistencial alta. Excesiva burocratización de nuestras consultas. “de gestores del sistema a secretarios del mismo”

### **2.2.1.9 Consecuencias del síndrome de burnout**

El síndrome de burnout produce consecuencias negativas, no sólo para la salud del profesional que lo padece sino también para la institución en la que trabaja.

#### **a. Consecuencias sobre la salud del profesional**

Así, sobre la salud del profesional (**Mingote, 204**), el burnout puede producir problemas de salud mental, fundamentalmente trastornos ansiosos o depresivos, consumo de sustancias y aparición de adicciones, y alteraciones físicas, especialmente trastornos cardiovasculares. Pero el síndrome de desgaste profesional también tiene consecuencias adversas sobre el trabajo, dando lugar a absentismo laboral, deseos de abandonar el trabajo, disminución de la productividad y de la eficacia, y descenso de la satisfacción por el trabajo. En cuanto a los problemas de salud mental, se ha visto que a mayor prevalencia de burnout, mayor incremento de morbilidad psiquiátrica, especialmente de conductas ansiosas, depresivas o ambas. Así, se ha encontrado una relación entre el agotamiento emocional y la depresión, los trastornos obsesivos compulsivos, la ansiedad, la hostilidad y la ideación paranoide, y también se ha visto que existe una relación entre la despersonalización y la hostilidad, la ideación paranoide y la personalidad psicótica.

## **b. Consecuencias sobre el trabajo**

En cuanto a las consecuencias negativas del burnout sobre el trabajo, hemos de citar en primer lugar el absentismo laboral que este síndrome produce (**Toppinen-Tanner, 2005**). Cada una de las dimensiones del burnout aumenta el riesgo de padecer distintas enfermedades; mentales, músculoesqueléticas, cardiovasculares..., y por tanto se incrementa el absentismo laboral con el consiguiente impacto económico y social que esto produce. El síndrome de burnout también se asocia de forma negativa con la satisfacción laboral y de forma positiva los deseos de abandonar el puesto de trabajo<sup>76</sup>, y en el caso de los profesionales sanitarios se ha encontrado una asociación, también negativa, con la satisfacción de los pacientes. Igualmente, en enfermeras que desarrollan un trabajo hospitalario<sup>77</sup>, el cansancio emocional y la baja realización personal son dos factores importantes en la satisfacción de los pacientes. Además se han encontrado una serie de características organizativas modificables en los ambientes de trabajo de estas profesionales (personal insuficiente, falta de apoyo de los jefes y malas relaciones entre médicos y enfermeros) cuyo cambio mejoraría la satisfacción del paciente y disminuiría los niveles de cansancio emocional, y por tanto se produciría un descenso de las intenciones de abandonar el trabajo que aparece entre los profesionales quemados.

Otra consecuencia negativa del síndrome de burnout es el aumento del gasto farmacéutico en los profesionales afectados por este síndrome, como se ha visto en un estudio realizado en médicos de atención primaria españoles. Se ha encontrado una fuerte relación entre el elevado gasto en prescripción farmacéutica y los niveles de cansancio emocional de estos profesionales, no encontrando relación con las otras dos dimensiones del síndrome. Parece ser que las continuas situaciones de tensión a las que estos profesionales se enfrentan en su quehacer diario provocan un desgaste emocional que

dificulta la toma de decisiones en el momento de la prescripción farmacéutica, y esto contribuye a elevar el gasto en este concepto.

#### **2.2.1.10 Prevención y métodos de intervención en el síndrome de burnout**

Se ha visto que en la prevención de este síndrome no existe una técnica única y simple, sino que se debe utilizar un modelo que integre varias técnicas orientadas al individuo, al grupo social y a la organización laboral. A nivel del individuo, el objetivo es mejorar su resistencia individual para afrontar de forma más eficiente los estresores propios de su actividad laboral, así como potenciar la percepción de control y la autoeficacia personal. Para lograr este objetivo se han utilizado distintos tipos de técnicas, como las cognitivo conductuales, entre las que se encuentran las de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva y ensayo conductual. También se han utilizado técnicas de relajación, de autorregulación o de control, de gestión del tiempo, de mejora de habilidades sociales, etc.

Igualmente, en la prevención del burnout se deben incluir una serie de medidas durante la etapa de formación de los nuevos profesionales, que contemplen programas especiales de prevención y entrenamiento en afrontamiento del estrés laboral y proporcionen expectativas realistas acerca de la futura profesión. Así, en todos los casos se debe conseguir una estructuración adecuada de las responsabilidades y funciones de cada profesional con el fin de reducir el estrés propio de la actividad laboral. En cuanto al grupo social, Mingote Adán orienta los métodos de intervención hacia la institucionalización del soporte social de jefes y compañeros a través de encuentros regulares establecidos. Ya que unas buenas relaciones interpersonales en el trabajo modera el nivel de burnout y aumenta la satisfacción laboral. Por tanto, para afrontar el burnout sería fundamental fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores y

aumentar el control de los mismos sobre las demandas psicológicas del trabajo.

Sin embargo, son las intervenciones en el ambiente de trabajo las que se consideran más importantes para disminuir el burnout. Ya que se ha visto que la aplicación de técnicas individuales de forma aislada (como “sesiones educativas” en pequeños grupos de trabajadores, programas de relajación, entrenamiento asertivo, entrenamiento de habilidades interpersonales y sociales, etc) sólo en algunas ocasiones disminuía el agotamiento emocional, y rara vez producía cambios positivos en la despersonalización y realización personal.

## **2.2.2. Satisfacción Laboral**

### **2.2.2.1 Definición**

La satisfacción laboral es un sentimiento de agrado que experimentan las personas, por el hecho de realizar un trabajo que les interesa en un ambiente que les permita estar a gusto, dentro de una empresa u organización que le resulte atractivo y por el que percibe una serie de compensaciones psico-socioeconómicas acordes a sus expectativas” (Farfán,2006).

Por otro lado, los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, adhesión a la institución, mejora la calidad de vida de los trabajadores, dentro y fuera del centro laboral, e influye favorablemente en el entorno social y familiar (Farfán, 2006; Chiang, Salazar y Núñez, 2007; Hernández, Quintana, Mederos y García, 2009).

Así también, existe evidencia que sostiene que un trabajador insatisfecho tiende a sufrir una serie de problemas de salud, tales como: cefaleas, estrés físico y mental, depresión mayor, accidentes cerebro vasculares, entre otros (Farfán, 2006).

Estas, a su vez, generan altas tasas de ausentismo, gastos médicos para el trabajador y costos para la institución, los cuales van en desmedro directo de localidad de la atención de los usuarios externos. Las enfermeras profesionales, que trabajan en el ámbito de recuperación de la salud, lo hacen diariamente en hospitales y clínicas enfrentando múltiples problemas que derivan tanto de la atención directa del paciente, como de la administración y coordinación del equipo de salud. Su misión de servicio las lleva a cuidar la salud física y mental de sus pacientes y entregar una

atención de buena calidad. Para que esto ocurra, los profesionales deben estar bien y sentirse satisfechas en su centro de trabajo (Farfán, 2006; Chiang, Salazar y Núñez, 2007; Hernández, Quintana, Mederos y García, 2009).

Se entiende como Satisfacción laboral a la manera como siente un empleado acerca de su propio trabajo. Las actitudes de una persona hacia su propio empleo reflejan experiencias agradables y desagradables en el puesto y expectativas acerca de experiencias futuras. (Álvarez, 2001)

Por otra parte, Wright y Davis (2003) analizaron como el rol del ambiente de trabajo, como parte de la satisfacción laboral, puede tener influencia en el sector público. Señalaron que “los empleados del sector público pueden sentirse menos satisfechos que sus contrapartes del sector privado con respecto a aspectos específicos del trabajo, como son el cumplimiento de su estima, autonomía y sus necesidades de auto actualización” (Wright y Davis ,2003: 72). También señalaron que: “el ambiente de trabajo está compuesto de dos componentes: las características del trabajo y el contexto del trabajo. Mientras que el primero describe cómo los aspectos del trabajo o la tarea de un individuo contribuyen a encontrarle sentido al trabajo, hacerle crecer y desarrollarse; las variables del contexto de trabajo corresponden a las características de la organización, tales como son los sistemas de recompensa o los grados de formalización, en los cuales los empleados deben desempeñar sus labores. Las combinaciones de ambos representan factores externos al empleado que, llevarán a que éste forje su satisfacción laboral” (Wright y Davis, 2003: 72).

La satisfacción laboral es el resultado de diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento, oportunidades de ascenso (entre otros) ligados a otros factores como la edad, la salud, relaciones familiares, posición social,

recreación y demás actividades en organizaciones laborales, políticas y sociales. (Blum y Naylor, 1982).

Según la definición de Blum y Naylor, podemos deducir que la satisfacción laboral, surgirá o dependerá de las diferencias y discrepancias entre las aspiraciones que el trabajador tiene y las oportunidades que presenta la organización, así como las diferencias existentes entre las expectativas y los logros, afectando la motivación del trabajador, hasta el extremo de que éste se sienta en libertad de actuar conforme a diversas alternativas para seguir trabajando. Sobre la base de lo antes expuesto podemos deducir que la definición que se adapta mejor al estudio a realizar es la planteada por Milton Blum, debido a que éste autor expone algunas de las expectativas de dichos trabajadores, que a mi juicio están relacionadas con las características de dicho personal, tales como: oportunidad y desarrollo en la organización, ambiente laboral, sueldos y salarios, supervisión, características del trabajo y demás actividades que desarrolla en el ambiente laboral.

La satisfacción laboral está basada en la satisfacción de las necesidades como consecuencia del ámbito y factores laborales y siempre estableciendo que dicha satisfacción se logra mediante diversos factores motivacionales y lo describe como: el resultado de diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento, oportunidades de ascensos (entre otros) ligados a otros factores como la edad, la salud, relaciones familiares, posición social, recreación y demás actividades en organizaciones laborales, políticas y sociales. (Ardouin, 2012).

El concepto holístico de la satisfacción laboral, donde la salud no es únicamente ausencia de dolor, sino que es el estado general de bienestar de la persona. Físico, espiritual, moral y emocional. No puede haber buen clima organizacional, si el individuo está enfermo moralmente, si la persona

es excluida, estigmatizado, es subvalorado. No puede haber buen clima organizacional para un individuo que se le vulnera sus fundamentos religiosos, en tanto que, diariamente hace un aporte significativo a la organización. No puede haber clima organizacional en un escenario donde la persona no ve posible un mundo de realizaciones acorde con sus expectativas de existencia, entendida como niveles idóneos de Calidad de Vida en el Trabajo. ( Ardouin, 2012).

La satisfacción en el trabajo está en función de las discrepancias percibidas por el individuo entre lo que él cree debe darle el trabajo y lo que realmente obtiene como producto o gratificación. Es producto de la comparación entre los aportes que hace el individuo al trabajo y el producto o resultado obtenido. Esta misma tendencia llamada equidad plantea también que esta satisfacción o insatisfacción es un concepto relativo y depende de las comparaciones que haga el individuo en términos de aporte y los resultados obtenidos por otros individuos en su medio de trabajo o marco de referencia. (Barner, 2002).

Según los conceptos emitidos, con respecto a la satisfacción laboral, cuya definición sería: Es la actitud del trabajador de cómo enfocan y reaccionan ante la satisfacción de sus necesidades como consecuencia de la interacción con los diversos factores presentes en el ambiente laboral.

El mencionado concepto está centrado en la satisfacción de las necesidades dependiendo de ciertos y determinados factores laborales, pero siempre tomando en alta importancia a que la satisfacción se logra a través de los diversos factores motivacionales, de ahí se desprende que la satisfacción laboral se descompone en tres columnas básicas: la satisfacción de las necesidades y las aspiraciones de los individuos, ambos en relación con el trabajo.

### 2.2.2.2 Factores que afectan la Satisfacción Laboral

La satisfacción general de un empleado con su puesto de trabajo es el resultado de una combinación de factores, y la compensación monetaria es sólo uno de ellos. El papel de la dirección para mejorar la satisfacción de los empleados en el trabajo es asegurarse de que el ambiente de trabajo sea positivo, que la moral esté alta y que los empleados tengan los recursos necesarios para llevar a cabo las tareas que les han sido asignadas. (Castañeda, 2009).

#### □ **Condiciones de trabajo**

Debido a que los empleados pasan tanto tiempo en su entorno laboral cada semana, es importante que las empresas traten de optimizar las condiciones de trabajo. Cosas tales como la provisión de amplias áreas de trabajo en vez de espacios estrechos, una iluminación adecuada y puestos de trabajo cómodos contribuyen a tener condiciones de trabajo favorables. Proporcionar herramientas de productividad tales como la tecnología de información actualizada para ayudar a los empleados a realizar tareas de manera más eficiente también contribuye a la satisfacción en el trabajo. (Castañeda, 2009).

#### □ **Oportunidad de ascenso:**

Los empleados están más satisfechos con su trabajo actual si ven un camino disponible para escalar posiciones en la empresa y que se les da más responsabilidad junto con una mayor compensación. Muchas compañías alientan a sus empleados a que adquieran habilidades más avanzadas que conduzcan a la posibilidad de una promoción. Por ejemplo, las empresas suelen pagar el costo de la capacitación para los empleados que tomen cursos universitarios. Durante la revisión del desempeño anual de un empleado, un supervisor debe trazar un camino que le muestre lo que necesita llevar a cabo y qué nuevas

habilidades necesita desarrollar para progresar dentro de la organización.

- **Carga laboral y el nivel de estrés**

Hacer frente a una carga laboral demasiado pesada y a plazos que son imposibles de alcanzar puede causar que la satisfacción en el trabajo erosione, incluso para el empleado más dedicado. No cumplir con los plazos estipulados provoca conflictos entre empleados y supervisores y eleva el nivel de estrés en el lugar de trabajo. Muchas veces, este entorno es causado por una gestión ineficaz y una mala planificación. La oficina funciona en un estado de crisis porque los supervisores no les dan el tiempo suficiente a los empleados para que realicen sus tareas con eficacia, o porque los niveles del personal son insuficientes. (Castañeda, 2009).

- **El respeto de los compañeros de trabajo**

Los empleados buscan ser tratados con respeto por aquellos con quienes trabajan. Un ambiente de trabajo hostil, con compañeros de trabajo grosero o desagradable, es uno que por lo general genera una menor satisfacción laboral.

- **Relación con los supervisores**

Los gerentes eficientes saben que sus empleados necesitan reconocimiento y elogios por sus esfuerzos y logros. Los empleados también necesitan saber que la puerta del supervisor está siempre abierta para discutir cualquier preocupación que tengan, que esté afectando a su capacidad de trabajar con eficacia y obstaculizando su satisfacción en la oficina. (Castañeda, 2009).

## □ **Recompensas financieras**

La satisfacción laboral se ve afectada por las opiniones de un empleado acerca de la imparcialidad de la escala salarial de la empresa, así como la compensación actual que pueda estar recibiendo. Las empresas tienen que tener un mecanismo para evaluar el desempeño de los empleados y ofrecerles aumentos salariales a los mejores. Las oportunidades de ganar incentivos especiales, tales como bonos, tiempo extra pagado o vacaciones, también le aportan emoción y una mayor satisfacción laboral al lugar de trabajo. (Castañeda, 2009).

Locke en 1976, designó tres grandes escuelas de pensamiento o movimientos de investigación que conciernen al abordaje de los factores de la satisfacción en el trabajo: La físico-económica, la escuela de las relaciones humanas y la escuela del desarrollo por el trabajo. Lewin, **Maslow** y Herzberg realizaron contribuciones al surgimiento de una comprensión más humanista de la realidad organizacional; (Chiavenato, 2000)



**Fuente:** Chiavenato, I. (2000)



**Fuente:** Chiavenato, I. (2000)

### 2.2.2.3 Herzberg: la motivación de las personas depende de dos factores:

- a) **Factores higiénicos:** Se refieren a las condiciones que se encuentran en el contexto del individuo en relación con la empresa; implican situaciones físicas y ambientales de trabajo, salario, beneficios sociales, políticas de la empresa, tipo de supervisión recibida. Herzberg, F. (1987).
  
- b) **Factores motivacionales:** Estos factores están bajo control del individuo, se relacionan con lo que él desempeña, tienen que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el puesto. El término motivación encierra sentimientos de realización, crecimiento y reconocimiento profesional manifiestos en la ejecución de tareas y actividades que constituyen un gran desafío y significado para el trabajo. Herzberg, F. (1987).

#### 2.2.2.4 Teorías de la satisfacción en el trabajo y de la motivación del trabajador

Sobre la conducta generada por los individuos como consecuencia de la satisfacción en el trabajo, de las relaciones que en el mismo se llevan a cabo y del nivel motivacional hacia el mismo, se han generado una serie de teorías de la motivación. Nosotros vamos a describir dos teorías que han contribuido de manera más importante al desarrollo de los modelos de la satisfacción en el trabajo:

- a) “La teoría de los dos factores” de Herzberg
- b) “El modelo de las determinantes de la satisfacción en el trabajo”, propuesto por Lawler.

- a) **“La teoría de los dos factores” de Herzberg** (1967) establece que la satisfacción laboral y la insatisfacción en el trabajo representan dos fenómenos totalmente distintos y separados entre sí en la conducta profesional. Este modelo viene a decir que la persona trabajadora posee dos grupos de necesidades: unas referidas al medio ambiente físico y psicológico del trabajo (“necesidades higiénicas”) y otras referidas al contenido mismo del trabajo (“necesidades de motivación”).

**Los factores higiénicos**, considerados factores extrínsecos pues se localizan en el ambiente donde laboran las personas, estos factores son administrados, controlados y decididos por la empresa, es decir están fuera del control de las personas.

Son las condiciones que rodean al individuo cuando trabajan; Corresponden a la perspectiva ambiental y constituyen los factores que las empresas han utilizado tradicionalmente para lograr la motivación de los empleados. Sin embargo, los factores higiénicos poseen una capacidad muy limitada para influir en el comportamiento de los trabajadores. La expresión “higiene” refleja con exactitud su carácter

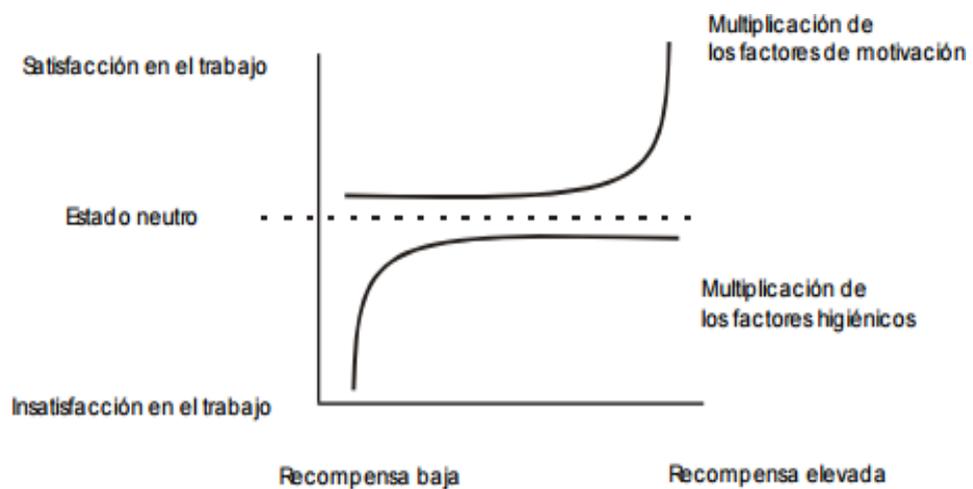
preventivo y profiláctico, y muestra que solo se destinan a evitar fuentes de insatisfacción en el ambiente, como amenazas potenciales que puedan romper su equilibrio. Cuando estos factores son óptimos, simplemente evitan la insatisfacción, puesto que su influencia en el comportamiento no logran elevar la satisfacción de manera sustancial y duradera. Cuando son precarios, producen insatisfacción, por ello se denominan factores de insatisfacción, lo cual indica además que cuando se cumplen no provocan satisfacción, sino, no insatisfacción.

Ellos incluyen:

- Condiciones de trabajo y comodidad.
- Políticas de la empresa y la administración.
- Relaciones con el supervisor.
- Competencia técnica del supervisor.
- Salarios.
- Beneficios sociales.
- Beneficios laborales.
- Ambiente laboral.
- Clima laboral.
- Estabilidad en el cargo.
- Relaciones con el colega.

Si se satisfacen las “necesidades higiénicas”, el trabajador no se siente ya insatisfecho (pero tampoco está satisfecho = estado neutro); si no se satisfacen estas necesidades, se siente insatisfecho. El individuo sólo está satisfecho en el puesto de trabajo cuando están cubiertas sus “necesidades de motivación”. Si no se cubren estas necesidades, no está satisfecho (pero tampoco está insatisfecho = estado neutro) (ver esquema abajo).

## Esquema sobre la influencia de los factores de la motivación sobre la satisfacción en el trabajo



Fuente: Robbins S. "Comportamiento organizacional" 2008

**Los factores motivacionales.** Tiene que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el cargo en sí; produce un efecto de satisfacción duradera y un aumento de la productividad muy por encima de los niveles normales. El término motivación encierra sentimientos de realización, de crecimiento, y de reconocimiento profesional, manifiestos en la ejecución de tareas y actividades que constituyen un gran desafío y tiene bastante significación para el trabajador.

Cuando los factores motivacionales son óptimos, elevan la satisfacción de modo sustancial; cuando son precarios, provocan la pérdida de satisfacción por lo cual se denominan factores de satisfacción. Constituye el contenido del cargo en sí.

Se incluyen como factores motivacionales:

- Delegación de la responsabilidad.
- Libertad de decidir cómo realizar un trabajo.

- Posibilidad de ascensos.
- Desarrollo personal.
- Desarrollo académico.
- Utilización plena de las habilidades personales.
- Formulación de objetivos y evaluación relacionada con estos.
- Simplificación del cargo (por quien lo desempeña).
- Ampliación o enriquecimiento del cargo (horizontal o verticalmente).



Fuente: Robbins S. "Comportamiento organizacional" 2008

Esta teoría desencadenó numerosas críticas y controversias, tanto desde el punto de vista del contenido como desde la perspectiva metodológica. Gran cantidad de investigaciones plantean dudas sobre la eficacia de su teoría; muchas otras, en cambio, confirman sus resultados. A pesar de estas críticas, no se puede negar que su trabajo ha ejercido una influencia estimulante sobre la investigación en torno a la satisfacción laboral.

FACTORES MOTIVADORES		
S A T I S F A C T O R E S	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL NO PRODUCEN SATISFACCIÓN
		<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ Realización exitosa del trabajo.</li> <li>❑ Reconocimiento del éxito obtenido por parte de directivos y compañeros.</li> <li>❑ Promociones, ascensos y desarrollo dentro de la empresa.</li> </ul>

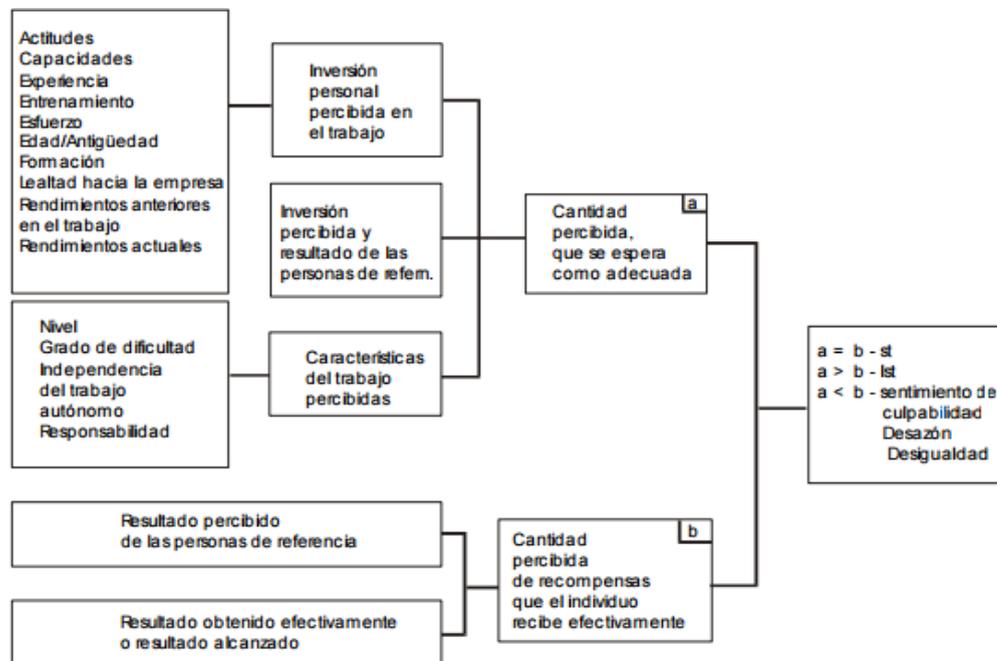
Fuente: Robbins S. "Comportamiento organizacional" 2008

Finalmente es importante señalar que los empresarios tradicionalmente solo consideran los factores extrínsecos, para controlar la conducta laboral del personal. Para lograr que las personas trabajen se hace énfasis en los premios y castigos, es decir básicamente la conducta laboral es mantenida con los esfuerzos económicos. Así es como diseñados los trabajos para responder a las necesidades de rendimiento y economía, restan importancia a las potencialidades y motivaciones individuales de los trabajadores, generando un efecto de desmotivación para el trabajo.

- b) **"El modelo de las determinantes de la satisfacción en el trabajo"**, propuesto por Lawler (1973) (citado por Weinert, 1985: 305), remarca la relación "expectativas - recompensas", desde las distintas facetas y aspectos del trabajo. En el fondo se trata de un perfeccionamiento de la teoría de la motivación de Porter y Lawler (1968). Este autor parte de la hipótesis de que la relación entre la expectativa y la realidad de la recompensa produce la satisfacción o la insatisfacción laboral; es decir, que éstas dependen de la comparación entre la recompensa recibida

efectivamente por el rendimiento en el trabajo y la que el individuo consideraba adecuada a cambio de éste. Por lo tanto, si la recompensa obtenida efectivamente excede de la que se considera adecuada o si es equiparable, el trabajador alcanza el estado de satisfacción. Si esta relación se desarrolla en sentido inverso, se produce la insatisfacción.

### El modelo de las determinantes de la satisfacción en el trabajo de Lawler



Para este modelo, tiene una importancia capital el fenómeno de la percepción individual de la situación laboral, al tiempo que asume el punto de partida de la teoría sobre la disonancia cognitiva, sobre todo de la teoría de la igualdad. Como puede verse en la figura anterior, el proceso que conduce a la satisfacción y insatisfacción está determinado, por lo tanto, básicamente por las siguientes variables:

- Inversiones personales y percibidas, en el trabajo;
- Inversiones percibidas y resultados de las personas de referencia;
- Características del trabajo percibidas; y
- Cantidad percibida de recompensas o de compensación.

Por otra parte, es necesario dejar claro que, dentro de esta teoría, el término “recompensa” no significa sólo retribución financiera, sino que incluye un abanico muy amplio de todos los resultados y facetas del trabajo imaginables (remuneración, ascensos, reconocimientos, comunicación con la dirección, etc.).

#### **2.2.2.5 Factores de satisfacción laboral**

Dentro de estos factores, puedo resaltar, según estudios, dentro de las características del puesto, la importancia de la naturaleza del trabajo mismo como un determinante principal de la satisfacción del puesto.

- **Satisfacción con el salario**

Los sueldos o salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor; Varios estudios han demostrado que la compensación es la característica que probablemente sea la mayor causa de insatisfacción de los empleados.

- **Satisfacción con el sistema de promociones y ascensos**

Las promociones o ascensos dan la oportunidad para el crecimiento personal, mayor responsabilidad e incrementan el estatus social de la persona. En este rubro también es importante la percepción de justicia que se tenga con respecto a la política que sigue la organización. Tener una percepción de que la política seguida es clara, justa y libre de ambigüedades favorecerá la satisfacción.

- **Condiciones favorables de trabajo**

A los empleados les interesa su ambiente de trabajo. Se interesan en que su ambiente de trabajo les permita el bienestar personal y les

facilite el hacer un buen trabajo. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar permitirán un mejor desempeño y favorecerá la satisfacción del empleado.

#### **2.2.2.6 Importancia de la Satisfacción Laboral**

Los motivos para interesarse por el grado de satisfacción laboral existente son porque los trabajadores pasan una porción considerable de sus vidas en las organizaciones: (Castañeda, 2009).

- Existen muchas evidencias de que los empleados insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más.
- Se ha demostrado que los empleados satisfechos gozan de mejor salud física y psicológica.
- Una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en más productividad debido a menos variaciones provocadas por el ausentismo o las renuncias de los buenos empleados.
- Los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, de adhesión a la empresa, mejora la vida no sólo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social

#### **2.2.2.7 Causas principales de la insatisfacción laboral o baja satisfacción laboral**

Hay una serie de factores que afectan negativamente a los trabajadores y que pueden llegar a producir una profunda insatisfacción y

deseos de abandonar o cambiar de trabajo. Algunas causas principales que producen insatisfacción laboral:

- **Salario bajo.** Para que un trabajador se sienta satisfecho en su trabajo es fundamental que reciba un salario justo.

- **Mala relación con los compañeros o jefes.** En ocasiones, la mala relación suele ser causada por celos, envidias o recelos profesionales, o bien por comportamientos excesivamente pasivos o competitivos por parte de alguno de los compañeros.

En el caso de los jefes, suele deberse a una actitud prepotente y desconsiderada del jefe hacia sus subordinados o por excesivas exigencias o cumplimientos de funciones que no le competen al trabajador.

Incluso por celos profesionales y envidias que hacen que consideren a ciertos empleados como una amenaza que podría sustituirles en su jefatura. Las malas relaciones en el ámbito laboral harán que las personas sientan deseos de abandonar su empleo.

- Escasa o nulas posibilidades de promoción. Cuando una persona ambiciosa con aspiraciones profesionales está estancada en su puesto de trabajo y observa cómo pasa el tiempo y, ni prospera ni asciende de categoría, se sentirá apática e insatisfecha ante su trabajo, pues no consigue lo que esperaba. Se produce un desequilibrio entre lo que ella esperaba y lo que ha obtenido realmente.

- **Personas inseguras.** Personas que poseen poca confianza en sí mismas, en sus habilidades y aptitudes para desempeñar un trabajo. Sienten que son incapaces de realizarlo correctamente o de adaptarse al entorno laboral, esto les provoca temor y una profunda inseguridad e insatisfacción.

- **Dificultad para adaptarse al ambiente laboral.** Hay trabajadores poco pacientes o constantes que continuamente están cambiando de empleo porque se cansan o aburren de su trabajo con rapidez o, porque desean alcanzar objetivos profesionales en un corto espacio de tiempo. Se sienten continuamente insatisfechos y necesitan cambiar de ocupación para intentar lograrlo.

- **Malas condiciones laborales.** La insatisfacción laboral también puede ser consecuencia de las políticas de empresa, del entorno físico o de un empleo precario o rutinario.

- **Circunstancias personales y laborales.** Aspectos como la experiencia laboral, la edad, el sexo, el nivel de estudios, cultura o preparación, son factores que determinan el tipo de empleo que podemos desarrollar, por lo que un empleo por debajo de la preparación o experiencia que tenga una persona le causará cierta insatisfacción profesional.

Igualmente ocurrirá en aquellas personas que no puedan dedicar suficiente tiempo a su familia y sus circunstancias familiares así lo requieran, como es el caso de trabajadores con hijos pequeños o con otras cargas familiares.

#### **2.2.2.8 Consecuencias de la insatisfacción laboral o baja satisfacción laboral**

La insatisfacción laboral puede afectar al rendimiento de los trabajadores y a la productividad de la empresa, por lo que las empresas u organizaciones deben tratar que sus empleados se encuentren satisfechos profesionalmente. Para ello, han de procurar que trabajen en un entorno físico adecuado y con condiciones favorables. Sitios ruidosos o lugares calurosos y congestionados o mal ventilados perjudican al trabajador y afectan negativamente su rendimiento.

Otra consecuencia de la insatisfacción es la desmotivación o falta de interés por el trabajo, que puede llegar a producir en el trabajador tal apatía, que incumpla con sus funciones de forma habitual.

Por otro lado, esta situación, sea por el motivo que sea, puede llegar a producir ansiedad o estrés y, en caso extremo, el trabajador puede llegar a desarrollar una depresión.

### **2.3 Definición de términos técnicos**

**Síndrome de burnout:** El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales.

Desde los años ochenta, los estudios sobre el Burnout no han dejado de proliferar, pero es a fines de la década de los noventa cuando se logran acuerdos básicos sobre la conceptualización, análisis, técnicas e incluso programas de prevención.

**Auto eficacia:** la autoeficacia es la creencia en la propia capacidad de organizar y ejecutar los cursos de acción necesarios para gestionar las situaciones posibles. En otras palabras, la autoeficacia es la creencia de

una persona en su capacidad de tener éxito en una situación particular.  
Según Bandura

**Neuroticismo:** El neuroticismo, término acuñado por Hans Eysenck, es un rasgo psicológico relativamente estable y que define una parte de la personalidad, el cual conlleva, para quien puntúa alto en este rasgo: inestabilidad emocional, inseguridad, tasas altas de ansiedad, estado continuo de preocupación y tensión, con tendencia a la culpabilidad y generalmente unido a sintomatología psicósomática. Estas personas suelen tener una percepción sesgada hacia acontecimientos negativos que les permitan continuar con sus preocupaciones y pensamientos negativos.

**Locus de control:** concepto de locus de control se refiere al grado con que el individuo cree controlar su vida y los acontecimientos que influyen en ella. En términos generales, constituye una expectativa generalizada o una creencia relacionada con la previsibilidad y estructuración del mundo. El locus de control, también conocido como control interno-externo, es un concepto que describe el hecho de que para una tarea determinada, las personas se comportan de forma muy diferente según crean que su ejecución depende de ellos mismos o no. Según Rotter,

**Satisfacción Laboral:** La satisfacción laboral es un sentimiento de agrado que experimentan las personas, por el hecho de realizar un trabajo que les interesa en un ambiente que les permita estar a gusto, dentro de una empresa u organización que le resulte atractivo y por el que percibe una serie de compensaciones psico-socioeconómicas acordes a sus expectativas” (Farfán,2006).

**Agotamiento emocional:** Sensación de estar exhausto tanto física como psíquicamente. Es una situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente

agotado debido al contacto diario y mantenido con personas a las que hay que atender. Según Maslach y Jackson (1981)

**Despersonalización:** La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que da servicio. Es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo. La falta de realización personal en el trabajo es la tendencia a evaluarse a uno mismo y al propio trabajo de forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, con baja productividad e incapacidad para soportar la presión. Según Maslach y Jackson (1981)

**Realización personal:** La falta de realización personal en el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas que atienden. Los profesionales tienen sentimientos de fracaso y baja autoestima con tendencia a un auto concepto negativo como resultado existido siempre, desde que el trabajo surgió como un fenómeno colectivo y social, siendo los cambios sociales, culturales y organizacionales que se han dado en el mundo del trabajo, los que han dado lugar a que el fenómeno se visibilice hoy en día al punto de ser denominado de manera exagerada como una "epidemia".

**Profesional de enfermería:** Profesional de enfermería es la persona que ha completado un programa de educación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país. El profesional de enfermería posee instrucción y formación exigidas oficialmente y está legalmente autorizada para ello.

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se presentan a las personas de todas las edades, familia, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la

promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas.

Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### ***3.1 Hipótesis de la Investigación***

##### **3.1.1. Hipótesis General**

El Síndrome de burnout influye significativamente en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco la hoz, en el distrito de puente piedra 2016.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

El Nivel de incidencia del Síndrome de Burnout es bajo en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra 2016.

El Nivel de Satisfacción laboral es regular en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra 2016.

El síndrome de burnout en relación al cansancio emocional influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra 2016.

El síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra 2016.

El síndrome de burnout en cuanto a la realización personal influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra 2016.

### **3.2. Variables de Estudio**

#### **3.2.1. Definición Conceptual**

<b>Variable</b>	<b>Concepto y Definición</b>
<p style="text-align: center;"><b>V.I</b></p> <p><b>Síndrome de Burnout</b></p>	<p>El síndrome de burnout es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido, considerándolo por lo tanto, como una forma de enfermedad mental. (Maslach, Christina; (2001).</p>
<p style="text-align: center;"><b>V.D</b></p> <p><b>Satisfacción Laboral</b></p>	<p>La satisfacción laboral fue definida como la sensación que el individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad sentida, o grupo de necesidades, y el objeto o los fines que lo producen, es decir la actividad del trabajador frente a su propio trabajo(Locke ,1976)</p>

### 3.2.2 Definición operacional

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
<b>V.I</b> <b>Síndrome De Burnout</b>	<b>Cansancio Emocional</b>	Exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory  De 22 Ítems
	<b>Despersonalización</b>	Reconocer actitudes de frialdad y distanciamiento	
	<b>Realización Personal</b>	Sentimientos de Auto eficacia y Realización Personal en el Trabajo	
<b>V.D</b> <b>Satisfacción laboral</b>	<b>Condiciones Físicas y/o Materiales</b>	Son los elementos materiales o de infraestructura donde se desenvuelve la labor cotidiana de trabajo y se constituye como facilitador de la misma	Escala Clima Laboral CL-SPC  Sonia Palma Carrillo.  De 36 Ítems
	<b>Beneficios Laborales y/o Remunerativos</b>	Es el grado de complacencia en relación con el incentivo económico regular o adicional como pago por la labor que se realiza	
	<b>Políticas Administrativas</b>	Es el grado frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador	
	<b>Relaciones Sociales</b>	El grado de complacencia frente a la interrelación con otros miembros de la organización con quien se comparte las actividades laborales cotidianas	
	<b>Desarrollo Personal</b>	Es la oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas a su autorrealización	
	<b>Desempeño de Tareas</b>	Es la valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en que labora	
	<b>Relación con la Autoridad</b>	Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo respecto a sus actividades cotidianas	

### **3.3 Tipo de Investigación**

La investigación se enmarca dentro del nivel aplicativo porque su interés principal es contribuir a resolver un problema concreto, como es el proponer estrategias para superar la incidencia del síndrome de burnout en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del Distrito de Puente Piedra.

Por otro lado, el estudio se realiza dentro del enfoque de la investigación cuantitativa pues se recogerá información de una muestra representativa de nuestra población de estudios, estará constituida por el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del Distrito de Puente Piedra y que se agruparán para hacer un análisis estadístico- matemático que nos dé una información numérica sobre *la presencia y relación* entre nuestras variables de estudio. Por otro lado, se hará un análisis cuantitativo de las variables de estudio a fin de describir e interpretar los datos recogidos y agrupados estadísticamente.

Así, a partir de este proceso se obtienen datos del contexto. En el cual los eventos ocurren, en un intento para describir estos sucesos, como un medio para determinar los procesos en los cuales los eventos están incrustados y las perspectivas de los individuos participantes en los eventos utilizando la deducción para derivar las posibles explicaciones basadas en los fenómenos observados.

### 3.4 Diseño de la Investigación

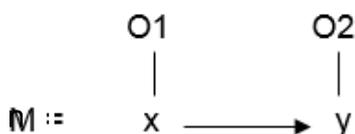
#### 3.4.1 Nivel de la Investigación:

El nivel de la investigación hace referencia a la profundidad con que se trata el fenómeno en estudio, en ese sentido (Reyes y Sánchez, 2006) distingue tres niveles de la investigación: Estudios Formularios o Exploratorios, Estudios descriptivos y Estudios explicativos o de Comprobación de Hipótesis Causales.

El nivel de estudio corresponde al nivel descriptivo, explicativo, causal, debido a que se estudia la relación de causalidad entre las variables de estudio, las mismas que tendrán que ser medidas de manera independiente a fin de determinar su valor individual y determinar el tipo de influencia que tiene la variable independiente sobre la dependiente. (Hernández S., R. y otros, 2002).

#### 3.4.2 Diseño de estudio:

El presente estudio de investigación ha considerado adecuado emplear el diseño de investigación del tipo descriptivo – explicativo causal



De donde:

n = Muestra

X = Variable Independiente

Y = Variable Dependiente

O1 = Test de burnout

O2 = Test de satisfacción laboral

→ Causalidad

### **3.5. Población y Muestra**

#### **3.5.1. Población**

La población está determinada por sus características definitorias. Por lo tanto, el conjunto de elementos que posea esta característica se denomina población o universo. Población es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades de población poseen una característica común, la que se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población es un conjunto de individuos de la misma clase, limitada por el estudio. Según Tamayo, Tamayo (1997), "la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación".

En el caso específico del presente proyecto de investigación, la población estará constituida por el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del Distrito de Puente Piedra.

La población de estudio estuvo constituida por 43 personales de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del distrito de Puente Piedra.

#### ***Distribución de personal de enfermería***

<b>Trabajadores de salud</b>	<b>N</b>
<b>Personal de enfermería</b>	<b>43</b>

### 3.5.2 Muestra

La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso Según Tamayo y Tamayo, M (1997), afirma que la muestra es el grupo de individuos que se toma de la población para estudiar un fenómeno estadístico.

Según Salcedo (1990), dice que “el muestreo es un sub-conjunto de unidades o elementos de una población, tomados de la manera que los resultados obtenidos en su estudio se puedan generalizar a la población de la cual se extrajo”

**La muestra en nuestra investigación será de enumeración completa** dado que se considerara total la población es decir 43 personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del distrito de Puente Piedra.

### 3.5.3 Método de investigación

Por otro lado, en cuanto al nivel de la investigación está se ubica en el nivel Explicativo, porque en eso va el objetivo de la investigación.

El nivel de la investigación hace referencia a la profundidad con que se trata el fenómeno en estudio, en ese sentido (Reyes y Sánchez, 2006) distingue tres niveles de la investigación: Estudios Formularios o Exploratorios, Estudios descriptivos y Estudios explicativos o de Comprobación de Hipótesis Causales.

Menciona el mismo autor que, los estudios descriptivos consisten fundamentalmente en describir un fenómeno o una situación mediante el estudio del mismo en una circunstancia temporo-espacial determinada. Los estudios descriptivos nos llevan al conocimiento actualizado del fenómeno tal como se presenta. Esta descripción se puede llevar a cabo en una etapa o en varias etapas y sus resultados pueden servir para proyectar decisiones futuras.

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1 Técnicas de recolección de datos**

Esta Técnica comprende el conjunto de pasos para recaudar datos, son el sistema de procedimientos ordenados para recoger los datos de la investigación; son las distintas formas o maneras de obtener la información requerida.

En este caso se utilizará la técnica del cuestionario para recoger información escrita sobre el tema de investigación, referida al Síndrome de Burnout y su influencia en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el distrito de puente piedra 2016.

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory (maslach, 1986) y la Escala de Satisfacción Laboral (Sonia palma carrillo, 1990) las cuales pretenden medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout y la satisfacción y/o insatisfacción laboral en el personal de enfermería.

La encuesta es un instrumento estructurado específicamente para recoger información de manera precisa y ordenada fin que sus resultados se puedan ordenar, agrupar y procesar estadísticamente. Con esta técnica de recolección de datos da lugar a establecer contacto con las unidades de observación por medio de los cuestionarios previamente establecidos.

### **3.7 Instrumento de Recolección de datos:**

Las herramientas que se manipulan para obtener información y para llevar a cabo las observaciones de una investigación o estudio determinado. Conforme a lo que se desea estudiar o investigar, la característica a observar, sus propiedades y factores relacionados con aspectos naturales, económicos, políticos, sociales, etc., cuando se selecciona uno de estos instrumentos. En otras palabras, estos son los que permiten efectuar observaciones y recoger la información, de uno u otro fenómeno, en una forma más despejada y precisa.

Son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información.

En este trabajo de investigación el instrumento lo constituye un cuestionario que permite recoger la percepción Asistencial sobre el Síndrome de Burnout y su influencia en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en el distrito de puente piedra 2016.

El cuestionario, está constituido por dos áreas, la primera referida al Síndrome de Burnout, que contiene 22 ítems y la segunda referida a la Satisfacción de Laboral, que contiene 36 ítems.

Este cuestionario será aplicado al personal de enfermería miembros de la muestra de estudios, los cuales podrán resolver el mismo en un tiempo promedio de 25 minutos. Así mismo, el cuestionario, será respondido a partir de un sistema de respuestas estructurada de acuerdo a una escala gradualizada de Licker con el concepto de cantidad. Las respuestas del cuestionario permitirán la agrupación de datos, los mismos que serán presentados y analizados estadísticamente.

### 3.7.1 Instrumento de la variable independiente: Síndrome de Burnout

#### Ficha técnica

Autora: C. Maslach y S.E. Jackson 1981.

Adaptación: N. Seisdedos, departamento de I+D de TEA Ediciones, S.A (Madrid).

Procedencia: Consulting Psychologists press, Inc., palo alto california usa .

Aplicación: Individual y Colectiva, adultos, tiempo variable, 10 a 15 minutos.

Finalidad: Evaluación de tres variables del síndrome del estrés laboral asistencial: cansancio emocional, despersonalización y falta de autorrealización personal.

Material: Manual (1997) y Ejemplar autocorregible es posible la utilización de los servicios de corrección mecanizada con la ayuda de una hoja de respuesta.

Tipificación: Baremos en puntuaciones centiles y típicas, en cada sexo y en total de una muestra de población general y estadísticos, descriptivos de varios subgrupos de la población asistencial.

#### Escala de frecuencia

0 nunca	1 pocas veces al año o menos	2 una vez al mes o menos	3 unas pocas veces al mes	4 una vez a la semana	5 pocas veces a la semana	6 todos los días
------------	---------------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------

#### Escala de intensidad

0 NADA	1 suave, poco importante	2	3	4 término medio	5	6	7 grande muy fuerte
-----------	-----------------------------	---	---	--------------------	---	---	------------------------

Esta estructura tridimensional ha sido replicada en numerosas ocasiones, y a partir de ella se han definido las escalas o variables del sujeto quemado. Son las que vienen a continuación:

a) Cansancio emocional (CE)

Sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo, elemento con mayor saturación contiene una expresión clara de dicho sentimiento 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.

b) Despersonalización (DP)

Los elementos de esta escala describen una respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional.

Tanto en esta como la escala anterior, los profesionales, computaciones altas presentan grados elevados de vivencia del síndrome del estrés laboral asistencial.

Como algunos de sus elementos presentan pequeñas saturación en la otra escala se observan pequeñas coordinaciones entre ambas dimensiones. es decir aunque son medidas separadas, esta relacionadas y se presenta como aspecto del síndrome .

c) Realización personal (RP)

Esta escala contiene elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas en contraste con las otras dos escalas, como las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome, pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen pesos negativos en ellas. La variable puede ser considerada como lo opuesto al cansancio emocional y a la despersonalización, sin embargo, se observan correlaciones bajas con las otras dos escalas.

Los dos continuos de medida utilizados (frecuencia e intensidad) estaban muy relacionados, pero la conexión no era perfecta entre el

número de veces que se vive posteriormente se ha demostrado que la relación es mucho mayor cuando se obtienen puntuaciones escalares o factoriales en las dos dimensiones.

Consecuentemente, en la última versión original del MBI se evalúa únicamente la dimensión de frecuencia, se tomó esta decisión por dos razones:

1°) este formato es menos usual en otros instrumentos de medida de las actitudes y los sentimientos; con ello minimiza la posible correlación espuria del MBI con esas medidas debida a la semejanza de formato de respuestas;

2°) los siete puntos del continuo de frecuencia (escala de 0a6) están muy claramente definidos para el examinado y le presentan una gama de respuestas bastante usual.

### **3.7.2 Instrumento de la variable dependiente: Satisfacción laboral**

- a. Nombre del Test : Escala de satisfacción Laboral
- b. Nombre del Autor : Sonia Palma Carrillo.
- c. Particularidad : Instrumento de exploración Psicológico.
- d. Objetivo : Evaluar el nivel de satisfacción laboral de trabajadores.
- e. Estructuración : La prueba tiene 7 factores:

## **II. Características del inventario**

- a. Escala tipo Likert.
- b. Consta de 36 ítems.
- c. Administración: individual y colectiva.
- d. Tiempo: Aproximadamente 20 minutos.
- e. Utilidad: Elaboración de planes de intervención a nivel organizacional.
- f. Edad: 17 en adelante.
- g. Datos Normativos: Se utilizan los datos proporcionados por la muestra original (952 empleados), expresados en percentiles.

La escala de satisfacción laboral de Sonia Palma está constituida por 36 afirmaciones, con cinco alternativas de respuestas: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente de acuerdo. Detallamos a continuación:

### **Factor I: Condiciones Físicas y/o Materiales**

Los elementos materiales o de infraestructura donde se desenvuelve la labor cotidiana de trabajo y se constituye como facilitador de la misma.

### **Factor II: Beneficios Laborales y/o Remunerativos**

El grado de complacencia en relación con el incentivo económico regular o adicional como pago por la labor que se realiza.

### **Factor III: Políticas Administrativas**

El grado de acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador.

### **Factor IV: Relaciones Sociales**

El grado de complacencia frente a la interrelación con otros miembros de la organización con quien se comparte las actividades laborales cotidianas.

### **Factor V: Desarrollo Personal**

Oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas a su autorrealización.

## **Factor VI: Desempeño de Tareas**

La valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en que labora.

## **Factor VII: Relación con la Autoridad**

La apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas.

### **3.8 Aspectos éticos**

La ética es una rama de la filosofía que estudia la naturaleza del juicio moral y desarrolla criterios sobre lo que es correcto o incorrecto (lo bueno y lo malo) en nuestra sociedad y en nuestra conducta diaria.

Es una obligación efectiva de la persona, es el compromiso que se adquiere con uno mismo, de ser siempre una persona más justa consigo misma y con la comunidad científica y con la sociedad en general; refiriéndose a una decisión interna y libre que no significa una simple imitación de lo que otros piensan, dicen y hacen.

En la investigación, la ética nos lleva a la búsqueda de la verdad, basado en una conducta honesta y entendiendo el carácter relativo de la verdad, con lo cual se garantiza que los resultados obtenidos corresponden a los que se investigaron y que no son objetos de manipulación alguna.

En este sentido y amparados en juicios morales que respaldan

nuestra actitud ética, orientada hacia el respeto de las personas involucradas en el proceso, de las cuales se guarda estricta confidencialidad y sobre los cuales el proceso de la investigación ha sido totalmente inocua, garantizando la integridad de los mismos. También garantizamos estricta rigurosidad y respeto en la metodología de la investigación empleadas en el presente estudio.

Finalmente, presentamos los resultados de nuestro trabajo de investigación garantizando la idoneidad, la honestidad e imparcialidad total en todo el proceso de la investigación, especialmente en el tratamiento de los datos, esperando de esta manera, contribuir con nuestro granito de arena en el desarrollo del conocimiento científico referido a nuestro tema de estudio.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 Resultados descriptivos

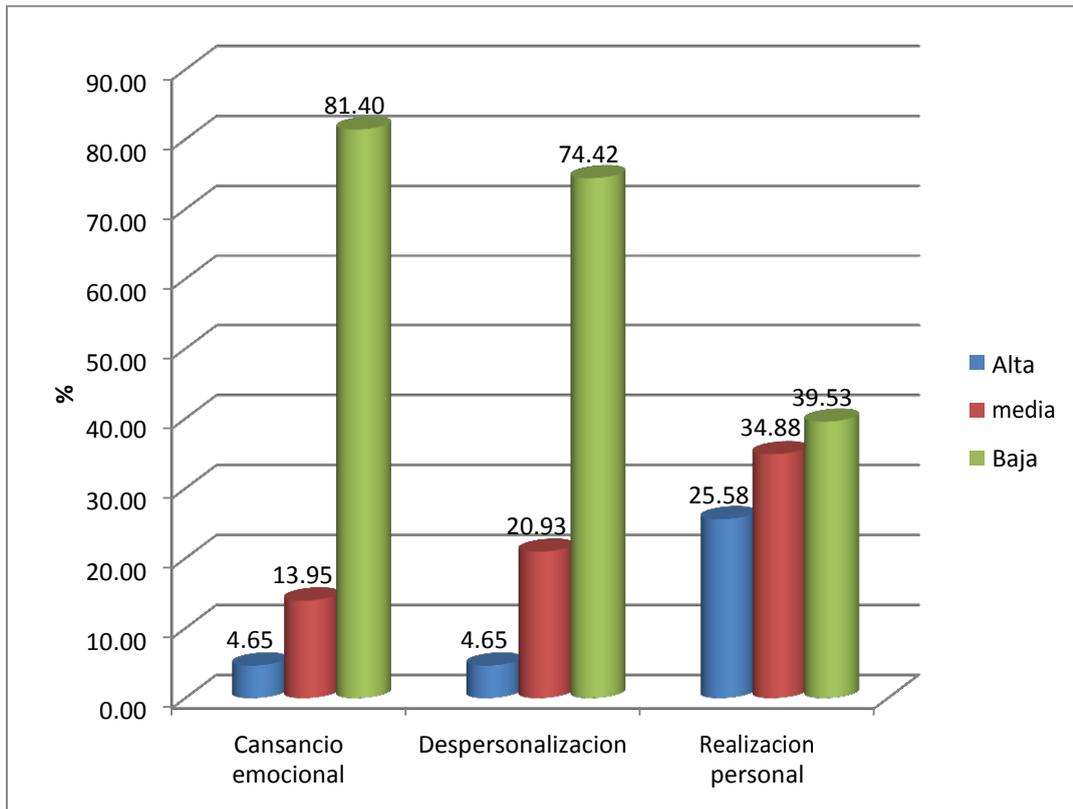
Tabla N°1 Resultados del test de síndrome de burnout

	n	%
<b>Cansancio emocional</b>		
Alta	2	4,65
Media	6	13,95
Baja	35	81,40
<b>Despersonalización</b>		
Alta	2	4,65
media	9	20,93
Baja	32	74,42
<b>Realización personal</b>		
Alta	11	25,58
Media	15	34,88
Baja	17	39,53
<b>Síndrome de Burnout</b>		
Si	2	4,65
No	41	95,35

N=43

De la tabla se aprecia que del total de enfermeras el 81,4% presentan un nivel bajo de SB en EL cansancio emocional, el 74,42% presentan un nivel bajo de SB en la despersonalización y el 39,53% presentan un nivel bajo de SB en la realización personal, asimismo, se encontró dos casos de enfermeras con síndrome de burnout que representa el 4,65% del total.

Figura N° 1 Resultados del síndrome de burnout



De la tabla 2 y figura 1 se aprecia que del total de encuestados el 4,65% se encuentra con síndrome de Burnout, lo que indica que se encuentran con exceso de estrés laboral y, por lo tanto, afecta su rendimiento y satisfacción laboral. A su vez, el 74,42% presenta un nivel bajo en la despersonalización, indicando que los encuestados poseen actitudes adecuadas frente al compromiso laboral. Asimismo, el 81,4% presenta un nivel bajo de SB en el cansancio emocional, indicando que los trabajadores se sienten vinculados afectivamente con su centro laboral. Cuanto más bajo el cansancio emocional y la despersonalización mayor satisfacción laboral en el personal de enfermería.

Tabla N° 2 Satisfacción laboral

<b>FI</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alta	7	16,3
Parcial satisfacción laboral	11	25,6
Regular	17	39,5
Parcial insatisfacción laboral	5	11,6
Baja	3	7,0
<b>FII</b>		
Alta	2	4,7
Parcial satisfacción laboral	8	18,6
Regular	31	72,1
Baja	2	4,7
<b>FIII</b>		
Alta	1	2,3
Parcial satisfacción laboral	3	7,0
Regular	12	27,9
Parcial insatisfacción laboral	20	46,5
Baja	7	16,3
<b>FIV</b>		
Parcial satisfacción laboral	6	14,0
Regular	33	76,7
Parcial insatisfacción laboral	2	4,7
Baja	2	4,7
<b>FV</b>		
Alta	7	16,3
Parcial satisfacción laboral	19	44,2
Regular	15	34,9
Parcial insatisfacción laboral	2	4,7
<b>FVI</b>		
Alta	1	2,3
Parcial satisfacción laboral	6	14,0
Regular	32	74,4
Parcial insatisfacción laboral	4	9,3
<b>FVII</b>		
Alta	1	2,3
Parcial satisfacción laboral	6	14,0
Regular	27	62,8
Parcial insatisfacción laboral	8	18,6
Baja	1	2,3
<b>Satisfacción laboral</b>		
Parcial satisfacción laboral	4	9,3
Regular	37	86,0
Parcial insatisfacción laboral	2	4,7

N=43

De la tabla 3 se aprecia que el 39,5% presentan una SL regular en el FI (Condiciones Físicas y/o Materiales );el 72,1% presentan SL Beneficios Laborales y/o Remunerativos ); el 46,5% presentan parcial insatisfacción laboral en el FIII (Políticas Administrativas); el 76,7% presentan SL regular en el FIV (Desarrollo Personal); el 74,4% presentan regular satisfacción laboral en el FVI (Desempeño de Tareas) y el 62,8% presentan SL regular en el FVII (Relación con la Autoridad); el 86% presentan satisfacción laboral regular. Estos resultados indican que los lineamientos dirigidos por la institución, la organización, la realización de las actividades y el relacionamiento con las autoridades competentes se encuentran en un nivel regular. A menor estrés laboral mayor satisfacción laboral en los trabajadores de la institución en referencia.

#### **4.1.2. Contrastación de hipótesis**

##### **Hipótesis específica 3**

- El síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

Prueba Chi Cuadrado entre el cansancio emocional y satisfacción laboral

##### **Hipótesis**

- **H<sub>0</sub>:** El síndrome de burnout en relación al cansancio emocional no influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

- **H<sub>1</sub>**: El síndrome de burnout en relación al cansancio emocional influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

Nivel de significación 0.05

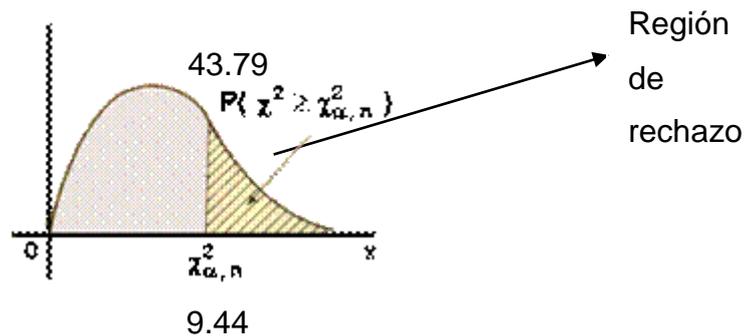
*Tabla N° 3 Estadístico de prueba Chi cuadrado dimensión cansancio emocional y satisfacción laboral*

Chi cuadrado	P
43,79	<b>0.00000*</b>

\*P=0.000<0.05 significativo

Regla de decisión Rechazar Ho si Chi cuadrado: >Chi tabla (2)(2)0.05=

Chi tabla (4)0.05=9.44



Dado que Chi cuadrado: 43.79 > Chi tabla (4)(4)0.05=9.44 entonces rechazar Ho es decir El síndrome de burnout en relación al cansancio emocional influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

## Correlación de Pearson entre el cansancio emocional y satisfacción laboral

### Hipótesis

H0: Existe correlación no significativa y nula entre el síndrome de burnout en cuanto al cansancio emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

$$H0: \rho=0$$

H1: Existe influencia significativa entre el síndrome de burnout en cuanto al cansancio emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

$$H1: \rho \neq 0$$

Nivel de significación 0.05

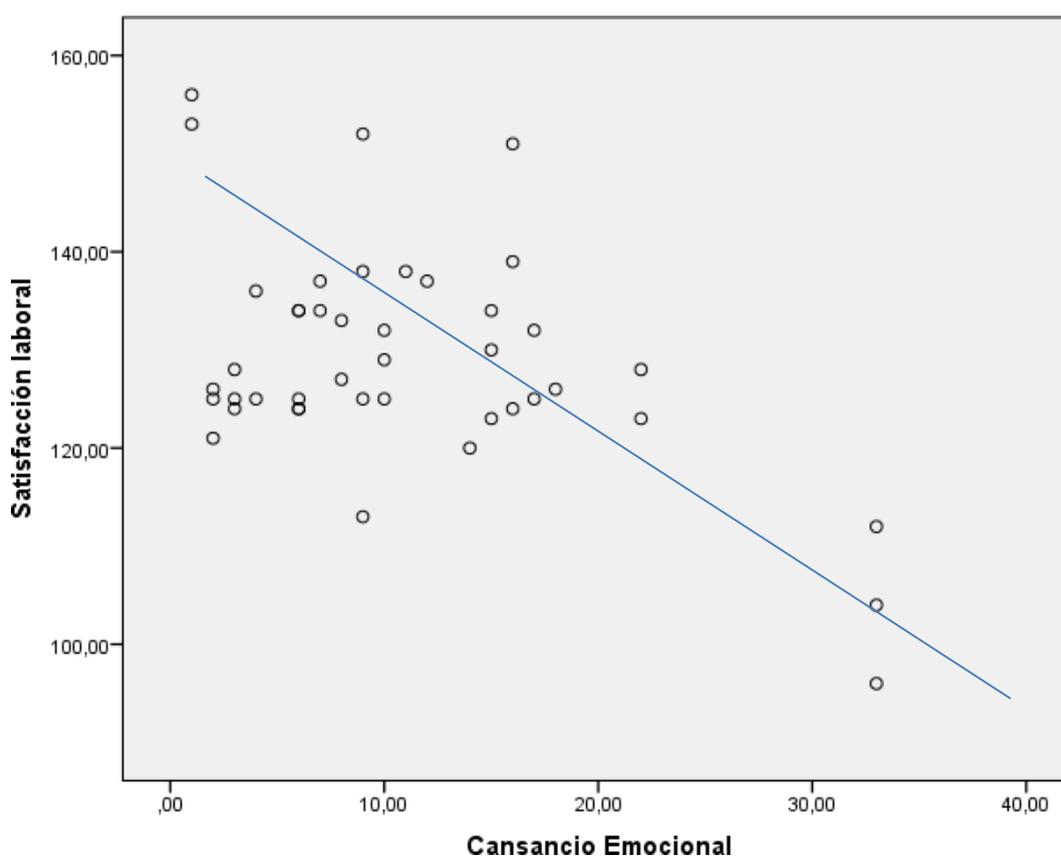
Tabla N° 4 Correlación de Pearson entre el cansancio emocional y satisfacción laboral

		<b>Correlaciones</b>	
		Cansancio Emocional	Satisfacción laboral
Cansancio Emocional	Correlación de Pearson	1	-,502**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	43	43
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	-,502**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	43	43

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Dado que  $P=0.000 < 0.05$  rechazar  $H_0$ : Existe relación inversa y significativa entre el síndrome de burnout en el cansancio emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016, asimismo, se observa que existe moderada correlación negativa - 0.502 lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en su dimensión cansancio emocional menor será la satisfacción laboral en los trabajadores de enfermería de la institución en referencia.

Figura N° 2 Dispersión entre cansancio emocional y satisfacción laboral



La figura 2 muestra una tendencia lineal inversa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional, es decir, menores puntajes de síndrome de burnout en el cansancio emocional del personal de enfermería mayor puntaje satisfacción laboral.

#### Hipótesis específica 4

El síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016”

Prueba Chi Cuadrado entre la despersonalización y satisfacción laboral

Hipótesis:

H<sub>0</sub>: El síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización no influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

.

H<sub>1</sub>: El síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

.

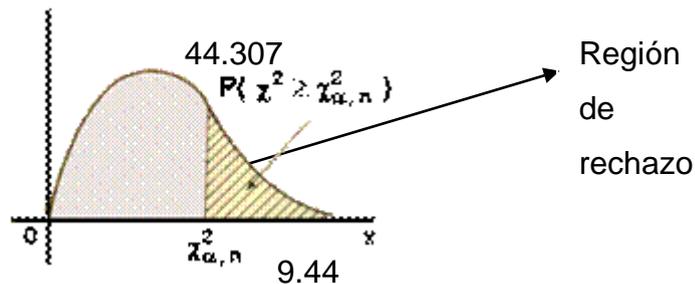
Nivel de significación: 0.05

TablaN°5 Estadístico de prueba Chi cuadrado dimensión despersonalización y satisfacción laboral

Chi cuadrado	P
44.307	0.00000*

\*P=0.000<0.05 significativo

Regla de decisión Rechazar  $H_0$  si Chi cuadrado:  $> \text{Chi tabla } (2)(2)0.05 =$   
Chi tabla  $(4)0.05 = 9.44$



Dado que Chi cuadrado:  $44.307 > \text{Chi tabla } (4)(4)0.05 = 9.44$  entonces rechazar  $H_0$  es decir El síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

Correlación de Pearson entre la despersonalización y satisfacción laboral

Hipótesis

$H_0$ : Existe influencia no significativa y nula entre el síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

$H_0: \rho = 0$

$H_1$ : Existe relación inversa y significativa entre el síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

H1: $\rho \neq 0$

Nivel de significación: 0.05

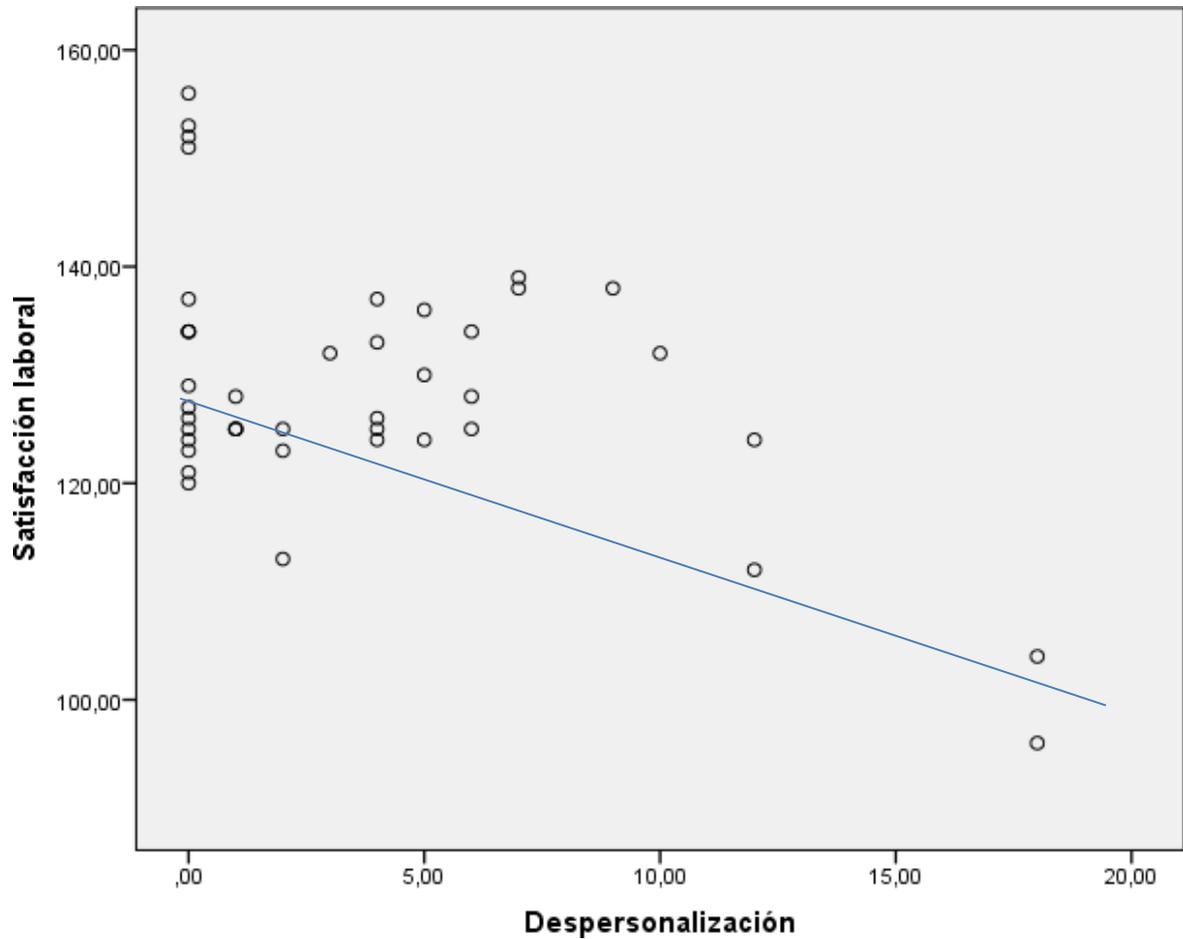
Tabla N° 6 Correlación de Pearson entre la despersonalización emocional y satisfacción laboral

		Correlaciones	
		Despersonalización	Satisfacción laboral
Despersonalización	Correlación de Pearson	1	-,488**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	43	43
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	-,488**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	43	43

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Dado que  $P=0.000 < 0.05$  rechazar  $H_0$ : Existe relación inversa entre el síndrome de burnout en su dimensión despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016, asimismo se observa que existe moderada correlación negativa - 0.488 lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en su dimensión despersonalización menor será la satisfacción laboral en lo que se refiere a la satisfacción salarial y condiciones favorables de trabajo.

Figura N° 3 Dispersión entre despersonalización y satisfacción laboral



La grafica muestra una tendencia lineal inversa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización, es decir menores puntajes de síndrome de burnout en la despersonalización personal mayor puntaje satisfacción laboral.

#### Hipótesis específica 5

El síndrome de burnout en cuanto a la realización personal influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

## Prueba Chi Cuadrado entre la realización personal y satisfacción laboral

### Hipótesis

H<sub>0</sub>: El síndrome de burnout en cuanto a la realización personal no influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

H<sub>1</sub>: El síndrome de burnout en cuanto a la realización personal influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

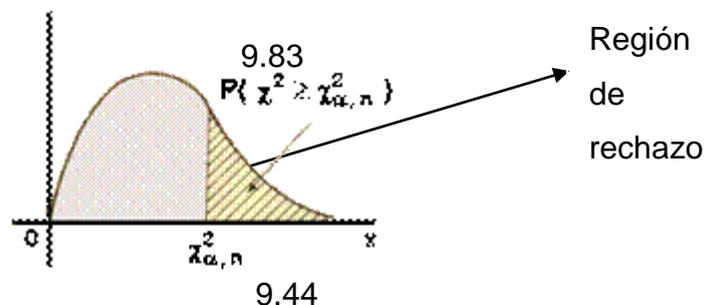
Nivel de significación 0.05

Tabla N° 7 Estadístico de prueba Chi cuadrado en la realización personal y satisfacción laboral

Chi cuadrado	P
9.83	0.04*

\*P=0.000<0.05 significativo

Regla de decisión Rechazar H<sub>0</sub> si Chi cuadrado: >Chi tabla (2)(2)0.05=  
Chi tabla (4)0.05=9.44



Dado que Chi cuadrado:  $9.83 > \text{Chi tabla } (4)(4)0.05=9.44$  entonces rechazar  $H_0$  es decir El síndrome de burnout en la realización personal influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

Correlación de Pearson entre la realización personal y satisfacción laboral

Hipótesis

$H_0$ : Existe influencia no significativa y nula entre el síndrome de burnout en cuanto a la realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016

$H_0: \rho=0$

$H_1$ : Existe influencia inversa y significativa entre el síndrome de burnout en cuanto a la realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016

$H_1: \rho \neq 0$

Nivel de significación 0.05

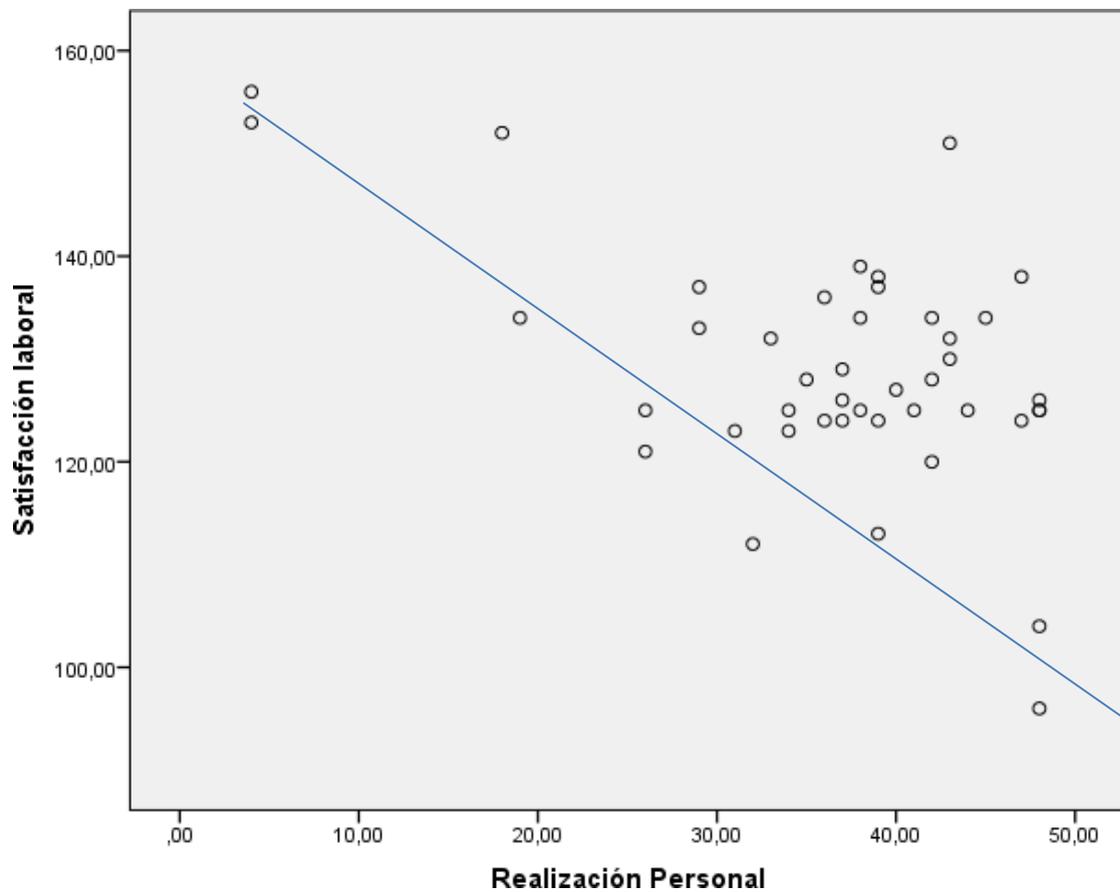
Tabla N° 8 Correlación de Pearson entre la realización personal emocional y satisfacción laboral

		Correlaciones	
		Realización Persona	Satisfacción laboral
Realización Persona	Correlación de Pearson	1	-,526**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	43	43
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	-,526**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	43	43

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Dado que  $P=0.000 < 0.05$  rechazar  $H_0$ : Existe relación inversa y significativa entre el síndrome de burnout en en cuanto a la realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016, asimismo, se observa que existe moderada correlación negativa - 0.526 lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en la realización personal menor será la satisfacción laboral. Además, indica que los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo interpersonal son moderados y requieren de un incremento de nivel de confianza e incremento de las expectativas de éxito personal (Thimpson, Page y Cooper, 1993).Cuanto mayor satisfacción laboral mayor satisfacción con la vida personal en el personal de enfermería.

Figura N° 4 Dispersión entre cansancio emocional y satisfacción laboral



La figura 4 muestra una tendencia lineal inversa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout en la realización personal, es decir menores puntajes de síndrome de burnout en la realización personal falta de realización personal mayores puntajes satisfacción laboral.

## Contrastación de la hipótesis general

El síndrome de burnout influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el distrito. Puente Piedra. 2016.

Prueba Chi Cuadrado entre el síndrome de burnout y satisfacción laboral

H<sub>0</sub>: El síndrome de burnout no influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

H<sub>1</sub>: El síndrome de burnout influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

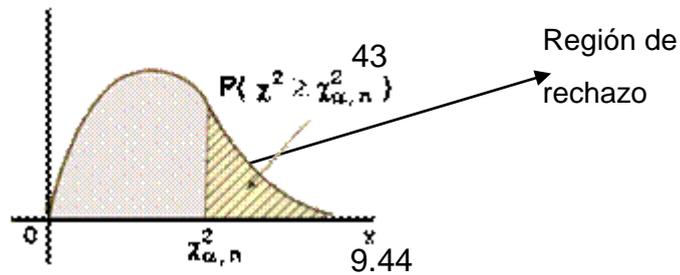
Nivel de significación 0.05

*Tabla N°9 Estadístico de prueba Chi cuadrado la despersonalización y satisfacción laboral*

Chi cuadrado	P
43	0.0000*

\*P=0.0000<0.05 significativo

Regla de decisión Rechazar H<sub>0</sub> si Chi cuadrado: >Chi tabla (2)(2)0.05=  
Chi tabla (4)0.05=9.44



Dado que Chi cuadrado:  $43 > \text{Chi tabla } (4)(4)0.05=9.44$  entonces rechazar  $H_0$ , es decir. El síndrome de burnout influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.

#### Correlación de Pearson el síndrome de burnout y satisfacción laboral

##### Hipótesis

$H_0$ : Existe correlación no significativa y nula entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016

$$H_0: \rho=0$$

$H_1$ : Existe correlación inversa y significativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016

$$H_1: \rho \neq 0$$

Nivel de significación 0.05

Tabla N° 10 Correlación de Pearson entre síndrome de burnout emocional y satisfacción laboral

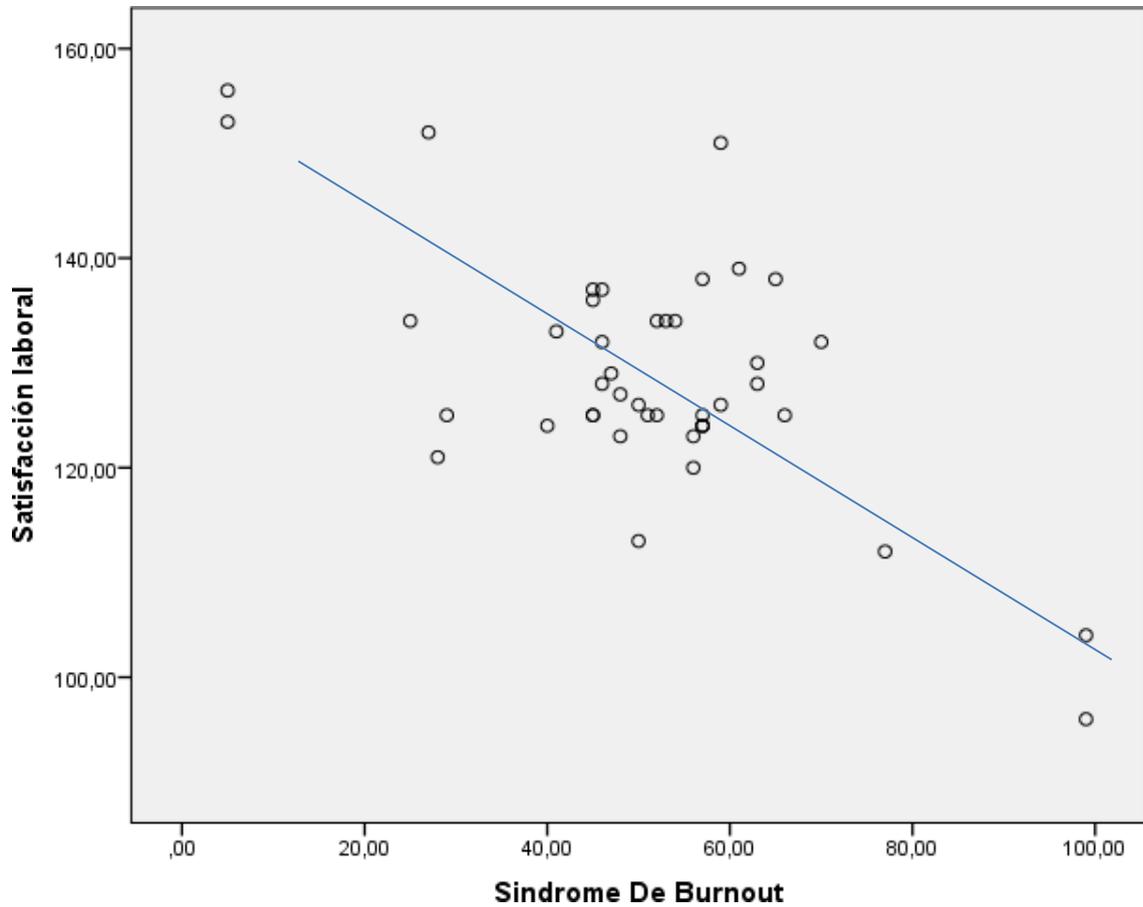
Correlaciones

		Satisfacción laboral	Síndrome De Burnout
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	1	-,654**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	43	43
Síndrome De Burnout	Correlación de Pearson	-,654**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	43	43

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Dado que  $P=0.000 < 0.05$  rechazar  $H_0$ : Existe relación inversa y significativa El síndrome de burnout y la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016, asimismo se observa que existe moderada correlación negativa - 0.654 lo cual indica que a mayor síndrome de burnout menor satisfacción laboral en el personal de enfermería en su adhesión a la institución y en la influencia favorable en el entorno social y familiar (Farfán, 2006).

Figura N° 5 Dispersión entre síndrome de burnout y satisfacción laboral



Fuente: Elaboración propia de los autores

La figura 5 muestra una tendencia lineal inversa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout, es decir menores puntajes de síndrome de burnout, mayores puntajes satisfacción laboral.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

#### ***5.1 Discusión de resultados***

En la presente investigación se acepta la hipótesis general de la investigación; es decir, existe una influencia altamente significativa e inversa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería; afirmando que la percepción sobre aspectos los desgastes emocionales como cansancio emocional, despersonalización y falta realización personal están vinculado inversamente en la satisfacción referidos a los ambientes de trabajo que tiene el enfermero, a la actitud del trabajador hacia su propio trabajo y en función de aspectos vinculados como posibilidades de desarrollo personal, beneficios laborales y remunerativos que recibe, políticas administrativas, relaciones con otros miembros de la organización y relaciones con la autoridad, condiciones físicas y materiales que faciliten su tarea, y el desempeño de tareas. Estas apreciaciones, son similares a los resultados que obtuvieron Zavaleta Mendo, José Antonio (2014), quien encontró relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral, también coincide con la investigación de Valenzuela Salvador, Arturo Hildebrando quien encontró relación entre conclusión hallamos una Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores de riesgo asociados. La investigación de Autor: Díaz Echenique María Sara, Stimolo María Inés, Caro Norma Patricia, (2010) coincide con nuestros resultados quien encontró relación inversa entre Satisfacción laboral y síndrome de desgaste laboral en enfermeros de hospitales Públicos Córdoba–Argentina, asimismo nuestros resultados se asemejan a los resultados de De la Cruz Silvia Portero Vaquero Abellán, Manuel,

(2015) quien encontró relación entre el desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario.

Nuestros resultados también reportan que del total de enfermeras el 81,4% presentan un nivel bajo de SB en la dimensión cansancio emocional, el 74,42% presentan un nivel bajo de SB en la dimensión despersonalización y el 39,53% presentan un nivel bajo de SB en la dimensión realización personal. El Síndrome de Burnout suele afectar principalmente a personas cuyas tareas laborales tienen un componente central de ayuda a los demás y de gran intervención social como los médicos, enfermeras, odontólogos y demás profesionales de la salud así como docentes, trabajadores sociales, deportistas, policías, entre otros. La enfermería es una profesión en la que inciden especialmente estresores como el bajo reconocimiento social, trabajo bajo presión de tiempo, falta de autonomía, incorporación de nuevas tecnologías, relaciones conflictivas entre el equipo de trabajo, contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, sobrecarga laboral, turnos rotativos, alto índice de contratación temporal, etc.

Todos estos estresores han sido identificados como antecedentes del Síndrome de Burnout. La evolución científica y tecnológica que el mundo va experimentando, han ocasionado grandes modificaciones en la asistencia al paciente, en especial al paciente en estado crítico o de alto riesgo. Este cuidado crítico/intensivo evoluciona a través de los tiempos, con reconocimiento histórico de que las necesidades de los pacientes con enfermedades agudas y con riesgo de muerte o daños, podrían ser mejor tratadas si fueran agrupados en áreas críticas específicas en los hospitales.

Actualmente existen varias investigaciones que abordan la presencia del estrés laboral o síndrome de burnout en profesionales de enfermería, pero éstas no han estudiado específicamente a los trabajadores del área de enfermería de los servicios críticos. Enfermeras (os), técnicas (os) en enfermería forman parte de un equipo de salud que pasan más tiempo en

contacto con los pacientes y familiares dentro del ambiente hospitalario, además constituyen un grupo vulnerable de presentar el Síndrome de Burnout

Las demandas de atención para el personal asistencial son muy fuertes, debido a que se requiere una atención inmediata y continua con alto grado de eficiencia y especificidad, por esta razón tiene gran importancia la naturaleza de la enfermedad y la gravedad del pronóstico, además, se viven experiencias de gran carga emocional en los procesos de duelo y sufrimiento. Los ambientes de trabajo se caracterizan como uno de los servicios a los cuales el personal de enfermería está sometido a una mayor carga de estrés, en función de las actividades de alta complejidad que desempeñan en la atención del paciente. Según la experiencia laboral como enfermera asistencial la clínica Internacional, se observa, que el personal de enfermería que laboran, se exponen cotidianamente a situaciones de estrés, generadas por las condiciones de trabajo, enfrentando exigencias tanto a nivel físico como psíquico: trabajo de noche o en días festivos, importantes cargas de responsabilidad profesional, contribuyen a aumentar las tensiones específicas del quehacer asistencial, asimismo la falta de cooperación con algunos profesionales y /o compañeros de otras especialidades, comunicación insuficiente , la falta de reconocimiento por los superiores, los rápidos cambios tecnológicos, bajo rendimiento profesional y personal, la exigencia del esfuerzo físico y la bipedestación en la que se realizan todas las actividades producen el estrés laboral crónico.

El personal de enfermería como miembro del equipo de salud debe poseer ciertas características o cualidades que le permitan enfrentar situaciones generadores de estrés, mediante el uso de estrategias de afrontamiento orientado a mantener y /o restablecer el equilibrio psicoemocional, el cual podría conllevar a una mejor atención integral con calidad al paciente hospitalizado, pero cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para mejorar estos

estresores, se pueden presentar diferentes tipos de alteración que resultan nocivos, ya que podrían provocar trastornos físicos, psicológicos y afectar su desempeño familiar, social y laboral.

Asimismo, se encontró dos casos de enfermeras con síndrome de burnout que representa el 4,65% del total. Asimismo el 39,5% presentan Satisfacción Laboral regular en el FI (Condiciones Físicas y/o Materiales); el 72,1% presentan Satisfacción Laboral Beneficios Laborales y/o Remunerativos ); el 46,5% presentan parcial insatisfacción laboral en el FIII (Políticas Administrativas); el 76,7% presentan Satisfacción Laboral regular en el FIV (Desarrollo Personal); el 74,4% presentan regular satisfacción laboral en el FVI (Desempeño de Tareas) y el 62,8% presentan Satisfacción Laboral regular en el FVII (Relación con la Autoridad); el 86% presentan satisfacción labora regular. En el plano profesional las enfermeras se requiere gran cantidad de conocimientos del manejo avanzado del trauma y de situaciones de alto riesgo en salud, que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte del paciente y, desde el punto de vista personal, implica un compromiso constante de superación y entrega. Estas características hacen que este trabajo pueda ser una fuente constante de crecimiento personal y profesional brindándole a la enfermera satisfacción laboral, como también una gran fuente de riesgos y de estrés, que pueden traducirse en accidentes, enfermedades e insatisfacción en el trabajo. Existe la percepción de que las enfermeras que trabajan en servicios altamente estresantes en donde a cada minuto se decide entre la vida y la muerte, están más satisfechas laboralmente que las demás enfermeras. Sin embargo no existen fundamentos empíricos que avalen esta percepción, ya que en estos tipos de servicio, específicamente en los Samu, se escuchan frecuentemente, al igual que en otros, quejas constantes sobre diversos aspectos laborales, ya sean éstos relacionados con las remuneraciones, el entorno físico, los jefes, sus compañeros de trabajo, las diversas actividades que deben realizar que no les competen o el exceso de trabajo, entre otros.

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES

#### 6.1 Conclusiones

- Podemos concluir que existe influencia del síndrome de burnout en la satisfacción laboral del personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. puente piedra.2016, lo cual podemos observar en la Fig. N° 1 (pag.109) en donde se aprecia una relación de influencia inversamente proporcional, en donde a mayor nivel del síndrome de burnout menor nivel de satisfacción laboral y viceversa. Claro está, que lo que ha encontrado es que los niveles de burnout son bajos por lo tanto los niveles de satisfacción laboral son medios y altos.
- La presencia de síndrome del burnout fue de 4,65% en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. puente piedra.2016. Obteniendo bajo nivel de Síndrome de burnout en cuanto al cansancio emocional, bajo nivel de Síndrome de burnout en despersonalización y nivel medio de síndrome de burnout en realización personal, Dado que Chi cuadrado:  $43.79 > \text{Chi tabla } (4)(4)0.05=9$ .
- Obteniéndose regular nivel de satisfacción en condiciones físicas y/o materiales del ambiente laboral, beneficios laborales y/o remunerativos, desarrollo personal, desempeño de tareas, relación con la autoridad, parcial insatisfacción laboral en políticas administrativa.
- Existe relación inversa y significativa con intensidad moderada entre el síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional y la

Satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital, lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en su dimensión cansancio emocional menor será la satisfacción laboral en el personal de enfermería. Asimismo, se observa que existe moderada correlación negativa - 0.502 lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en su dimensión cansancio emocional menor será la satisfacción laboral en los trabajadores de enfermería de la institución en referencia.

- Dado que Chi cuadrado:  $44.307 > \text{Chi tabla } (4)(4)0.05=9.44$  entonces rechazar  $H_0$  es decir El síndrome de burnout en cuanto a la despersonalización influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016.
- Dado que Chi cuadrado:  $9.83 > \text{Chi tabla } (4)(4)0.05=9.44$  entonces rechazar  $H_0$  es decir El síndrome de burnout en cuanto a la realización personal influye en la satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016. Lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en su dimensión realización personal menor será la satisfacción laboral.
- Dado que  $P=0.000 < 0.05$  rechazar  $H_0$ : Existe relación inversa y significativa entre el síndrome de burnout en cuanto a la realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2016, asimismo, se observa que existe moderada correlación negativa - 0.526 lo cual nos permite aseverar que cuanto mayor SB en su dimensión realización personal menor será la satisfacción laboral.

## **CAPITULO VII**

### **RECOMENDACIONES**

#### ***7.1 Recomendaciones***

- Esto los resultados del estudio, sobre que se ha demostrado que existe influencia del síndrome de burnout sobre el nivel de satisfacción laboral, se recomienda organizar un programa permanente de prevención del burnout, a cargo de un psicólogo especialista, orientado a prevenir estados de insatisfacción laboral.
- Se recomienda desarrollar programas permanentes de refuerzo de la autoestima, automotivación e identificación institucional en el personal, a fin que se enfrente con éxito los problemas de cansancio emocional y la despersonalización.
- Por otro lado, la administración del hospital debe implementar un sistema de atribución de tareas de complejidad y responsabilidad gradual entre su personal a fin de estimular el desarrollo de la autorrealización en el trabajo y disminuir la presencia del burnout.
- Por otro lado, se recomienda a las organizaciones en general y al hospital materia del estudio en particular, un adecuado control de los factores del ambiente físico ambiental, procurando un ambiente amigable, bien iluminado y ventilado. Así mismo, procurar para los trabajadores el apoyo logístico pertinente para la realización de sus tareas laborales, como herramientas, equipos, maquinarias, etc., que

Facilite al trabajador la perfecta ejecución de sus tareas y se sienta cómodo y relajado, alejado del burnout.

- Así mismo, se recomienda, en relación a la dimensión cansancio emocional, desarrollar un plan de pequeños descansos, de 10 minutos cada tres horas de trabajo, a fin de repotenciar anímicamente a los trabajadores, se disipen del cansancio y/o el aburrimiento y se reduzca su nivel de estrés.
  
- Realizar programas de prevención e intervención de burnout en las enfermeras basados en técnicas de relajación, organización del tiempo y generar recursos de afrontamiento frente a la insatisfacción laboral.
  
- Que los directivos de la institución, la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación y el Departamento de Enfermería elaboren estrategias de promoción y prevención orientadas a fortalecer los mecanismos de afronte del personal de enfermería, disminuyendo los riesgos al estrés laboral y/o enfermedades ocupacionales y contribuyendo a mejorar la calidad de atención al paciente y satisfacción laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaraz R. (2006). Tesis: Frecuencia y factores de riesgo asociados al Síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel, colima México Recuperado de: [http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/).
- Aliaga B. (2012) Tesis: Burnout y bienestar psicológico en técnicas de enfermería de un hospital nacional de lima METROPOLITANA Universidad Católica del Perú, Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4430>.
- Achkar TC. (2006). Síndrome de burnout: Repercussões na qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde de un hospital privado da cidade de Cascavel-PR. (Dissertação de Mestrado). Universida de Católica Don Bosco, Campo Grande, MS Brasil.
- Álvarez, L. (2001). Satisfacción Laboral, su medición y evaluación. Recuperado de: <http://www.gestiopolis.com/satisfaccion-laboral-su-mediciony-evaluacion/>.
- Ardouin, J. (2012). Motivación y Satisfacción Laboral. México.
- Cecsa B. (2002). Factores de la Satisfacción Laboral. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718915X2010000100002&script=sciarte>
- Benevides P. (2002). Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Blum, M. y Naylor, J. (1998). Psicología Industrial. Extraído el 04 de junio del 2015 de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999\\_n5/satisfaccion.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999_n5/satisfaccion.htm).
- David B. (2002). Factores de la Satisfacción Laboral. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718915X2010000100002&script=sciarte>.

- Castañeda, A. (2009). Satisfacción y Aspiración Profesional de los Licenciados en Educación Mención Técnica Mercantil que Laboral en las Instituciones Educativas de Cumaná. Universidad Oriente. Venezuela.
- Chiavenato, I. (2000). Administración de Recursos Humanos. (5ª. Edición) México: Editorial McGraw Hill.
- Castañeda, A. (2009). Satisfacción y Aspiración Profesional de los Licenciados en Educación Mención Técnica Mercantil que Laboral en las Instituciones Educativas de Cumaná. Universidad Oriente. Venezuela.
- Carhuapoma A. Broncano I. Nilda Y. (2010). Tesis: Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú. Recuperado de: [http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/224/23](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/224/23).
- Cialzeta, J. (2013). "El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes", La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, ESPAÑA" Recuperado de: [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta\\_jorge\\_raul.pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta_jorge_raul.pdf).
- Carlson N. (1996). Fundamentos de psicología. México: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Cifuentes R. (2012). Tesis: Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención Universidad Nacional de Colombia Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8907/1/539680.2012.pdf>.
- Cherniss C. (2012). Professional burnout in human service organizations. New York: Praeger.
- Díaz R. (2012). Tesis: Satisfacción Laboral y síndrome de burnout entre el personal de un policlínico y en el de una comunidad local de administración de salud, Distrito la victoria, Chiclayo Recuperado de: [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT\\_2ff7ceeed3db16a7ff0061f383062ebe/Details](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_2ff7ceeed3db16a7ff0061f383062ebe/Details).

- De la Cruz S. (2015). Tesis: Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Rev. Latino-Am. Enfermagem.
- Díaz y Stimolo (2010). Tesis: Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba–Argentina. Med Segur Trab Recuperado de: (Internet) 2010; 56 (218): 22-38.
- Dueñas Milagros, Merma y Ucharico. (1998). Prevalencia de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna. CIMEL, 2003, vol.8, no.1, p.34- 38. ISSN 1680- 8398. Freudenberger “Stress and Burnout and their implication in the Work Environment”
- Flores J. (1991). Síndrome de estar quemado. Barcelona. EdikaMed,
- Gil M. (1994). P.R Una nota sobre el concepto de “BURNOUT”, sus dimensiones y estrategias de afrontamiento información psicológica 46,47.
- Gil M. (2003) PR. El Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. Revista Electrónica. Agosto ;( 1).
- Gil Monte y Peiró. (1997a). A Study on Significant Sources of the “Burnout Syndrome” in workers al occupational centres for the mentally disable. Psychology in Spain, 1(1), 55 – 62.
- Gil Monte y Peiró. (1997b). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte y Peiró. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología, 15(2), 261-268.
- Gil M. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Recuperado de: <http://psicopediahoy.com/burnout-teoriaintervencion/>.
- Gil M. (2003). Salud Global. El Psiquiatra, Recuperado de: [www.aulamedica.com/web/psiquiatra/psiquiatra0304.pdf](http://www.aulamedica.com/web/psiquiatra/psiquiatra0304.pdf).
- Gil M. (2005). El síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide.
- Gil M. (2007). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo: (Burnout): Grupos Profesionales de Riesgo. Madrid: Pirámide.
- Gil Monte, García y Caro. (2008). Influencia de la Sobrecarga Laboral y la

Autoeficacia sobre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout) en Profesionales de Enfermería. *Revista Interamericana de Psicología*. 42 (19), 113-118.

García Ramos, Luján y Martínez Ángeles (2007). Licenciada en Enfermería. Tema: Satisfacción Laboral del Personal de Salud, instituto Mexicano del Seguro Social, Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2007/eim072b.pdf>.

Gomero Cuadra, Palomino, Ruiz Gutierrez y Fermín (2005). Tesis: El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: estudio Piloto. *Rev Med Hered*, oct./dic., vol.16, no.4, p.233-238. ISSN 1018-130X.

Herzberg F. (1987). Factores de la Satisfacción Laboral. Extraído el 16 de setiembre del 2015 de: <https://liderazgoymas.wordpress.com/2010/07/13/teoria-bifactorialde-herzberg/>.

Hernández S. (2010). Metodología de la Investigación.

Hernández G. y Olmedo. (2004). Un estudio correlacional acerca del síndrome del “estar quemado” (Burnout) y su relación con la personalidad. *Apuntes de Psicología*. 22(1), 121-136.

Ivanicevich y Matteson. (1989). Estrés y trabajo: Una perspectiva gerencial. Trillas. México.

Ledesma y Augusto, (2015). Tesis: Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán”, Universidad Ricardo Palma, LIMA-PERU Recuperado de: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma\\_ca.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma_ca.pdf).

Bianchini M. (1997). (*Med. leg. Costa Rica* vol.13-14 n.2-1- 2 Heredia Nov.) Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017).

Maslach y Jackson (1981). Maslach burnout inventory. 2nd ed. Palo Alto, Cal. Consulting Psychologist, 81.

Maslach y Pines. (1977). The Burnout Síndrome in the day care setting. *Childcare Quarterly*, 6, 100-113.

- Maslach C. (1982). *The cost of coping*. New York: Prentice Hall Press.
- Maslach y Jackson (1981). *MBI Inventario Burnout de Maslach. Manual*. Palo Alto California: Consulting Psychologist Press.
- Martell y Gómez S. (2008). El síndrome de Burnout en docentes universitarios. El caso del área de ciencias sociales de la UAZ. XII Jornadas de Investigación, *Rev Investigación Científica*. ISSN. May - Ago; 4(2):1870-8196.
- Mingote JC, Moreno y Gálvez M. (2004). Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. *Med Clin (Barc)*; 123(7): 265-270.
- Ortega M, Ortiz y Coronel P. (2007). Burnout en Médicos y Enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicología y Salud*. Ene-Jun; 17(1):5-16.
- Padilla Carlos y González. (2001). Rafael Plataforma diez minutos artículo EL Síndrome de Burnout, Enero <http://www.diezminutos.org/INDEX.html>
- Pereyra M. (2010). *Estres y Salud*. Universidad Montemorelos. México.
- Simón G. (2016). Tesis: Nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Salud del Samco Carlos Pellegrini Recuperado de: [http://capacitasalud.com/archivos/2016/Trabajos%20Finales/Tesis\\_MG\\_SSS\\_Simon.pdf](http://capacitasalud.com/archivos/2016/Trabajos%20Finales/Tesis_MG_SSS_Simon.pdf).
- Sánchez M. y López. (1988). Satisfacción en el trabajo en la escala de administrativos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 4(10), 67-73.
- Toppinen Tanner, Ojajarvi , Vaananen A, Kalimo y Jappinen P. (2005). Burnout as a predictor of medically certified sick-leave absences and their diagnosed causes. *Behav Med*; 31 (1): 18-27.
- Villarreal M. (2005). Efecto de estilos de afrontamiento, locus de control y características socio-demográficas en el desarrollo del síndrome de agotamiento laboral. (Tesis de Maestría en psicología clínica). Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela.
- Winnubst J. (1993) Organizational structure, social Support and burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek. (Eds). *Professional burnout: recent Developments in Theory and research*. London: Taylor andFrancis.

- Yan C. y Tang. (2003). The role of individual, interpersonal and organizational factors in mitigating burnout among elderly Chinese volunteers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 795-802.
- Zaldúa y Lodieu (2001). El Burnout: la salud de los trabajadores. *Investigaciones en Psicología*, Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 5(1), 151-169.
- Zavaleta M. (2014). Tesis: Síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los colaboradores de la Oficina de Atención al Contribuyente del Servicio de Administración Tributaria de Trujillo-SATT Universidad Nacional de Trujillo, Lima-Perú. Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/UNITRU/1970>.

# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**  
**FACULTAD DE PSICOLOGIA**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título: “Síndrome de burnout y su influencia en la satisfacción laboral en el personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. 2016”**

**Autor:** Castañeda Camposano, Saúl Jimy; Tineo Gutiérrez, Cindy Lizbeth

**Asesor:** Dra. Grisi Bernardo Santiago

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS de la INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES DE V.I.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA
<p>Pregunta General:</p> <p>¿Cómo influye el Síndrome de Burnout en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra 2016?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la influencia del Síndrome de Burnout en la Satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra 2016.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>El Síndrome de burnout influye significativamente en la satisfacción laboral en el personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la hoz. Puente Piedra. 2016.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Cansancio Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización Personal</p>	<p>Exhausto emocionalmente por Las demandas de trabajo.</p> <p>Reconocer actitudes de frialdad y distanciamiento.</p> <p>Sentimientos de Auto eficacia y Realización Personal en el Trabajo.</p>	<p>El presente estudio de investigación ha considerado adecuado emplear el diseño de investigación del tipo descriptivo – explicativo causal</p>	<p><u>Población</u></p> <p>43 Enfermeras del hospital Carlos Lanfranco la hoz.</p> <p><u>Muestra</u></p> <p>Enumeración completa 43 (personal del Servicio de Enfermería).</p>
<p>Preguntas Especificas</p>	<p>Objetivos Específicos</p>	<p>Hipótesis Especificas</p>	<p>Variable Dependiente</p>	<p>DIMENSIONES</p>	<p>INDICADORES DE V.D.</p>	<p>TIPO</p>	<p><b>Técnicas-instrumentos</b></p>
<p>¿Cuál es el Nivel de incidencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería?</p>	<p>Determinar el nivel de incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería.</p>	<p>El Nivel de incidencia del Síndrome del Burnout es Alto en el personal de enfermería</p>		<p>Condiciones físicas y/o materiales</p>	<p>Infraestructura. incentivo económico, lineamientos o</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>Cuantitativa del nivel Aplicativo</p>	<p>La Técnica que se usará será la Encuesta en tanto el instrumento</p>

<p>¿Cuál el Nivel de Satisfacción en el personal de enfermería?</p> <p>¿Cómo influye el Síndrome de Burnout en cuanto al cansancio emocional?</p> <p>¿Cómo influye el Síndrome de Burnout en cuanto a la despersonalización en la Satisfacción laboral?</p> <p>¿Cómo influye el Síndrome de Burnout en cuanto a la realización personal en la Satisfacción laboral?</p>	<p>Determinar el nivel de Satisfacción laboral.</p> <p>Determinar la influencia del Síndrome de Burnout en cuanto al cansancio emocional.</p> <p>Encontrar la influencia del Síndrome de Burnout en cuanto a la despersonalización.</p> <p>Establecer la influencia del Síndrome de Burnout en cuanto a la realización.</p>	<p><b>H1</b> El Nivel de satisfacción laboral es <b>Alto</b> en el personal de enfermería.</p> <p><b>H1</b> El S.B en cuanto al cansancio emocional <b>Influye</b> en la satisfacción laboral.</p> <p><b>H1</b> El S.B en cuanto a la realización personal <b>Influye</b> en la satisfacción laboral.</p> <p><b>H1</b> El S.B en cuanto a la Despersonalización <b>Influye</b> en la satisfacción laboral.</p>	<p>Satisfacción laboral</p>	<p>Beneficios laborales y/o Remunerativos</p> <p>Políticas Administrativas</p> <p>Relaciones Sociales</p> <p>Desarrollo Personal</p> <p>Desempeño de Tareas</p> <p>Relación con la Autoridad.</p>	<p>normas interrelación con otros miembros de la organización</p> <p>Oportunidad que tiene de realizar actividades significativas a su autorrealización.</p> <p>Valoración tareas cotidianas en la. Apreciación de su relación con el jefe.</p>	<p>Nivel de la investigación</p> <p>Descriptivo-Explicativo</p> $M = \begin{matrix} & 01 & & 02 \\ &   & &   \\ & x & \longrightarrow & y \end{matrix}$ <p>De donde:</p> <p>n = Muestra</p> <p>X = Variable Independiente</p> <p>Y = Variable Dependiente</p> <p>O1 = Test de burnout</p> <p>O2 = Test satisfacción Laboral</p> <p>→ Causalidad</p>	<p>consta de:</p> <p>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory</p> <p>De 22 Ítems</p> <p>Escala Clima Laboral CL-SPC Sonia Palma Carrillo.</p> <p>De 36 Ítems</p>
---	---	--	-----------------------------	---	---	---	---

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
<b>V.I</b> <b>Síndrome De Burnout</b>	<b>Cansancio Emocional</b>	Exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory  De 22 Ítems
	<b>Despersonalización</b>	Reconocer actitudes de frialdad y distanciamiento	
	<b>Realización Personal</b>	Sentimientos de Auto eficacia y Realización Personal en el Trabajo	
<b>V.D</b> <b>Satisfacción laboral</b>	<b>Condiciones Físicas y/o Materiales</b>	Son los elementos materiales o de infraestructura donde se desenvuelve la labor cotidiana de trabajo y se constituye como facilitador de la misma	Escala Clima Laboral CL-SPC  Sonia Palma Carrillo.  De 36 Ítems
	<b>Beneficios Laborales y/o Remunerativos</b>	Es el grado de complacencia en relación con el incentivo económico regular o adicional como pago por la labor que se realiza	
	<b>Políticas Administrativas</b>	Es el grado frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador	
	<b>Relaciones Sociales</b>	El grado de complacencia frente a la interrelación con otros miembros de la organización con quien se comparte las actividades laborales cotidianas	
	<b>Desarrollo Personal</b>	Es la oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas a su autorrealización	
	<b>Desempeño de Tareas</b>	Es la valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en que labora	
	<b>Relación con la Autoridad</b>	Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo respecto a sus actividades cotidianas	



## CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Área:

\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** En este cuestionario encontrara 22 frases relacionadas con los sentimientos que Ud. experimenta en su trabajo. Lea cada frase y responda anotando en los espacios (cuadrados en blanco), la frecuencia con que ha tenido ese sentimiento de acuerdo con la escala que se indica a continuación. **Como puede apreciar sus respuestas van a oscilar de 0 a 6:**

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

**0= NUNCA. 1=POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2=UNA VEZ AL MES O MENOS. 3=UNAS POCAS VECES AL MES. 4=UNA VEZ ALA SEMANA. 5=POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DIAS.**

N°	PREGUNTAS:	RESP.
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 este 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 cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
N°	PREGUNTAS:	RESP.
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	



## ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL SL / SPC

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

A continuación se presenta una serie de opiniones vinculadas al trabajo y a nuestra actividad en la misma. Le agradeceremos nos responda con absoluta sinceridad, marcando con un aspa la respuesta que mejor exprese su punto de vista.

**TA Totalmente de acuerdo.**

**A De acuerdo.**

**I Indeciso.**

**D En desacuerdo.**

**TD Totalmente en desacuerdo.**

No hay respuesta buena ni mala, todas son importantes. Asegúrese de haber contestado a todas las preguntas.

N	PREGUNTAS:	TA	A	I	D	TD
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.					
2*	Mi sueldo es muy bajo en relación a la labor que realizo.					
3	El ambiente creado por mis compañeros de trabajo es el ideal para desempeñar mis funciones.					
4	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
5	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
6	Mi(s) jefe(s) es(son) comprensivo(s).					

7*	Me siento mal con lo que gano.					
8*	Siento que recibo de parte de la empresa mal trato.					
9	Me agrada trabajar con mis compañeros.					
10	Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente.					
11	Me siento realmente útil con la labor que realizo.					
12	Es grata la disposición de mis jefes cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.					
13	El ambiente donde trabajo es confortable.					
14	Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable.					
15*	La sensación que tengo en mi trabajo es que me están explotando.					
16*	Prefiero tener distancias con las personas con las que trabajo.					
17*	Me disgusta mi horario.					
18	Disfruto de cada labor que realizo en mi trabajo.					
19*	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					
20	Llevarse bien con el jefe beneficia en la calidad de trabajo.					
21	La comodidad que me ofrece el ambiente de mi trabajo es inigualable.					
22	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
23*	El horario me resulta incómodo.					
24	La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo.					

25	Me siento muy feliz por los resultados que logro en mi trabajo.					
<b>26*</b>	Mi trabajo me aburre.					
27	La relación que tengo con mis superiores es cordial.					
28	En el ambiente físico donde trabajo cómodamente.					
29	Mi trabajo me hace sentir realizado(a).					
30	Me gusta el trabajo que realizo.					
<b>31*</b>	No me siento a gusto con mi jefe.					
32	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
<b>33*</b>	No te reconocen el esfuerzo si trabajas más de las horas reglamentarias.					
34	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo(a).					
35	Me siento complacido con la actividad que realizo.					
36	Mi jefe valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.					

# Tabulación de datos: TEST BURNOUT

POST TEST -		TEST BURNOUT																																								
Items	ITEMS																						ALTERNATIVAS					CLASIFICACION -			ESCALAS											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	0	1	2	3	4	5	6	RESULTADO GENERAL	CE	DP	RP	CE	DP	RP	1 a 33	0 a 18	4 a 48	7 a 77		
Sujetos																																										
GE																																										
1	5	0	3	6	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	5	54	Medio	Baja	Baja	17	1	1	48	66	125	Regular	3	2
2	3	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	12	Baja	Baja	Alta	6	0	0	13	25	134	Regular	3	2	
3	3	0	1	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8	3	24	Baja	Baja	Medio	9	2	2	34	45	125	Regular	3	2	
4	4	6	3	3	1	2	4	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	24	30	12	Medio	Medio	Alta	33	12	12	32	77	112	Regular	3	2	
5	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	48	Baja	Baja	Baja	2	0	0	48	50	126	Regular	3	2	
6	3	4	1	0	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	12	16	15	0	Alta	Baja	Alta	33	18	18	48	99	104	Parcial IL	4	1	
7	2	0	2	6	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	3	8	3	18	Baja	Baja	Alta	10	3	3	33	46	132	Regular	3	2	
8	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	48	Baja	Baja	Alta	1	0	0	4	5	153	Parcial SL	2	2	
9	3	0	2	6	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	3	4	20	18	Baja	Baja	Medio	16	5	5	36	57	124	Regular	3	2	
10	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	24	Baja	Baja	Alta	2	1	1	26	29	125	Regular	3	2	
11	3	0	3	6	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6	0	35	12	Medio	Baja	Medio	22	0	3	34	56	123	Regular	3	2	
12	1	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6	4	0	30	Baja	Baja	Medio	6	1	1	38	45	125	Regular	3	2	
13	1	0	2	6	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	6	0	10	36	Baja	Baja	Baja	15	5	5	43	63	130	Regular	3	2	
14	3	0	1	6	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	12	8	10	24	Medio	Baja	Medio	18	4	4	37	59	126	Regular	3	2	
15	0	0	1	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	23	12	Baja	Baja	Medio	10	0	0	37	47	129	Regular	3	2	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	42	Baja	Baja	Baja	3	1	1	42	46	128	Regular	3	2	
17	0	3	0	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	42	Baja	Medio	Baja	10	6	6	41	57	125	Regular	3	2	
TECNICOS18	0	2	4	3	0	2	3	1	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	3	4	20	24	Baja	Medio	Medio	16	7	7	38	61	139	Regular	3	2	
19	1	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	0	4	20	6	Baja	Baja	Alta	12	4	4	23	45	137	Regular	3	2	
20	1	0	3	4	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	4	13	30	Baja	Medio	Medio	6	12	12	35	57	124	Regular	3	2	
21	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	24	Baja	Baja	Alta	2	0	0	26	28	121	Regular	3	2	
22	4	1	1	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	4	20	18	Baja	Baja	Medio	9	2	2	33	50	113	Regular	3	2	
23	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	48	Baja	Baja	Baja	4	0	0	48	52	125	Regular	3	2	
24	1	0	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	6	0	0	12	Baja	Baja	Medio	4	3	3	36	45	136	Regular	3	2	
25	0	0	1	3	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	15	42	Baja	Medio	Baja	9	5	5	47	65	138	Regular	3	2	
26	1	0	0	6	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	4	10	30	Baja	Baja	Baja	3	4	4	44	51	125	Regular	3	2	
27	3	2	0	6	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	10	42	Baja	Baja	Baja	16	0	0	43	59	151	Parcial SL	2	2	
28	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	1	0	39	0	3	18	Medio	Medio	Medio	22	6	6	33	63	128	Regular	3	2	
29	3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	2	9	4	13	6	Baja	Baja	Alta	8	4	4	23	41	133	Regular	3	2	
30	4	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	8	13	36	Medio	Medio	Baja	17	10	10	43	70	132	Regular	3	2	
31	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0	3	42	Baja	Baja	Baja	6	4	4	47	57	124	Regular	3	2	
32	3	0	3	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	8	20	12	Baja	Baja	Medio	13	0	0	38	53	134	Regular	3	2	
33	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6	0	0	36	Baja	Baja	Medio	7	0	0	33	46	137	Regular	3	2	
34	1	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	24	Baja	Baja	Alta	9	0	0	18	27	152	Parcial SL	2	2	
35	1	3	3	3	0	1	0	1	3	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	15	30	Baja	Medio	Medio	11	7	7	33	57	138	Regular	3	2	
36	4	1	2	6	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	4	3	30	Baja	Baja	Alta	15	2	2	31	48	123	Regular	3	2	
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	Baja	Baja	Alta	1	0	0	4	5	156	Parcial SL	2	2	
38	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	42	Baja	Baja	Baja	8	0	0	46	48	127	Regular	3	2	
39	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	48	Baja	Medio	Baja	6	0	0	42	54	134	Regular	3	2	
40	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	36	Baja	Baja	Medio	3	0	0	37	40	124	Regular	3	2	
41	0	0	0	3	6	0	0	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	0	42	Baja	Baja	Baja	7	0	0	45	52	134	Regular	3	2	
42	3	3	2	6	2	3	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	15	4	0	30	Alta	Alta	Baja	33	18	18	48	99	96	Parcial IL	4	1	
43	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	0	10	36	Baja	Baja	Baja	14	0	0	42	56	120	Regular	3		

