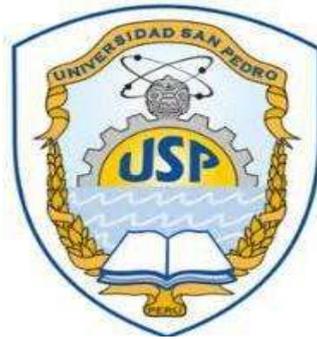


UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA



**Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral
de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge
Reátegui Delgado Piura, 2017.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada de Enfermería

Autor:

Sánchez Adrianzén, Marita Isumerly

Asesor:

Mg. Aranda Benítes, Elida Egberta

Piura – Perú

2018

Índice

1. TÍTULO	i
2. PALABRAS CLAVES	i
3. RESUMEN.....	ii
4. ABSTRACT	iii
5. INTRODUCCIÓN	1
5.1 Antecedentes y Fundamentación Científica.....	3
5.1.1 Antecedentes	3
5.1.2 Fundamentación Científica	8
5.2 Justificación.....	23
5.3 Problema	24
5.4 Conceptualización y Operacionalización de Variables	27
5.4.1 Conceptualización	27
5.4.2 Operacionalización de las Variables	27
6. HIPOTESIS.....	31
7. OBJETIVOS	31
8. METODOLOGIA DE TRABAJO.....	32
8.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	32
8.2 Población y Muestra.....	33
8.3 Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación	34
8.4 Procedimiento y análisis de la información	38
9. RESULTADOS.....	39
10. ANALISIS Y DISCUSION	44
11. CONCLUSIONES	47
12. RECOMENDACIONES	48
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS	57
14. AGRADECIMIENTO.....	61

INDICE TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

TABLA 1: Frecuencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	39
TABLA 2: Frecuencia de la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	40
TABLA 3: Relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	41
TABLA 4: Relación entre el despensalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	41
TABLA 5: Relación entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	42
TABLA 6: Relación entre la Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	43
GRÁFICO 1: Frecuencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	39
GRÁFICO 2: Frecuencia de la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.	40

1. TÍTULO

Relación del Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura, 2017.

2. PALABRAS CLAVES

Síndrome de Burnout	:	Burnout Syndrome
Satisfacción Laboral	:	Job Satisfaction.

3. LINEAS DE INVESTIGACION

Salud Pública

4. RESUMEN

La presente investigación, titulada “Relación del Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

Estudio descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 132 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory – Hs (revisado por Moreno, 2015) y el Cuestionario Font Roja (revisado por Núñez, 2006) para medir las variables de estudio y sus dimensiones.

Los resultados evidenciaron la prevalencia de un nivel bajo de síndrome de burnout en el 67.4% de las enfermeras y un nivel medio de Satisfacción laboral en el 72.7% de las enfermeras del Hospital. Concluyendo que existe relación significativa inversa ($\rho = -.695$; $p < 0,05$) entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Satisfacción Laboral.

5. ABSTRACT

The present investigation, entitled "Relationship of the Burnout Syndrome and Labor Satisfaction of Nursing Professionals of Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura, 2017", aimed to determine the relationship between Burnout Syndrome and job satisfaction in Nursing in the Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

Correlational descriptive study, of non-experimental, transversal design. The sample consisted of 132 nursing professionals, who were given the Maslach Burnout Inventory - Hs Questionnaire (reviewed by Moreno, 2015) and the Font Roja Questionnaire (reviewed by Núñez, 2006) to measure the study variables and their dimensions.

The results showed the prevalence of a low level of burnout syndrome in 67.4% of the nurses and an average level of job satisfaction in 72.7% of the nurses in the Hospital. Concluding that there is a significant inverse relationship ($\rho = -.695$, $p < 0.05$) between the Burnout Syndrome and job satisfaction in Nursing in the Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

Keywords: Burnout Syndrome, Job Satisfaction.

6. INTRODUCCIÓN

“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 su 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 cerebrovasculares, 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 la calidad 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).

Además, las enfermeras perciben, a veces, conflictos que se generan dentro de los equipos de trabajo, dificultades con sus jefes directos, con sus pares y con el personal a su cargo. El cansancio, las escasas posibilidades de capacitación, debido al

sistema de turnos, y la escasez de personal traen a su vez fatiga y desmoralización, ellas perciben falta de reconocimiento hacia su grupo profesional.

Por otra parte, sus históricas bajas remuneraciones que a veces las obliga a desempeñar más de un trabajo, teniendo que asumir largas jornadas con el consiguiente desgaste que ello significa, agravan la situación. Asimismo, esta situación puede interferir en la vida familiar por los turnos rotativos, ya que a veces no coinciden con las rutinas normales de trabajo y estudios del resto de los miembros, por lo que la enfermera requiere de muchos esfuerzos para compatibilizar sus actividades con las de su familia. Toda esta problemática trae, inevitablemente, consecuencias negativas y estrés en la vida personal y laboral (Ben, Bauzá, Cruz y Calvo, 2009).

En ese sentido, existen estudios en las últimas tres décadas que han identificado algunas enfermedades relacionadas al estrés laboral, como el denominado Síndrome de Burnout. Como consecuencia Dolan (1987) encontró que la insatisfacción laboral era un indicador fiable de “Burnout” (Martínez-López y López – Solache, 2005).

El Síndrome de Burnout, término anglosajón o Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), para habla hispana, se relaciona con la exposición crónica a los estresores laborales, el trato diario con pacientes, originando la aparición de síntomas o molestias orgánicas (Martínez-López y López – Solache, 2005; Gil-monte, Marucco, 2008; Gil-monte, 2009).

Se asocia con una disminución de rendimiento en el trabajo y con la baja satisfacción profesional. También llamado “Síndrome de estrés laboral“, “Síndrome de desgaste profesional”. Fue introducido por primera vez por Freudemburger (1974), para describir las reacciones que presentan algunos profesionales como consecuencia de una exposición crónica a circunstancias laborales estresantes y al contacto directo con la gente (Sociedad Española de Cuidados Paliativos, 2008).

El modelo más conocido es de Maslach y Jackson (1981), con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), conceptualiza el Síndrome de Burnout como el síndrome tridimensional: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo (Sociedad Española de Cuidados Paliativos, 2008).

Actualmente según Gil-monte (2006), el Síndrome de Burnout, o síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), presenta cuatro dimensiones: ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa (Olivares y Gil-monte, 2007).

La prevalencia de esta patología varía de unos estudios a otros, encontrándose porcentajes del 30% al 11.4 % con respecto al personal que realiza algún trabajo de servicio, en países europeos, similares cifras en Latinoamérica.

Asimismo, diversas publicaciones nos señalan que las enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos y de emergencia, tienen mayor incidencia al Síndrome de Burnout y se ven afectadas en algún momento de su vida laboral, en su salud física y/o mental (Arce, Masgo, y Vásquez, 2006; Paredes, 2006)

Esto se relaciona con las características de trabajo que se desarrolla en estas unidades, donde el profesional de enfermería es altamente calificado, atiende a pacientes críticamente enfermos de grado IV que requieren valoración, monitoreo y cuidado permanente con asistencia intensiva; los pacientes suelen estar inestables, con compromiso multiorgánico severo, inconscientes pueden requerir sedación y/o relajación, ventilación asistida, con riesgo inminente de perder la vida o deteriorar su salud (Albaladejo, Ortega, Astasio, Calle y Domínguez, 2004).

En tal sentido, el estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería que laboran Hospital II Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2017.

5.1 ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

5.1.1 Antecedentes

A nivel internacional:

Roth y Pinto (2015), en Bolivia, plantearon la investigación Síndrome de Burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la Ciudad de La Paz, plantean como objetivo definir las relaciones existentes entre los componentes del síndrome de Burnout con los niveles de satisfacción laboral, los rasgos de personalidad y las variables sociodemográficas de enfermeras profesionales que

trabajan en hospitales en la ciudad de La Paz, el tipo de investigación es descriptivo, correlacional y transversal. La población de estudio fue de 215 enfermeros. Utilizando una muestra no probabilística por conveniencia. Se utiliza el Inventario de Burnout de Maslach y el mini test de los cinco grandes, Mini BFT (Brody y Ehrlichman). Se analiza los resultados a través del coeficiente de alfa, el coeficiente de correlación r de Pearson identificando las relaciones existentes entre las variables de estudio, permitiendo concluir que se hallaron asociaciones entre los componentes del síndrome de Burnout con algunos factores de la personalidad: el agotamiento emocional se correlaciona con la extraversión y el neuroticismo; la despersonalización lo hace negativamente con la amabilidad y positivamente con el neuroticismo; finalmente, la realización personal se correlaciona positivamente con la apertura a la experiencia, la responsabilidad, la extraversión y la amabilidad, no correlaciona con el neuroticismo.

De la Cruz y Abellán (2015), en España presentan la investigación Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario, donde los objetivos del estudio son describir las características socio laborales 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 socio laboral. El estudio es descriptivo transversal. La muestra es de 258 enfermeros/as y auxiliares. Como instrumentos de investigación se utilizó un cuestionario original y específico que recogía variables de tipo socio laboral, el Maslach Burnout Inventory, la Nursing Stress Scale y el cuestionario Font-Roja. Se aplicó estadística descriptiva, inferencial y análisis multivariante. Obteniendo puntuaciones medias en estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente. En cuanto al desgaste profesional, se evidenció un nivel medio de la subescala de agotamiento emocional; elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal. El nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal. 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.

Colunga, Domínguez, González., Del Castillo. y Solorio (2008) en su trabajo titulado Satisfacción laboral y Burnout en enfermeras de tercer nivel de atención en Guadalajara, el cual tuvo como objetivo evaluar la satisfacción laboral asociada con el síndrome de Burnout en el servicio de Pediatría del hospital de Guadalajara. Las conclusiones fueron las siguientes: La satisfacción laboral se encontró en 18% baja, 49% moderada, 33% alta. En Burnout, la dimensión agotamiento emocional de moderado a alto mostró una frecuencia del 38%, despersonalización moderada a alta 9%, baja realización personal de moderada a alta 69.5%; el 33% de las enfermeras presentó Burnout. No se encontró asociación significativa ($p>0.5$), entre la baja satisfacción laboral y la presencia de Burnout ($p>0.05$).

Ríos y Godoy (2008), en su trabajo titulado Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias, cuyo objetivo fue estimar el nivel de satisfacción laboral y evaluar el estado de salud general percibida en una muestra de profesionales de enfermería de urgencias. Las conclusiones fueron: El grado de satisfacción laboral es medio y el 25,5% de los profesionales estudiados presenta vulnerabilidad en su salud psíquica.

A nivel nacional:

Mendoza M. (2017), en su investigación, titulada “Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Estudio descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 86 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory – Hs (revisado por Moreno, 2015) y el Cuestionario Font Roja (revisado por Núñez, 2006) para medir las variables de estudio y sus dimensiones. Los resultados evidenciaron la prevalencia de un nivel bajo de síndrome de burnout en el 76.7% de las enfermeras y un nivel medio de Satisfacción laboral en el 84.9% de las enfermeras de dicha institución de salud. Concluyendo que existe relación significativa inversa ($\rho = -$

,757; $p < 0,05$) entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Mauricio (2016). Investigó el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal médico del Hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba-2016; tuvo como objetivo primordial determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal médico del hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba, El diseño del estudio fue del tipo descriptivo, correlacional, no experimental. Se realizó en una población que estuvo conformada por todos los médicos del hospital que al momento del estudio fueron 24 profesionales. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, aplicándose dos a cada sujeto de la muestra. (Maslach Burnout Inventory y Overall Job Satisfaction Scale). Los resultados principales muestran que la mayoría de médicos percibieron que el Síndrome de Burnout fue “Medio” (54%), mientras que solo el 19% de médicos percibieron que el Síndrome de Burnout fue “Bajo. En relación con la Satisfacción laboral el mayor porcentaje de médicos percibieron que su satisfacción laboral fue “Moderadamente insatisfecho” (58%), mientras que solo el 8% percibieron que su Satisfacción laboral fue “Satisfecho”. Al relacionar las dos variables podemos observar que el resultado Chí Cuadrado de Pearson es (7.571), menor al Chí tabular con 6 grados de libertad (12.592), lo que indica que no existe un impacto positivo del síndrome de Burnout en la satisfacción laboral en el personal médico del hospital I Alto Mayo.

Del Rosario et al. (2016), en Lima presentaron la investigación Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de ESSALUD nivel III-2 Lima Metropolitana, el objetivo de su estudio es determinar los factores estresores asociados al síndrome de Burnout en enfermera de UCI de hospitales de ESSALUD nivel III-2, Lima-Metropolitana. Su estudio es cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, considerando una población de 114 enfermeras de UCI, se utilizó dos instrumentos: Inventario de Burnout de Maslach y cuestionado de Respuesta Emocional al Estrés laboral. Los datos se recolectaron en agosto 2014, fueron analizados en paquete estadístico SPSS v.21 usando estadística descriptiva para las univariabes y χ^2 de Pearson para las bivariabes. Obteniendo el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto,

destacándose en el análisis por factores “presión y exigencia” y “organizativos y relaciones humanas” con nivel medio y “ambientales” nivel alto. Respecto al síndrome de Burnout, el 7% estaba quemado y 84% tenía tendencia a desarrollarlo. La correlación de variables mostró que los factores estresores están asociados con el síndrome de Burnout. Se concluye que existe relación entre las variables, siendo necesario implementar mejoras acordes con las recomendaciones internacionales.

Achuy y Cisneros (2016), en Lima plantean la investigación Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán” Marzo 2015, el objetivo de su estudio es determinar la presencia del Síndrome de Burnout en sus diferentes dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal), niveles (alto, medio y bajo) y relación con los factores sociodemográficos, en los trabajadores asistenciales de la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán”. Se realizó un estudio descriptivo y transversal entre el personal asistencial adscrito a la Clínica, se incluyeron en el presente estudio 60 trabajadores de los cuales 12 no fueron incluidos por no seguir las indicaciones impartidas para responder los constructos, participando como población de estudio 48 trabajadores, de los cuales 11(23.4%) fueron hombres y 37 (76.6%) mujeres. Se aplicaron la encuesta sociodemográfica y el Maslach Burnout Inventory (MBI), en su versión validada en español. Para el análisis estadístico se utilizó la correlación r de Pearson en variables continuas, la correlación de Spearman’s Rho en variables no continuas y la confiabilidad mediante alfa de Cronbach. Del total de participantes, el personal de enfermería y de técnicos lo constituyen el 51% mientras que el 49 % está integrado por médicos, psicólogos, asistentes sociales, tecnóloga médica y auxiliares de terapia ocupacional. Obteniendo como resultado que el perfil del trabajador asistencial que labora en la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán manifiestan un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo.

Broncano (2010), en su trabajo de investigación titulado Satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, 2010, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la satisfacción laboral y la prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras del hospital San Bartolomé. Las conclusiones fueron: No existe relación

estadísticamente significativa entre satisfacción laboral y la prevalencia de Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería, así como en las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Solo existe relación estadísticamente significativa entre satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional del Instituto Nacional de Salud del Niño. Sus conclusiones fueron: que 48 (63.2%) de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 47 (61,8%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización 39 (51.3%).

5.1.2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

Para el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta conceptos de distintos autores que permiten ampliar los conocimientos respecto a las variables en estudio, que permitirán fortalecer y sustentar el desarrollo de la presente investigación.

Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout (también llamado "Burnout " o "síndrome del trabajador quemado") es un tipo de estrés laboral conocido como crónico.

Se ha mantenido la palabra “burn-out” debido a que no se pudo establecer una palabra en castellano que pueda reemplazarla. Aunque se propusieron otros términos como “desmoralización” (Serra, Vendrel y Boté, 1999), “síndrome de quemarse por el trabajo” (Gil-Monte, 2005); “fatiga laboral” (Thomaé, Ayala, Sphan, Stortti, 2006), “desgaste laboral” (Roth, 2015).

Se define al “burn-out” como: “la respuesta al estrés laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales” (Thomaé, Ayala, Sphan, Stortti, 2006).

Mc Grath (1970) define el estrés como "un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo), bajo

condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas)". (Piñeiro et. al., 2006)

Freud (1974) describe el Burnout como "una sensación de fracaso y una exigencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador". (Piñeiro et. al., 2006).

Pines y Kafri (1978) lo definen "como una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal". (Piñeiro et. al., 2006) Machlowitz (1980) lo define como "un estadio de total devoción a su ocupación, por lo que su tiempo es dedicado a servir a este propósito". (Piñeiro et. al., 2006)

Cherniss (1980) precisa que este proceso transaccional de estrés y tensión en el trabajo y acomodamiento psicológico, se destaca por tres momentos: a) Desequilibrio entre las demandas en el trabajo y los recursos individuales. b) Respuesta emocional a corto plazo, ante el anterior desequilibrio, caracterizada por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento. c) Cambios en actitudes y conductas (afrentamiento defensivo). (Piñeiro et. al., 2006)

Edelwich y Brodsky (1980) lo definen "como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo". (Piñeiro et. al., 2006)

Maslach y Jackson (1981) entienden que el Burnout se configura como "un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, reducida realización personal y despersonalización". (Piñeiro et. al., 2006)

Pines, Arosón Kafry (1981) señalaron que el Burnout es "el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por involucramiento crónico en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes. (Piñeiro et. al., 2006)

Grebert (1982) entiende el Burnout "como una construcción cultural que permite a los profesionales de la relación de ayuda manifestar cuales son los sufrimientos y dificultades", llegando a conceptualizarlo como un planteamiento defensivo de la profesión. (Piñeiro et. al., 2006)

Epidemiología

Saborio e Hidalgo (2015) describen que la prevalencia del SB depende del ambiente en donde se desarrolle el individuo y las características propias del mismo. En Holanda, aproximadamente el 15% de la población trabajadora sufre de Burnout, siendo las ocupaciones donde se brindan servicios de salud donde los individuos poseen más posibilidades de desarrollarlo: médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos.

Factores de riesgo desencadenantes

Saborio e Hidalgo (2015) reconocen el SB como un proceso multicausal y muy complejo, en donde (además del estrés) se ven involucradas variantes como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. Teniendo en cuenta:

Componentes personales: Relacionada con la experiencia, el género (las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones conflictivas en el trabajo), variables familiares (la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas), personalidad (personalidades extremadamente competitivas impacientes, híper exigentes y perfeccionistas).

Inadecuada formación profesional: Excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional.

Factores laborales o profesionales: Condiciones deficitarias en cuanto a la infraestructura, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo. Estructura de la organización muy jerarquizada y rígida. Exceso de burocracia. Falta de participación de los trabajadores. Falta de coordinación entre las unidades. Falta de capacitación a los trabajadores en nuevas tecnologías. Falta de refuerzo o recompensa. Falta de desarrollo profesional.

Relaciones conflictivas en la organización. Inadecuada gestión de los RRHH, exigencias emocionales en la interacción con el usuario. Falta de tiempo para la atención del usuario. Disfunciones de rol: conflicto-ambigüedad sobrecarga de rol. Carga emocional excesiva. Insatisfacción en el trabajo. (Saborio e Hidalgo, 2015) (Fidalgo, 2006)

Factores sociales: La necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un elevado estatus económico. Trato con usuarios difíciles o problemáticos. Relaciones conflictivas con usuarios. Negativa dinámica de trabajo. Relaciones tensas, competitivas, conflictos entre compañeros y usuarios. Falta de apoyo social. Falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias. (Saborio e Hidalgo, 2015) (Fidalgo, 2006)

Factores ambientales: Cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. . (Saborio e Hidalgo, 2015)

Síntomas

Vásquez (2017) refieren que los síntomas son muy similares a los asociados al estrés laboral, a diferencia que en el caso del Burnout incrementar su intensidad, puede especialmente en lo relacionado con cambios de comportamiento o de carácter. Entre ellos, destacan:

Síntomas a nivel emocional

Cambios en el estado de ánimo: Por lo general es frecuente que el trabajador se encuentre irritable y de mal humor. En muchas ocasiones los buenos modales desaparecen y se generan conflictos innecesarios con clientes y usuarios. La suspicacia o "estar a la defensiva" y el sarcasmo suelen ser habituales. En algunas ocasiones este cambio de actitud se manifiesta en un sentido totalmente diferente, en el que el trabajador simplemente muestra indiferencia hacia los clientes o usuarios, e incluso hacia los compañeros. (Vásquez, 2017)

Desmotivación: El trabajador pierde toda ilusión por trabajar. Las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable.

Agotamiento mental: El desgaste gradual que produce el Burnout en el trabajador, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que al organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.

Falta de energía y menor rendimiento: Como consecuencia al agotamiento mental el organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto disminuye. Además, toda situación de estrés laboral prolongada en el tiempo, produce a medio y largo plazo un deterioro cognitivo, lo que puede provocar pérdidas de memoria, falta de concentración y mayor dificultad para aprender tareas o habilidades nuevas.

Síntomas a nivel físico

Afecciones del sistema locomotor: Es frecuente la aparición de dolores musculares y articulares como resultado de la tensión generada por el estrés laboral y que por lo general están provocadas por contracturas musculares.

Alteraciones psicósomáticas: Como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, alteraciones del apetito sexual y mayor riesgo de obesidad entre otros. (Vásquez, 2017).

Dimensiones del proceso de Burnout

Rodríguez et al (2006) describe como dimensiones:

Cansancio o agotamiento emocional: Primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. 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. Se empieza a percibir personas permanentemente insatisfechas, quejas e irritables.

Despersonalización: Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el

Síndrome de Burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y, en esta fase, alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio.

Baja o abandono de la realización personal: Es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión. (Rodríguez et. al., 2006).

Fases del proceso de Burnout

Fidalgo (2006) describe las siguientes fases:

Fase inicial de entusiasmo: Se experimenta ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa extender la jornada laboral.

Fase de estancamiento: No se cumplen las expectativas profesionales. Se sobrevaloran las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es igualitaria. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, expresa un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz. ob

Fase de frustración: Se presenta en el individuo la frustración, desilusión o desmoralización. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud comienza a fallar y aparecen problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

Fase de apatía: Se evidencia una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

Fase de quemado: Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción. Esta descripción de la evolución del SQT tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral. (Fidalgo, 2006)

Tipos de Burnout

Vega (2017) refiere que Gillespie (1980) propone una clasificación sencilla en función de la conducta del trabajador:

Burnout activo: El empleado presenta comportamientos de resistencia activa frente al Burnout y su conducta es asertiva, es decir, con iniciativa para el cambio a través de estrategias de afrontamiento. Ejemplos de conductas asertivas: Tratarse a uno mismo y a los demás con respeto.

- Ser educado pero firme.
- Ser directo y honesto con los demás.
- Saber expresar aquello que nos preocupa o desagrada frente a los demás con educación.
- Saber hablar y escuchar sin enojarse.
- Ser capaz de controlar nuestras emociones.

Ver las críticas de los demás como una oportunidad de mejorar. (Vega, 2017)

Burnout pasivo: Se caracteriza por una actitud derrotista, marcada por la apatía y la retirada del esfuerzo por cambiar la situación, prefiriendo el distanciamiento frente a las situaciones que provocan estrés. Algunos ejemplos de conductas no asertivas: (Vega, 2017)

- Reprimir las emociones.
- Enojarse fácilmente.
- Preferir ignorar el problema o alejarse de él antes que buscar una solución.
- No ser capaz de expresar nuestros sentimientos o reclamar nuestros derechos.

- Dar demasiada importancia a lo que puedan decir los demás de nosotros.

El Burnout activo parece estar más asociado a elementos organizacionales o externos al trabajador, mientras que el Burnout pasivo, se encontraría más asociado a elementos internos psicosociales. Muchas veces, el Burnout comienza con una resistencia activa del trabajador, que gradualmente decrece ante la falta de control y el desbordamiento sobre sus recursos o expectativas iniciales. (Vega, 2017)

Consecuencias del síndrome de Burnout

Toala (2016) propone como consecuencias:

Aumento del riesgo de alcoholismo o consumo de drogas: El estrés laboral aumenta el riesgo de estas conductas perjudiciales, la tendencia es a incrementar su consumo.

Alteraciones del sueño: Se presenta dificultad a la hora de conciliar el sueño (insomnio), además, es frecuente que la persona tienda a despertarse repentinamente en varias ocasiones a lo largo de la noche.

Bajada de las defensas: Afecta negativamente sobre nuestro sistema inmunológico, siendo más propensos a sufrir enfermedades infecciosas e incluso puede provocar situaciones más graves. Además, las consecuencias del "Burnout" se extienden más allá del propio empleado y llegan a afectar a su familia, amigos y pareja e incluso pueden ocasionar importantes pérdidas económicas a las empresas.

Consecuencias en las enfermeras

Síntomas psicósomáticos: Asociadas a dolor de espalda baja, dolor de cabeza por tensión, problemas de sueño, fatiga crónica, pirosis, diarrea por tensión y palpitaciones.

Riesgos de padecimientos crónicos: Factores de riesgo de enfermedad aterosclerótica, diabetes mellitus y eventos cardíacos, sin embargo, los resultados aún son incipientes y sólo algunos estudios se han realizado en enfermería.

Insatisfacción en el trabajo: Asociado a la presencia del síndrome de Burnout, aunque no se ha establecido como origen o consecuencia del síndrome de Burnout. (Fernández, 2011)).

En las instituciones y sus resultados

Personal insuficiente: A raíz del síndrome de Burnout las enfermeras buscan retirarse del trabajo, según estudios, se presenta ausentismo, intención de dejar el trabajo o la profesión. En países desarrollados se produce un cambio constante de personal, que implica costos de reclutamiento, capacitación y trámites, así como disminución en la calidad del cuidado, debido a la salida de enfermeras con mayor experiencia. (Fernández, 2011)

Resultados en la salud de los pacientes: Se guarda relación entre altos niveles del síndrome de Burnout y los indicadores de resultado en la salud de los pacientes, por ejemplo, incremento en la mortalidad. La calidad de los cuidados es evaluada a partir de la satisfacción del paciente, a menor Burnout mejor satisfacción del paciente.

Contagio de Burnout: Existe un estudio realizado en 1,849 enfermeras de 80 unidades de terapia intensiva y 12 países de Europa, donde se observó que la percepción de las enfermeras que padecen Burnout es más propenso a nivel individual y por unidad de terapia intensiva, aún después de controlar el impacto de otras variables como los estresores organizacionales (Fernández, 2011).

Prevención

Rodríguez et al (2011) concuerdan con Fernández (2011) en sus estudios con el fin de lograr una mayor satisfacción del trabajador, bienestar psicosocial, disminuir enfermedad, abandonar el trabajo o bajar costos, pero siempre vinculados a disminuir el estrés, incrementar la satisfacción laboral.

Tipos de intervenciones:

Intervenciones enfocadas al individuo: Son cursos diseñados para mejorar habilidades y competencias del personal y se clasifican como: (Rodríguez, 2011)

Intervenciones educativas y de capacitación, para áreas con pacientes de atención especializada o alta demanda emocional.

Intervenciones psicosociales, como componente psicoterapéutico, para mejorar recursos sociales y/o desarrollar recursos internos personales o disminuir el estrés individual como técnicas de relajación, técnicas cognitivo conductuales que incrementen habilidades de afrontamiento, incluso brindar consejería.

Intervenciones organizacionales/ambientales: Son las dirigidas a factores del trabajo o que incluyen medidas para cambiar el ambiente laboral, las tareas o los métodos. Cursos de capacitación diseñados para mejorar habilidades y competencias del personal como comunicación del equipo de trabajo y supervisión; o dirigidas a disminuir cargas de trabajo como reorganización de la forma de trabajar.

Individuales y organizacionales. (Rodríguez, 2011)

Escala de Maslach

Rossi (2011) describe El Maslach Burnout Inventory (MBI), como un instrumento donde al sujeto o individuo se le plantea un conjunto de enunciados relacionados con, los pensamientos y sentimientos hacia su trabajo y su interacción en él, formado por 22 ítems que se valoran con una especie de escala tipo Likert.

Estos 22 ítems comprenden 3 factores que son: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el trabajo.

Estos factores establecen las tres sub-escalas de MBI:

La sub-escala de Agotamiento Emocional (AE), está constituida por 9 ítems, que detallan sentimientos de estar agobiado y agotado emocionalmente por el trabajo.

La sub-escala de Despersonalización (DP), está compuesta por 5 ítems que describen una falta de sentimientos hacia los sujetos objetos de atención (pacientes, usuarios, clientes), y una posición impersonal hacia ellos. La sub-escala de Falta de Realización Personal en el trabajo (FRP), está formada por 8 ítems, que indican sentimientos de competencia y realización personal. (Rossi, 2011)

Satisfacción laboral

Locke (1976): Define la satisfacción laboral como un estado emocional positivo o placentero resultante de una percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto. Es una actitud general resultante de varias actitudes específicas que un trabajador tiene hacia su trabajo y los factores con él relacionados. (Toledo, 2015)

Bracho (1989): Indica que la satisfacción laboral se refiere a “la respuesta afectiva, resultante de la relación entre las experiencias, necesidades, valores y expectativas de cada miembro de una organización y las condiciones de trabajo percibidas por ellos”. (Toledo, 2015)

Blum y Nayles (1995): Mencionan que la satisfacción en el trabajo “es el resultado de varias actitudes que tiene un empleado hacia su trabajo, los factores conexos y la vida en general”. (Toledo, 2015)

Spector (1997) señala que “la satisfacción laboral es una variable actitudinal que puede ser un indicador diagnóstico del grado en que a las personas les gusta su trabajo”. (Toledo, 2015)

Wright y Davis (2003) afirman que la satisfacción laboral “representa una interacción entre los empleados y su ambiente de trabajo, en donde se busca la congruencia entre lo que los empleados quieren de su trabajo y lo que los empleados sienten que reciben”. (Toledo, 2015)

Lee y Chang (2008) sostienen que la satisfacción laboral es “una actitud general que el individuo tiene hacia su trabajo”. (Toledo, 2015)

Robbins y Judge (2009) definen como una sensación positiva sobre el trabajo propio, que surge de la evaluación de sus características. Una persona con alta satisfacción en el trabajo tiene sentimientos positivos acerca de éste, en tanto que otra insatisfecha los tienen negativos. (Toledo, 2015)

Factores determinantes para la satisfacción laboral

Inga (2015) refiere que Robbins (1998) considera que los principales factores organizacionales que determinan la satisfacción laboral son:

Reto del trabajo: Dentro de las características del puesto destaca la importancia de la naturaleza del trabajo mismo como un determinante principal de la satisfacción del empleado. Los empleados tienden a preferir trabajos que les den oportunidad de usar sus habilidades, que ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de cómo se están desempeñando, de tal manera que un reto moderado causa placer y satisfacción ya que un reto mayor crearía frustración y sensaciones de fracaso en el empleado, disminuyendo la satisfacción. Es por eso que el enriquecimiento del puesto a través de la expansión vertical del mismo puede elevar la satisfacción laboral ya que se incrementa la libertad, independencia, variedad de tareas y retroalimentación de su propia actuación. (Inga, 2015)

Sistema de recompensas justas: Existen dos tipos de recompensas relacionadas con la satisfacción laboral: Las recompensas extrínsecas; son las que otorga la organización, según el desempeño y el esfuerzo de los empleados, por ejemplo: sistema de salarios, incentivos o gratificaciones y políticas de ascensos que se tiene en la organización, los elogios y los reconocimientos por parte del supervisor. Y Las recompensas intrínsecas; son las que el empleado experimenta internamente: sentimientos de competencia, el orgullo y la habilidad manual por un trabajo bien hecho.

Este sistema de recompensas debe ser percibido como justo por parte de los empleados para que se sientan satisfechos con el mismo, no debe permitir ambigüedades y debe estar acorde con sus expectativas. En la percepción de justicia influyen la comparación social (comparaciones que hace un empleado con respecto a las recompensas, el esfuerzo y el desempeño de otros empleados y que llevan a los empleados percibir la equidad o inequidad de una situación), las demandas del trabajo en sí y las habilidades del individuo y los estándares de salario de la comunidad.

Condiciones favorables de trabajo: A los empleados les interesa su ambiente de trabajo el cual 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. Es importante la

cultura organizacional, los valores, las metas en el trabajador y el clima organizacional. (Inga, 2015)

Colegas que brinden apoyo: Satisfacción con la supervisión. El trabajo también cubre necesidades de interacción social. El comportamiento del jefe es uno de los principales determinantes de la satisfacción. Si bien la relación no es simple, los empleados con líderes más tolerantes y considerados están más satisfechos que con líderes indiferentes, autoritarios u hostiles hacia los subordinados. (Inga, 2015)

Compatibilidad entre personalidad y el puesto de trabajo: Un alto acuerdo entre personalidad y ocupación da como resultado más satisfacción, ya que las personas poseerían talentos adecuados y habilidades para cumplir con las demandas de sus trabajos (Inga, 2015).

Dimensiones de la satisfacción laboral

Inga (2015) refiere que Locke (1976) identifica y clasifica:

Eventos o condiciones de satisfacción laboral:

Satisfacción en el trabajo: Interés intrínseco del trabajo, la variedad, las oportunidades de aprendizaje, la dificultad, la cantidad de trabajo, las posibilidades de éxito o el control sobre los métodos.

Satisfacción con el salario: Valoración con el aspecto cuantitativo del sueldo, la equidad respecto al mismo o al método de distribución.

Satisfacción con las promociones: Oportunidades de formación o la base a partir de la que se produce la promoción.

Satisfacción con el reconocimiento: Que incluye los elogios por la realización del trabajo, las críticas, la congruencia con la propia percepción. (Inga, 2015)

Satisfacción con los beneficios: Tales como pensiones, seguros médicos, vacaciones, primas. Satisfacción con las condiciones de trabajo: como el horario, los descansos, el diseño del puesto de trabajo, la temperatura. Agentes de satisfacción que hacen posible la ocurrencia de estos eventos:

Satisfacción con la supervisión: Referida al estilo de supervisión o las habilidades técnicas, de relaciones humanas o administrativas.

Satisfacción con los compañeros: Que incluye la competencia de estos, su apoyo, comunicación, amistad.

Satisfacción con la compañía y la dirección: Aspectos como la política de beneficios y salarios dentro de la organización. Inga (2015).

Elementos que garantizan una adecuada satisfacción

- El grado de identificación del personal con la empresa y sus propósitos.
- El grado de integración de los equipos de trabajo y del conjunto de la organización.
- Las características y aceptación del liderazgo.
- Los niveles de conflicto y consenso en la organización.
- Los niveles de motivación del personal. (Ávila, 2012)

Escala de Font Roja

Para Moya (2011) describe que Aranaz et al elaboraron en 1988 un cuestionario para la medida de la satisfacción de los profesionales de la salud basado en el Tecumeh Community Health Study. La idea surge dentro del marco de control de calidad de su centro de trabajo (Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy) y para ampliar la experiencia de aplicación de estudios sobre la satisfacción de los profesionales al campo sanitario.

Este cuestionario ha sido ampliamente utilizado en muchos estudios españoles y en América Latina. El primer cuestionario Font Roja constaba, además de preguntas sobre datos sociodemográficos de 31 ítems agrupados en 9 factores que exploran las áreas definidas como componentes de la satisfacción para los profesionales sanitarios de un centro hospitalario. Tras la revisión y análisis con que se determinó qué es lo que se estaba midiendo realmente se estableció una versión definitiva del cuestionario, los ítems quedaron reducidos a 24 y los factores definidos a posteriori. Los factores e ítems de la versión definitiva son:

- Factor 1: Satisfacción por el trabajo.

- Factor 2: tensión relacionada con el trabajo.
- Factor 3: Competencia profesional.
- Factor 4: Presión en el trabajo.
- Factor 5: Promoción profesional.
- Factor 6: Relación interpersonal con sus jefes /as.
- Factor 7: Relación interpersonal con los compañeros.
- Factor 8: Características extrínsecas de estatus.
- Factor 9: Monotonía laboral. (Moya, 2011)

Cada ítem se valora con una respuesta según Likert (muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo). Se obtiene un estado de satisfacción global y la satisfacción media para cada uno de los factores. (Moya, 2011)

Teorías

a) Teoría de los dos Factores de Herzberg (1968) explica que existen factores que contribuyen a la satisfacción y motivación en el trabajo y los que generan insatisfacción. Se trata de satisfacción e insatisfacción como dos conjuntos de necesidades: Las necesidades relacionadas con la realización y crecimiento psicológico y las relacionadas con el impulso de evitar el sufrimiento (las más básicas).

Los factores de crecimiento o motivadores intrínsecos al trabajo; son la realización, el reconocimiento, el logro, el trabajo en sí, la responsabilidad, la promoción las personas satisfechas con su trabajo reciben una retroalimentación positiva, desarrollan capacidades y mejoran su rendimiento. (Moya, 2011)

Los factores higiénicos (de evitación del descontento) extrínsecos al trabajo; son los estímulos proporcionados por el entorno del puesto de trabajo: política de la empresa, relaciones interpersonales, condiciones de trabajo, salario, seguridad. El control de los factores higiénicos no produce satisfacción, pero previene la insatisfacción.

Según Herzberg, aparte de reducir al mínimo los factores higiénicos, la empresa debe realizar un proceso de enriquecimiento del trabajo. Esto es, diseñar el

puesto de trabajo de modo que implique el mayor reto al individuo para que pueda experimentar situaciones de logro, autoestima, promoción y autorrealización. (Moya, 2011)

b) Teoría del establecimiento de objetivos (Locke et al 1968) se centra en la capacidad motivadora de los objetivos a la hora de realizar una tarea. Dicha motivación proviene del grado de dificultad y la especificidad de los objetivos. Asimismo existen otras variables que influyen en la relación entre los objetivos y el rendimiento, en la motivación para la consecución de los objetivos: habilidades requeridas, feed-back recibido, autoeficacia percibida, entorno, motivación intrínseca, etc. Es muy importante el conocimiento tanto de los objetivos como de los resultados para que tengan un efecto motivador sobre la conducta. (Moya, 2011)

5.2 JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista teórico: Porque esta investigación permitirá ampliar la temática sobre las teorías, modelos sobre el síndrome de Burnout y el clima laboral en razón que permitirán confrontar las teorías, sistematizar e incluso ampliar o reorientar el horizonte en este tema.

Considerando el síndrome Burnout va adquiriendo cada vez más relevancia entre los profesionales en especial con el profesional de enfermería encargado de atender la salud de la población, llevando consigo la gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de las personas, a la vez los múltiples factores estresantes tales como la sobrecarga de trabajo, la relación enfermera – paciente, las relaciones interpersonales, la redistribución del personal en los diferentes servicios, la escases de recursos materiales, la interacción con los familiares del paciente genera síndrome de Burnout en el profesional de enfermería, y de no atenderse dicho problema se afecta la satisfacción del paciente inclusive el bienestar de la población atendida y se afectaría el reconocimiento social de la profesión.

Es por ello que dicho estudio está orientado a que los resultados proporcione al Departamento de Enfermería y a las enfermeras que laboran en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, información actualizada, que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos para afrontar problemas o situaciones estresantes.

5.3 PROBLEMA

El síndrome de Burnout (SB) también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre (Aceves, 2006). Un individuo con SB posiblemente dará un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas (Rodríguez, 2010).

El estrés en los profesionales de la salud está originado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. Son profesionales en los que inciden, estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y, en ocasiones extremas, la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, cambios tecnológicos rápidos y bruscos, etc. Según (Gil-Monte y Peiró, 2001) se identifica cuatro niveles de estresores: a) nivel individual: sentimientos de altruismo e idealismo que lleva a los profesionales a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios, y convierten en un reto personal la solución de los mismos. Por lo que, se sienten culpables de los fallos, tanto propios como ajenos, lo cual redundará en bajos sentimientos de realización personal en el trabajo y alto agotamiento emocional. b) nivel de las relaciones interpersonales: las relaciones con

los usuarios y con los compañeros, de igual o diferente categoría, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas, van a aumentar los sentimientos de quemarse por el trabajo. Asimismo, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o de la administración de la organización son fenómenos característicos de estas profesiones que aumentan también los sentimientos de quemarse por el trabajo. c) nivel organizacional: los profesionales de la salud trabajan en organizaciones que responden al esquema de una burocracia profesionalizada. Estas organizaciones inducen a problemas de coordinación entre sus miembros, sufren la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación rápida de innovaciones, y las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. Todo ello resulta en estresores del tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga de rol. d) nivel en el entorno social: se encuentran como desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones (aparición de nuevas leyes y estatutos que regulan el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos en la práctica de tareas y funciones, cambios en los programas de educación y formación, cambios en los perfiles demográficos de la población que requieren cambios en los roles, aumento de las demandas cuantitativa y cualitativa de servicios por parte de la población, pérdida de estatus y/o prestigio, etc.) (Gil-Monte y Peiró, 2001).

La prevalencia del Síndrome de Burnout a nivel internacional es variable respecto al grupo ocupacional y fluctúa de 17.83% reportada en enfermeras de España (Del Río y Perezagua, 2003:36) hasta un 71.4% en médicos asistenciales del mismo espacio geográfico (Martínez y Del Castillo, 2003).

En el ámbito latinoamericano, Chile registra una prevalencia del Síndrome de Burnout del 30% en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención y afecta principalmente a las mujeres que ejercen la medicina (Román, 2003).

En Perú, estudios efectuados por Quiroz y Saco (1999) en la investigación "Factores asociados al Síndrome Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco", determinaron que el síndrome Burnout bajo se presenta en el 79.7% de médicos y 89% de enfermeras; en grado medio en el

10.9% de médicos y 1.4% de enfermeras, asociado a la jornada laboral mayor de 40 horas semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital.

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 cerebrovasculares, 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 la calidad 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).

Además, las enfermeras perciben, a veces, conflictos que se generan dentro de los equipos de trabajo, dificultades con sus jefes directos, con sus pares y con el personal a su cargo. El cansancio, las escasas posibilidades de capacitación, debido al sistema de turnos, y la escasez de personal traen a su vez fatiga y desmoralización, ellas perciben falta de reconocimiento hacia su grupo profesional, lo que podría afectar la satisfacción laboral.

Por otra parte, sus históricas bajas remuneraciones que a veces las obliga a desempeñar más de un trabajo, teniendo que asumir largas jornadas con el consiguiente desgaste que ello significa, agravan la situación. Asimismo, esta situación puede interferir en la vida familiar por los turnos rotativos, ya que a veces

no coinciden con las rutinas normales de trabajo y estudios del resto de los miembros, por lo que la enfermera requiere de muchos esfuerzos para compatibilizar sus actividades con las de su familia. Toda esta problemática trae, inevitablemente, consecuencias negativas y estrés en la vida personal y laboral (Ben, Bauzá, Cruz y Calvo, 2009). En ese sentido, existen estudios en las últimas tres décadas que han identificado algunas enfermedades relacionadas al estrés laboral, como el denominado Síndrome de Burnout. Como consecuencia Dolan (1987) encontró que la insatisfacción laboral era un indicador fiable de “burnout” (Martínez-López y López – Solache, 2005).

¿Existe relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de Piura 2017?

5.4 CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

5.4.1 Conceptualización

Síndrome de Burnout: La definición de síndrome de Burnout más consolidada es la de Maslach y Jackson (1981) consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo. (Mansilla, 2011)

Satisfacción Laboral: Es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Ésta se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados. (Hernández, 2012)

5.4.2 Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Síndrome de Burnout	La definición de síndrome de Burnout más consolidada es la de Maslach y Jackson (1981) consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo. (Mansilla, 2011)	Es el puntaje obtenido por el personal nombrado y contratado en el cuestionario de Maslach Burnout inventory (2011)	Agotamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio Mental • Fatiga • Desgaste Físico • Frustración • Estrés 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas Veces al año o menos • Una vez al mes o menos • Pocas veces al mes • Una vez a la semana • Pocas veces a la semana • Todos los días
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de Motivación • Deshumanización • Depresión • Cambio de Actitud • Apatía 	
			Realización Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga • Deterioro a Nivel Profesional • Exigencia • Baja Importancia Laboral • Ausentismo Laboral 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción Laboral	Es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Ésta se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados. (Hernández, 2012)	Es el puntaje obtenido por el personal nombrado y contratado en el cuestionario de Font Roja (1981).	Satisfacción por el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Falta de Interés • Sensación de no importarle nada 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy en desacuerdo • En desacuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • De acuerdo • Muy de acuerdo
			Tensión relacionada con el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento por el trabajo • Rutina en el Trabajo • Responsabilidad en el trabajo • Relación con los jefes 	
			Competencia profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales • Remuneración inadecuada • Reconocimiento laboral 	
			Presión del trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos Insuficientes • Instalaciones físicas 	
			Promoción profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de Oportunidad • Concentración laboral • Exceso laboral 	

			Relación interpersonal con sus superiores	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza de los superiores 	
			Relación interpersonal con sus compañeros	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones adecuadas con sus compañeros • Capacitación continua 	
			Característica extrínsecas de status	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción laboral 	
			Monotonía laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidades de promoción laboral 	

7. HIPOTESIS

Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

8. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la relación significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Objetivos Específico

- Determinar las frecuencias del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.
- Determinar las frecuencias de la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.
- Identificar la relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.
- Identificar la relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.
- Identificar la relación entre la realización personal y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.
- Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

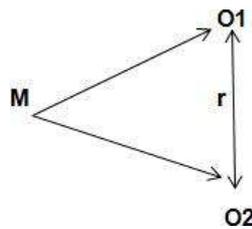
9. METODOLOGIA DE TRABAJO

La metodología fue hipotético deductivo, debido a que se realizó una observación para determinar el problema de la investigación, el cual conllevó a la elaboración de la hipótesis. Por consiguiente, se realizará deducciones a partir del resultado de la hipótesis.

8.1 Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de tipo Cuantitativo, teórico de nivel básico, ya que se centra en estudiar y contribuir en el análisis de un problema. Descriptivo, porque su propósito fue describir las variables de estudio y correlacional dado que el interés del investigador fue establecer la relación entre las variables Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral.

El diseño del presente estudio fue no experimental, ya que no se manipuló las variables. De corte transversal puesto que se reunieron los datos en un solo momento ya que su propósito fue “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández et al., 2014).



Dónde:

M = Profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

O1 = Síndrome de Burnout

O2 = Satisfacción laboral

r = Coeficiente de correlación lineal entre ambas variables

8.2 Población y Muestra

Población.

En el presente estudio de investigación, la población estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, como son: Los de hospitalización (cirugía, neonatología, pediatría, medicina, emergencia), sala de operaciones que incluye URPA, estrategias sanitarias (APS, TBC, MAI, CRED, Vacunas, Programa de Reforma de Vida) las 2 salas de diálisis y el consultorio externo (Inyectables). De esta manera, la población del presente estudio está constituida por 200 licenciados de enfermería.

Licenciados en enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado

• CAS	7	24
• Nombrados	7	124
• Decreto de Ley 728	7	52
• TOTAL	7	200

Muestra.

Estará constituida por un total 132 licenciados de enfermería que laboran en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado. El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, que tiene la expresión siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(Z \cdot d)^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal.

Llamado también nivel de confianza.

d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1.

Reemplazando en la fórmula se obtiene:

$$= (198 - 1)(0.05^2) + \frac{200(1.96)(0.5)(0.5)}{(1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

= 132

Criterios de selección

Población en estudio: Personal de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

Criterio de inclusión

- Profesional de enfermería que acepten participar en la investigación.
- Profesional de enfermería de ambos sexos: femenino y masculino.
- Profesionales de enfermería de todos los servicios del Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

Criterio de exclusión

- Profesional de enfermería que estuvo de permiso, licencia o vacaciones.
- Profesional de enfermería que rechace el participar en la investigación.

7.3 Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación

Técnica

La técnica que se empleará será la encuesta, a través de una serie de preguntas que permitirán recoger la información necesaria para dicho estudio. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, en este caso, se utilizaron dos cuestionarios, los mismos que no necesitaron ser validados, ya que estos instrumentos ya están establecidos válidos mundialmente.

Instrumento

El instrumento de la presente investigación es el:

-Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Este cuestionario mide el Síndrome de Burnout, tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad al 90%; consta de 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Mide las 3 dimensiones del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

(1) Cansancio emocional. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20). Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación: < 19 Bajo = 0, $19-26$ Medio = 1 y ≥ 27 Alto = 2

(2) Despersonalización. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22). Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación: < 6 Bajo = 0, $6-9$ Medio = 1 y ≥ 10 Alto = 2.

(3) Realización personal. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). Evaluará los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

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

Se consideró que el Síndrome de Burnout estaba presente si el profesional de enfermería obtuvo baja realización personal, alto cansancio emocional y alta despersonalización.

Si tiene SBO = 0

No tiene SBO = 1

Validación Del Instrumento del Síndrome de Burnout

Propuesto por Maslach y Jackson (1981): El desarrollo del instrumento tuvo una duración de 6 años en los que se fue perfilando el definitivo. Mediante una prueba preliminar a 605 sujetos de diferentes profesiones y estaba compuesta por 47 ítems; los análisis estadísticos correspondientes redujeron el inventario en 25 ítems, quedándose en los 22 ítems definitivos, tras pasarlo a una segunda muestra de 1025 personas, también de diversas profesiones, en la versión definitiva de 1986 se utilizaron un total de 11067 sujetos, para su respectiva validación a nivel mundial.

- Cuestionario Font Roja

Este cuestionario se utilizó para medir el nivel de satisfacción laboral en el medio hospitalario, consta de 24 ítems.

Los nueve factores que explora el Cuestionario Font- Roja son:

Factor No. 1: Satisfacción por el trabajo: Grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo. Ítems no. 7, 10,11, 16

Factor No. 2: Tensión relacionada con el trabajo: Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral. Ítems no. 2, 3, 4, 5, y 6.

Factor No. 3: Competencia Profesional: Grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda. Ítems no. 22,23 y 24.

Factor No. 4: Presión del Trabajo: Grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo. Ítems no. 18, 20.

Factor No. 5: Promoción Profesional: Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional, como a nivel de reconocimiento por su trabajo. Ítems No. 9, 12,17.

Factor No 6: Relaciones Interpersonales con sus jefes/as: Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de el por parte de sus jefes/as. Ítems No. 13 y 19.

Factor No. 7: Relación Interpersonal con los compañeros. Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo. Ítem No. 14

Factor No. 8: Características extrínsecas de estatus: Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo. Ítems No. 8 y 15.

Factor No. 9: Monotonía Laboral: Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del trabajo. Ítems No. 1,21.

Se aplicaron los siguientes valores en cada dimensión:

Muy de acuerdo: 5

De acuerdo: 4

Ni de acuerdo ni de desacuerdo: 3

En desacuerdo: 2

Muy en desacuerdo: 1

Para la categorización de la variable general se consideró:

Satisfacción mínima: 24 a 48

Satisfacción media: 49 a 95

Satisfacción máxima: 96 hasta 120

Validación del instrumento de Satisfacción Laboral

El instrumento Font-Roja de Satisfacción laboral, fue adaptado por Aranaz J. en el año de 1988. Ha sido validado en diferentes países y es un instrumento para evaluar la satisfacción laboral en el medio hospitalario.

El método de análisis de datos se realizó en dos niveles de complejidad: El análisis descriptivo y el análisis correlacional, en el cual se tomará en cuenta pruebas no paramétricas como el coeficiente de rangos ordenados de Spearman que permitirá determinar el nivel de correlación existente entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral, esta prueba arrojará resultados de Rho que van

de -1 a 1, en donde -1.00 determina una correlación negativa perfecta, -0.90 correlación negativa muy fuerte, -0.75 correlación negativa considerable, -0.50 correlación negativa media, -0.25 correlación negativa débil, -0.10 correlación negativa muy débil, 0.00 no existe correlación alguna entre las variables, 0.10 correlación positiva muy débil, 0.25 correlación positiva débil, 0.50 correlación positiva media, 0.75 correlación positiva considerable, 0.90 correlación positiva muy fuerte, 1.00 correlación positiva perfecta. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M (2010). Además de eso se tomó en cuenta el nivel de significancia que permitirá identificar las variables más significativas y sus valores.

8.4 Procedimiento y análisis de la información

Se recolectarán los datos se organizarán, se procesaran luego el análisis de los datos se utilizó el programa Excel y el paquete estadístico SPSS v. 22. Cada respuesta se codificó con la finalidad de poder analizarlas y posteriormente interpretarlas con un orden establecido.

Análisis psicométrico: Se realizaron procedimientos utilizando el Alfa de Cronbach.

Análisis descriptivo: Para procesar los resultados se codificó y tabuló la información, organizándose en tablas de frecuencia absoluta y porcentual y gráfico de barras y análisis de correlación de acuerdo a las variables de estudio.

Análisis bivariado: Se realizaron análisis de correlación para medir el grado de relación entre las variables. Para ello se utilizó el Coeficiente de Spearman.

10. RESULTADOS

Tabla 1: Frecuencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	%
Bajo	89	67.4
Medio	43	32.6
Alto	0	0.0
Total	132	100.0

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

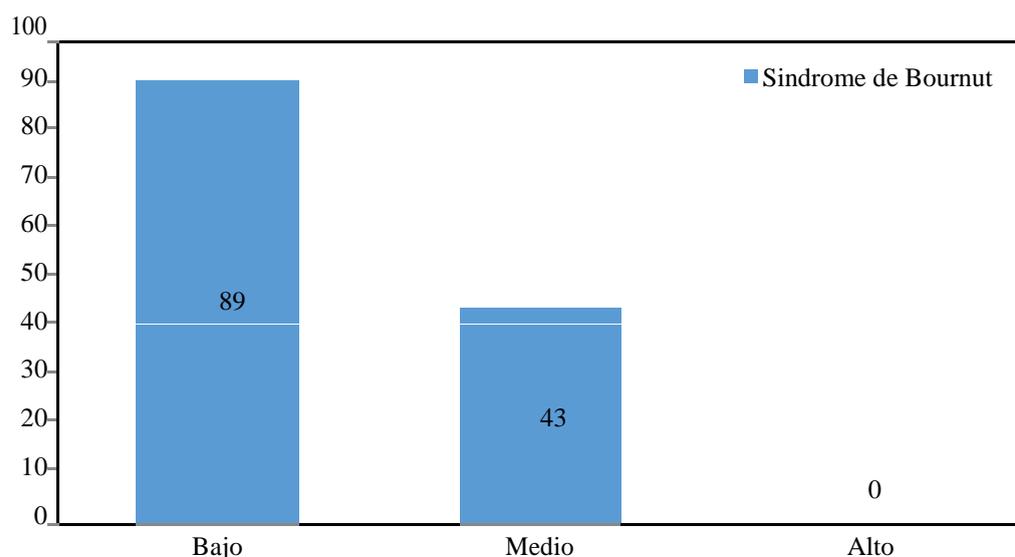


Gráfico 1: Frecuencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Se puede observar tanto en la tabla N° 1 y el gráfico N° 1 respecto a la distribución de frecuencias del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017, donde se aprecia que tenemos el 67.4% (89) del profesional encuestado con un nivel bajo de síndrome de Burnout y con un nivel medio con el 32.6% (43) del total.

Tabla 2: Frecuencia de la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Satisfacción Laboral	Frecuencia	%
Bajo	36	27.3
Medio	96	72.7
Alto	0	0.0
Total	132	100.0

Fuente: Cuestionario Font Roja

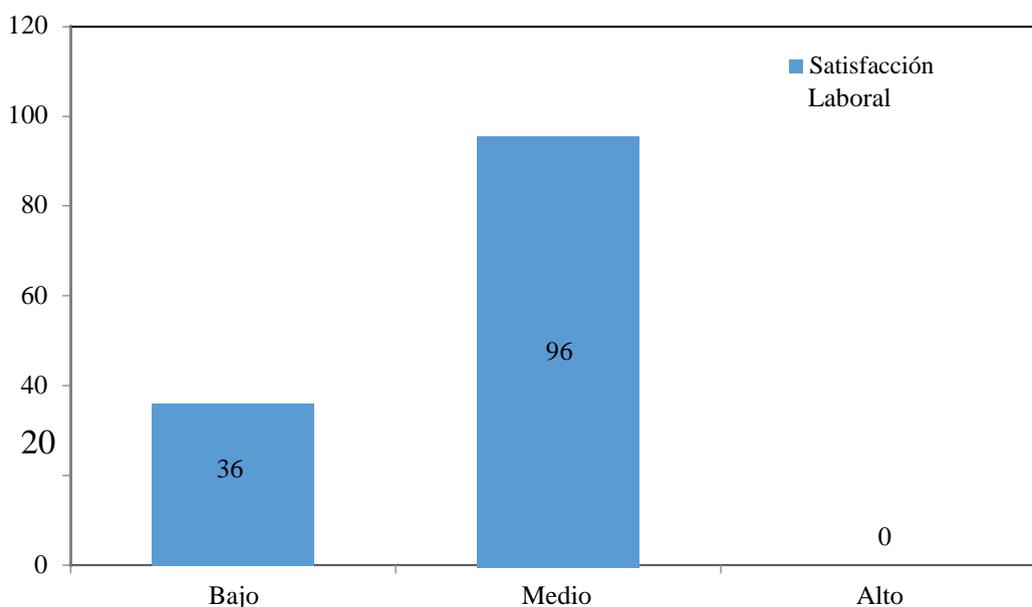


Gráfico 2: Frecuencia de la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Se puede observar tanto en la tabla N° 2 y el grafico N° 2 respecto a la distribución de frecuencias de la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017, donde se aprecia que tenemos el 72.7% (96) del profesional encuestado con un nivel medio y con un nivel bajo con el 27.3% (36) del total.

Tabla 3: Relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

			Agotamiento Emocional	Satisfacción Laboral
Rho de Spearman	Agotamiento Emocional	Coefficiente de correlación	1,000	-,747
		Sig. (bilateral)		,005
		n	132	132
	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	-,747	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	
		n	132	132

Como se aprecia en la tabla N° 3 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,747$ con un valor $p = 0,005$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017

Tabla 4: Relación entre el despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

			Despersonalización	Satisfacción Laboral
Rho de Spearman	Despersonalización	Coefficiente de correlación	1,000	-,648
		Sig. (bilateral)		,043
		n	132	132
	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	-,648	1,000
		Sig. (bilateral)	,043	
		n	132	132

Como se aprecia en la tabla N° 4 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,648$ con un valor $p = 0,043$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se

rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre la despersonalización y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Tabla 5: Relación entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

			Falta de Realización Personal	Satisfacción Laboral
Rho de Spearman	Falta de Realización Personal	Coefficiente de correlación	1,000	-,495
		Sig. (bilateral)		,032
		n	132	132
	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	-,495	1,000
		Sig. (bilateral)	,032	
		n	132	132

Como se aprecia en la tabla N° 5 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,495$ con un valor $p = 0,032$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

Tabla 6: Relación entre la Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

			Síndrome de Burnout	Satisfacción Laboral
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	-,645
		Sig. (bilateral)		,049
		n	132	132
	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	-,645	1,000
		Sig. (bilateral)	,049	
		n	132	132

Como se aprecia en la tabla N° 6 se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,645$ con un valor $p = 0,049$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa inversa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, 2017.

10. ANALISIS Y DISCUSION

Según los resultados mostrados en la investigación, se analizó los factores sociodemográficos de la Tabla N° 1 tenemos el 67.4% (89) del profesional encuestado con un nivel bajo de síndrome de Burnout y con un nivel medio con el 32.6% (43) del total, dado el análisis, existe coincidencia con lo investigado por Yslado et. al. en el año 2013, quien estudió el síndrome de Burnout en 76 profesionales de la salud de los hospitales de Huari, Pomabamba y Sihuas de Ancash, Perú, encontrando que la mayoría de los profesionales de salud (57.9%) presentan Síndrome de Burnout y Del Rosario et al. (2016), en enfermeras de UCI de hospitales de EsSalud nivel III-2, Lima-Metropolitana. Mostró que el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio. Cabe indicar que difieren con nuestros datos el trabajo de investigación de (Morales, 2006), en su estudio “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño”, quienes reportan que el mayor porcentaje de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado.

Además (Colunga, Domínguez, González, Del Castillo y Solorio, 2008) refiere que este síndrome, ha requerido especial atención en el personal de salud, debido a que estos profesionales trabajan en contacto directo con personas enfermas, por lo que experimentan estrés físico, psíquico y emocional, además las enfermeras de unidades críticas presentan alto grado de auto exigencia con baja tolerancia al fracaso, buscan la perfección absoluta, necesitan controlar todo o desarrollan un sentimiento de indispensabilidad laboral.

En la Tabla N° 2, según nuestro trabajo la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017, donde se aprecia que tenemos el 72.7% (96) del profesional encuestado con un nivel medio y con un nivel bajo con el 27.3% (36) del total. En similitud con Ríos y Godoy en el año 2008 en su investigación “Satisfacción Laboral en un colectivo de enfermería de Urgencias y Ríos- Rísquez y Godoy- Fernández en el año 2008 en su trabajo “Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias” de España, quienes concluyen que el

grado de satisfacción laboral en las enfermeras es medio, resultados que a su vez demuestra que los profesionales presentan vulnerabilidad en su salud psíquica, al respecto (Cantera, 2008) refiere que la insatisfacción influye decisivamente en el estado anímico de la persona y su conducta; como factor de efecto la insatisfacción actúa como detonante de alteraciones psicosomáticas y puede llegar a producir tensión e incluso enfermedad, correlaciona positivamente con el estado de ansiedad, trastornos gastrointestinales, estrés y alteraciones diversas, resultando en consecuencia un riesgo en la calidad de atención al paciente, según Marucco en el año 2016 y Gil Montes en el año 2005, en el caso del personal de salud, a mayor satisfacción laboral existente generalmente mejor calidad de atención, lo que finalmente repercutirá en la pronta mejoría del paciente, coincidiendo con (Hernández, Quintana, Mederos, Guedes y García, 2009), la misión de servicio de las enfermeras las lleva a cuidar la salud física y mental de sus pacientes y entregar una atención de buena calidad, para que esto ocurra, las profesionales deben estar bien y sentirse satisfechas en su trabajo.

De acuerdo a la Tabla N° 3, 4 y 5, se obtuvo entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral un coeficiente de correlación $r = -0,747$ con un valor $p = 0,008$, entre la despersonalización y la satisfacción personal se dedujo un coeficiente de correlación $r = -0,648$ con un valor $p = 0,043$ y entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,495$ con un valor $p = 0,032$.

De acuerdo a la Tabla N° 6, se obtuvo un coeficiente de correlación $r = -0,645$ con un valor $p = 0,049$, por lo tanto existe una relación significativa inversa entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, lo que significa que a menores niveles de Síndrome de Burnout habrá mayores niveles de satisfacción laboral en Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, y viceversa. El resultado es similares a los de Figueiredo, Ferraz et al. (2012), quienes reportan el efecto significativo y negativo del síndrome de quemarse por el trabajo sobre la satisfacción laboral en 316 profesionales de enfermería.

Finalmente, se considera que esta investigación es un aporte que permitió conocer el nivel en el que afecta el Síndrome de Burnout al personal de enfermería en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado y cómo éste se relaciona y afecta a su satisfacción laboral, lo cual reviste especial relevancia ya que se ayudará en el diseño e implementación de programas de prevención del síndrome de Burnout, que favorecerá a las profesionales de enfermería y elevará sus niveles de satisfacción laboral.

11. CONCLUSIONES

- Se concluye que en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017 existe síndrome de Burnout de nivel bajo (67.4% del total).
- La satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017 es de nivel medio (72.7%).
- Existe relación significativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017.
- Existe relación significativa entre la despersonalización y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017.
- Existe relación significativa entre la falta de realización personal y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017.
- En conclusión, existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado durante el año 2017.

12. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Director del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de la ciudad de Piura, en coordinación con el Departamento de Enfermería implementar estrategias para mejorar la satisfacción laboral de los(as) licenciados (as) en enfermería.
2. Se sugiere a la Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, considerar dentro de su plan operativo anual un programa de intervención para el Síndrome de Burnout: tratamiento con especialistas para enfermeros afectados, programas terapéuticos con técnicas anti estrés.
3. Se debe promover la participación de los miembros del Hospital II Jorge Reátegui Delgado en espacios para realizar ejercicio físico, bailoterapia, salidas recreativas u otras técnicas alternativas que fortalezcan el trabajo en equipo a fin de prevenir un mayor deterioro de los enfermeros en riesgo.
4. Realizar investigaciones que valore la relevancia de los programas de prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout al personal de salud, así como estudios que permitan conocer el comportamiento del síndrome con el paso del tiempo en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado.

13.- AGRADECIMIENTO:

A mi Dios:

por tu amor que no tiene fin, me permites que sonría ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, y cuando caigo y me pones a prueba, aprendo de mis errores y me doy cuenta de los pones en frente mío para que mejore como ser humano, y crezca de diversas maneras.

A mi Madre:

Con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de esta tesis

A Novio:

César la ayuda que me has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a mi lado inclusive en los momentos y situaciones más tormentosas, siempre ayudándome. No fue sencillo culminar con éxito este proyecto, sin embargo siempre fuiste muy motivador y me decías que lo lograría perfectamente.

Me ayudaste hasta donde te era posible, incluso más que eso.

Muchas gracias, Mi amor

A la Lic. Elida:

por su paciencia y apoyo para la elaboración y desarrollo de esta tesis, y por su guía y aportación de sus conocimientos para la culminación de este trabajo.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achuy, C. y Cisneros, M. (2016). Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 15(2).
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega P., Astasio, P., Calle, M. y Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev. Esp. Salud Pública*, 78(4), 505-516.
- Aranaz J, Mira J. (1988). Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario.
- Arce, V., Masgo, L. y Vásquez C. (2006). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista de Ciencias de la Salud*, 1(1), 28.
- Ávila, L. (2012) Satisfacción laboral, características y mejoras en el ambiente de trabajo. Recuperado de <https://es.scribd.com/.../SATISFACCION-LABORAL-CARACTERISTICAS-Y-MEJO...>
- Ben, R., Bauzá, V., Cruz, S. y Calvo M. (2009). “Caracterización gnoseológica sobre el comportamiento organizacional y la satisfacción laboral” en *Contribuciones a la Economía*. Recuperado de: <http://www.eumed.net/ce/2009a/>
- Broncano Y. (2010). Satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, 2010. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*.7:2.
- Cantera, J. (2008). Evaluación de la satisfacción laboral: métodos directos e indirectos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España: SIAFA. Recuperado de: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_212.pdf

- Colunga, C., Domínguez, R., González, M., Del Castillo, G. y Solorio, S. (2008). Satisfacción laboral y Burnout en enfermeras de tercer nivel de atención en Guadalajara. 2do Foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales. Estrés y salud mental en el trabajo.
- Comisión Ejecutiva Confederal de UGT (2015). Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. Guía sobre el síndrome de quemado (Burnout). Madrid-2015. [Consultado 07 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.feteugt.es/Data/UPLOAD/burnout.pdf>
- De la Cruz, S. y Abellán, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Brasil. 23(3).
- Del Rosario, M., Díaz R. y Fernández, L. (2016). Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Cuidado y Salud/Kawsayninchis, 2(1), 137.
- Estrés Laboral (2015) ¿Qué es el estrés laboral? Disponible en: <http://www.estreslaboral.info>
- Evaluación Institucional. Síndrome de Burnout. (2015). Estrés laboral. Lima; [Consultado 20 de Noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>
- Farfán, M. (2006). Construcción, validez y confiabilidad de un instrumento para medir satisfacción laboral en mujeres. (Tesis doctoral). Universidad Iberoamericana, México.
- Fernández, M., Zárate, R., Bautista, L., Domínguez, P., Ortega, C., Cruz, M. y Montesinos, G. (2011). Síndrome de burnout y enfermería. Evidencia para la práctica.
- Fidalgo, M. (2006). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout (I): definición y proceso de generación. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperado de <http://www>.

insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704. pdf.

- Figueiredo, H. (2012). Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema*, 24(2), 271-276.
- Gil-monte, P. y Marucco, M. (2008). Prevalencia del “síndrome de quemarse por el trabajo” (Burnout) en pediatras de hospitales generales. *Rev. Salud Pública*, 42(3), 450-456.
- González, A., Oramas, A., Álvarez, S., Oliva, E. (2006). El Síndrome de Burnout. Un desafío ético para alcanzar la excelencia en enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 5(4), 1-5.
- Grau A., Flichtentrei D., Suñer R., Prats M. y Braga F. (2009). Influencia de factores personales y trasnacionales en el Síndrome de Burnout en el personal sanitario hispanoamericano y español. *Rev. Esp. Salud Pública*
- Hernández, V., Quintana, L., Mederos R., Guedes, R. y García, N. (2009). Motivación, satisfacción laboral, liderazgo y su relación con la calidad del servicio. *Rev. Cub. Med. Mil*
- Inga, J. (2015). Influencia del clima organizacional en la satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía del hospital militar central. (Tesis de Universidad Autónoma de Ica).
- Mansilla, F. (2011). El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. Recuperado de <http://www.psicologiaonline.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>.
- Martínez-López, C. y López-Solache, G. (2005) Características del Síndrome de Burnout en un grupo de enfermeras mexicanas. *Archivos en Medicina Familiar*, 7(1), 6-9.
- Marucco Mariana, Gil-monte Pedro R. Satisfacción laboral en pediatras del cono urbano bonaerense, Región Sur. *Rev. Chilena Pediatría*. 2007; vol 78 (n.5): 489-493.

- Más. y Escriba V. (2015) La versión castellana de la escala «The Nursing Stress Scale». Proceso de adaptación transcultural. Instituto Valencia de Estudios en Salud Pública. Revista Española de Salud Pública; SciELO. [Revista on-line] 1998. [Consultado 13 de Noviembre 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.phpt>
- Mauricio D. (2016). Investigó el Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal médico del Hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba-2016. Tesis de Maestro en Gestión de los servicios de la Salud en la Universidad Cesar Vallejo Moyobamba – Perú.
- Molina J. Ávalos F. Valderrama L. Uribe A. (2009) Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un Hospital médico-quirúrgico. Revista Latino-Americana de Enfermería; [Revista on-line] [Consultado 13 de Noviembre 2018], Volumen 27 (2): 218 – 225. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php>
- Morales, C. (2006). Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Moya, S. (2011). Motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería: investigación aplicada en un área quirúrgica. Universidad de Cantabria. España.
- Murofuse N. Abranches S. y Napoleao A. (2015) Reflexiones sobre el estrés y el agotamiento y la relación con la enfermería. Revista Latino-Americana de Enfermería, [Revista on-line] [Consultado 13 de Abril 2018], Volumen 13 (2): 255 - 261. Disponible en: <http://www.scielo.br>
- Olivares, V. E y Gil –Monte, P. R. (2007) Análisis de las propiedades psicométricas del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en profesionales chilenos. Ansiedad y Estrés. (13) 229-240.

- Ortega, R. y López, R. (2010). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- Paredes, R. (2006). Relación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica y de adultos del hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". (Tesis especialidad). Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela.
- Piñeyro, N. Y. C. (2006). Estudio sobre la presencia del Síndrome de Burnout en los profesores de la secundaria básica José Martí del municipio del Cotorro. *Revista Ciencias. Código ISPN de la Publicación: EEUyAAEAwLXVikpV Cuba*.
- Ríos-Risquez y Godoy-Fernández, C. (2008). Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Rev. España Enferm. Clin.*, 18 (3), 134-41.
- Rossi, G. (2011). Síndrome de Burnout - Tesis Licenciatura Enfermería. Oliva, 2011, pp. 1-15. [En línea]. Hospital Doctor Emilio Vidal Abal. Enfermería. (Tesis de Universidad Maimónides, Argentina)
- Roth, E., & Pinto, B. (2015). Síndrome de burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la Ciudad de La Paz, Bolivia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 8(2).
- Saborío, L. e Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
- Santamaría, N. (2010). Acciones o estrategias individuales, grupales e institucionales para manejar el estrés laboral de las enfermeras de áreas y servicios de oncología. El portal de la salud. Recuperado de: <http://www.elportaldelasalud.com>
- Satisfacción Laboral (2008) [Consultado 7 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <http://definicion.de/satisfaccion-laboral>

- Scribd. Estrés Laboral en Trabajadores de Salud MINSA [Internet]. Perú; (2009) [Consultado 13 Noviembre 2018]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc>
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos. (2008) Guía de prevención de BURNOUT para profesionales de cuidados paliativos. España: Aran Ediciones S.L.
- Solórzano M., Cruz G., Vela P., Idelfonso S. (2015). Relación entre Síndrome de Burnout y Satisfacción-Insatisfacción Laboral en los Profesionales de Enfermería del Servicio N° 06 Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima - Perú. Revista Científica de Ciencias de la Salud. (Citado 13 Noviembre 2018).
- Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M., Storti, M. (2006). Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina. (153), 18-21.
- Toala, T., & Ximena, S. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IESS Ambato en el período de octubre 2015/marzo 2016 (Tesis de Bachiller).
- Toledo, J. (2015). La satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia y trauma shock del hospital Víctor Ramos Guardia.
- Valle R. (2014). Nivel de estrés laboral de la enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de Nivel III. Tesis para obtener el título de enfermería Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Vásquez, J., & Estefania, C. (2017). Análisis de la prevalencia del síndrome de burnout en el personal que trabaja en el área pre hospitalaria del Distrito Metropolitano de Quito 17D03 Y 17D06 en el período “marzo–agosto del 2017 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Vega Pico, J. C. (2017). Relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción marital en docentes (Tesis de Bachiller, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica).

Yslado, R., Atoche, R., Cermeño, B., Rodríguez, D. y Sánchez, J. (2013). Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú. *Revista de Investigación en Psicología*, 16(1), 191-209.

ANEXOS

Anexo 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Filial Piura

Relación del Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral de los
Profesionales de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado.
Piura, 2017.

La presente encuesta está dirigida al personal de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, Piura, 2017 con el objetivo de determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral del personal de enfermería.

I. DATOS GENERALES Y LABORALES

1. Edad: _____ años

2. Género:

a) Masculino b) Femenino

3. Estado Civil:

a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Viudo
e) Divorciado

4. Tiene hijos:

Si () No ()

5. Tiempo de Servicio en la Institución: _____

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados con un aspa (X)

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

CUESTIONARIO “FONT ROJA” DE SATISFACCIÓN LABORAL

El cuestionario Font Roja contiene una serie de preguntas sobre su trabajo y sobre cómo se encuentra Usted en el mismo.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados con un aspa (X)

N°	ENUNCIADOS	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca.					
2	Creo que tengo responsabilidad en mi trabajo en el hospital.					
3	Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado/a.					
4	Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.					
5	Muy pocas veces me he visto obligado/a a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.					
6	Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo, o mi salud, o mis horas de sueño.					
7	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho/a.					
8	Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto, tengo muy poca independencia.					
9	Tengo pocas oportunidades para aprender cosas nuevas.					
10	Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.					
11	Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena.					
12	Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.					
13	La relación con mis jefes/as es muy cordial.					
14	Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales.					
15	El sueldo que percibo es muy adecuado.					
16	Estoy convencido/a que el puesto de trabajo que ocupo es el que realmente me corresponde por mi capacidad y preparación.					
17	Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.					
18	Con frecuencia tengo la sensación de que falta tiempo para realizar mi trabajo.					
19	Estoy seguro/a de conocer lo que se espera de mí por parte de mis jefes/as.					

20	Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.					
21	Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.					
22	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado/a para realizar mi trabajo.					
23	Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.					
24	Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.					

Anexo 2

DERECHOS DE AUTORIDAD Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Marita Ismerly Sánchez Adrianzen, con documento de identidad N.º 44945736, autora de la tesis titulada “Relación del Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura, 2017” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo tanto a la universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencia para las fuentes consultadas, establecidas por la universidad san pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por lo tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la universidad san pedro.

Piura, enero 04 de 2019

Anexo 3

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yenny Margot Atto Caba, con DNI N° 0.36.90.860..... Magister

en.....

N° ARN:..... de profesión.....

desempeñándome actualmente como Coordinadora de Enfermería.....

en C.S. I.3. Chichilayto.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los Instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad			✓		
4. Organización				✓	
5. Suficiencia			✓		
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia			✓		
9. Metodología			✓		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 29 días del mes de noviembre del 2018

Mgr. O Dr.: Yenny Margot Atto Caba
 DNI : 03690860
 Especialidad: Lic. Enfermería
 E-mail : yennyatto@hotmail.com

MINISTERIO DE SALUD
 C.S. CHICLAYO
 Yenny Atto Caba
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.P. 1170

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, OLGA JAVIERA CH con DNI N° 02601508 Magister
en C. Quirúrgica - Cirugía
N° ARN: 2223 de profesión Lic. Enfermería

desempeñándome actualmente como Coordinadora del Servicio de cirugía
en el Hospital Jorge Pratagui Delgado - Piura

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los Instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización					X
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 29 días del mes de noviembre del 2018

Mgtr. O Dr.:
DNI :
Especialidad:
E-mail :


Mgtr. O Dr. OLGA JAVIERA CH
DNI 02601508
Especialidad: Lic. Enfermería

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maribel Mago Foxillo con DNI N° 27424351 Magister

en
N° ARN: de profesión licenciada en enfermería

desempeñándome actualmente como Encargada de Epidemiología
en el Hospital Jorge Basadre Delgado - Piura

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia				✓	
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 29 días del mes de noviembre del 2018

Mgr. O Dr.
DNI
Especialidad
E-mail



