**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Psicología**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CLIMA LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CAJAMARCA**

Bachilleres:

Aurelia Natividad Reyes Carrión

Katherine Lizeth Vargas Torres

Asesora:

Lic. Lucía Antonieta Small Ruíz

Cajamarca – Perú

Diciembre – 2017

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Psicología**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CLIMA LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CAJAMARCA**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Título Profesional de Licenciado en Psicología**

Bachilleres:

Aurelia Natividad Reyes Carrión

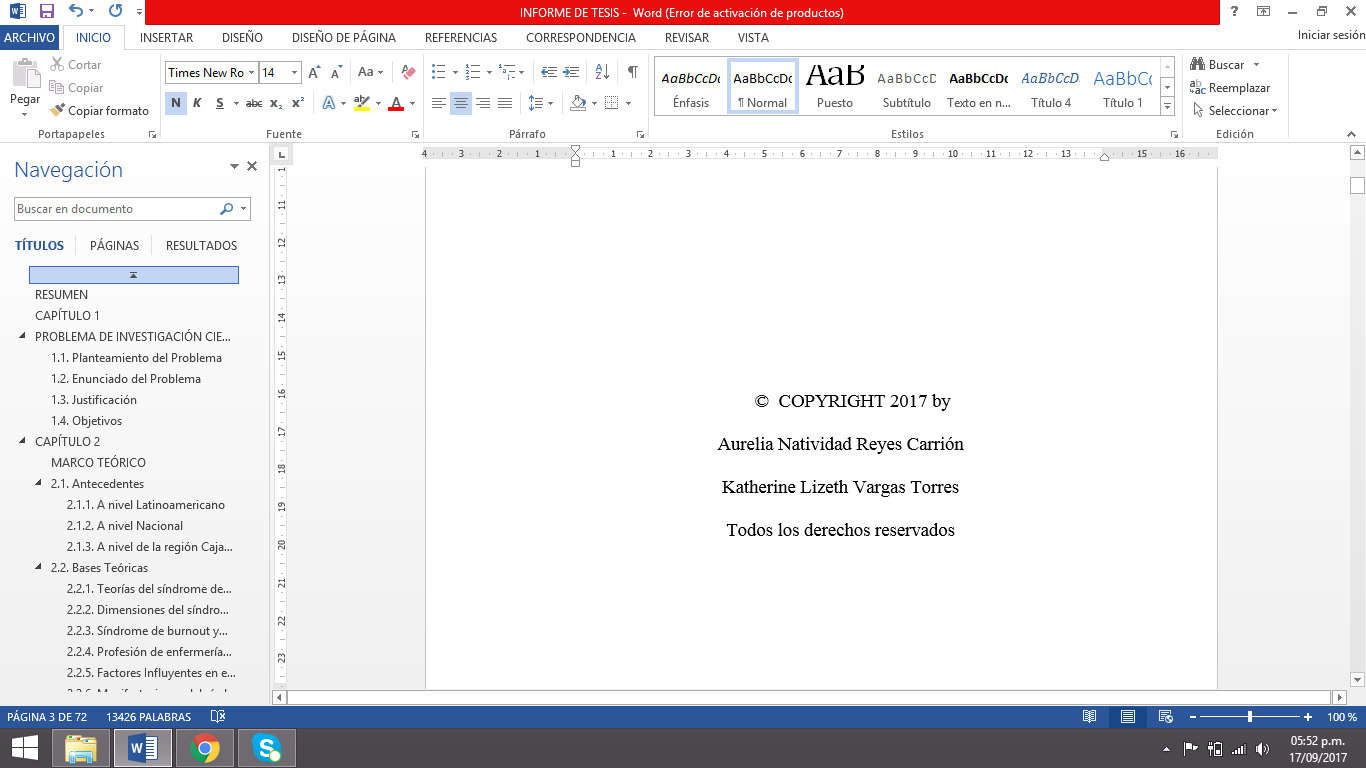
Katherine Lizeth Vargas Torres

Asesora:

Lic. Lucía Antonieta Small Ruíz

Cajamarca – Perú

Diciembre – 2017



COPYRIGHT 2017 by

Aurelia Natividad Reyes Carrión

Katherine Lizeth Vargas Torres

Todos los derechos reservados

***UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO***

***FACULTAD DE PSICOLOGÍA***

***CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA***

***APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL***

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CLIMA LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CAJAMARCA**

**Presidente:**

**Secretario:**

**Vocal:**

**Asesor:**

# A:

Dios, por permitirnos seguir adelante y guiarnos a no darnos por vencidas en el transcurso y término de la investigación

Nuestros padres, por su apoyo incondicional y lucha constante

# **AGRADECIMIENTOS**

* A Dios, por darnos la fuerza de continuar en nuestros estudios de carrera y en nuestra investigación.
* A nuestros padres, por su guía y motivación en cada etapa de la investigación.
* Al Mg. Rafael Leal Zavala, por su interés y ayuda en cada momento solicitado en todo el trascurso de la investigación.
* A la Lic. Lucía Antonieta Small Ruiz, por su apoyo en todo el proceso de investigación.

# **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de la Institución Estatal, EsSalud Hospital II Cajamarca. El estudio se realizó con una población de 52 profesionales de enfermería (50 mujeres y 2 varones) de las diferentes áreas asistenciales del mismo hospital. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, no experimental, ya que da a conocer el nivel de síndrome de burnout y clima laboral existente, así como la relación entre ambas variables. Se utilizó el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario para el Estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud. Para el procesamiento de datos se utilizó el software estadístico Statistical Package of the Social Science (IBM SPSS) versión 23, el programa Excel como una base de datos y el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados obtenidos muestran una correlación negativa (Rho=-.205) entre síndrome de burnout y clima laboral en los profesionales de enfermería. Así mismo se identificó que el nivel de síndrome de burnout es bajo, y el clima laboral actual es medianamente favorable, lo cual tendría que ser mejorado para un desempeño laboral óptimo.

**Palabras clave:** Síndrome de burnout, clima laboral, enfermería.

# **ABSTRAC**

This research aimed to determine the relationship between burnout syndrome and work environment in nursing professionals of the State Institution EsSalud Hospital II Cajamarca. The study was conducted with a population of 52 nursing professionals (50 women and 2 men) from the different healthcare areas of the same hospital. The investigation was descriptive correlational, not experimental, provided it reveals the level of burnout syndrome and existing work environment, as well as the relationship between both variables. Inventory Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Questionnaire for the Study Organizational Climate Health Ministry was used. For data processing the statistical software “Statistical Package of the Social Science” (IBM - SPSS) version 23 was used, the program Excel as a database and Spearman's rank correlation coefficient as well. The results show a negative correlation (rho = -.205) between burnout and work environment in nursing professionals. It was also identified that the level of burnout syndrome is low, and the current work environment is moderately favourable, which would have to be improved for an optimal work performance.

**Keywords:** burnout syndrome, working environment, nursing.

# **INDICE**

[**DEDICATORIA** i](#_Toc498365516)

[**AGRADECIMIENTOS** ii](#_Toc498365517)

[**RESUMEN** iii](#_Toc498365518)

[**ABSTRAC** iv](#_Toc498365519)

[**INDICE** v](#_Toc498365520)

[**ÍNDICE DE TABLAS** vii](#_Toc498365521)

[**INTRODUCCIÓN** 1](#_Toc498365522)

[**CAPÍTULO I** 3](#_Toc498365523)

[**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA** 3](#_Toc498365524)

[**1.1.** **Planteamiento del Problema** 4](#_Toc498365525)

[**1.2.** **Enunciado del Problema** 8](#_Toc498365526)

[**1.3.** **Justificación** 8](#_Toc498365527)

[**1.4.** **Objetivos** 9](#_Toc498365528)

[**CAPÍTULO II** 11](#_Toc498365529)

[**MARCO TEÓRICO** 11](#_Toc498365530)

[**2.1.** **Antecedentes** 12](#_Toc498365531)

[2.1.1. A nivel Latinoamericano 12](#_Toc498365532)

[2.1.2. A nivel Nacional 14](#_Toc498365533)

[2.1.3. A nivel de la región Cajamarca 16](#_Toc498365534)

[**2.2.** **Bases Teóricas** 17](#_Toc498365535)

[2.2.1. Teorías del síndrome de burnout 17](#_Toc498365536)

[2.2.2. Dimensiones del síndrome de burnout 20](#_Toc498365537)

[2.2.3. Síndrome de burnout y estrés laboral 21](#_Toc498365538)

[2.2.4. Profesión de enfermería y síndrome de burnout 23](#_Toc498365539)

[2.2.5. Causas del síndrome de burnout 25](#_Toc498365540)

[2.2.6. Manifestaciones del síndrome de burnout 27](#_Toc498365541)

[2.2.7. Teorías de clima laboral 28](#_Toc498365542)

[2.2.8. Características del clima laboral 31](#_Toc498365543)

[2.2.9. Importancia del clima laboral 33](#_Toc498365544)

[2.2.10. Síndrome de burnout y clima laboral 34](#_Toc498365545)

[**2.3.** **Definición de Términos Básicos** 35](#_Toc498365546)

[2.3.1. Síndrome de burnout 35](#_Toc498365547)

[2.3.2. Clima laboral 36](#_Toc498365548)

[2.3.3. Enfermería 36](#_Toc498365549)

[**2.4. Hipótesis de Investigación** 37](#_Toc498365550)

[**2.5. Definición Operacional de Variables** 37](#_Toc498365551)

[**CAPÍTULO III** 38](#_Toc498365552)

[**MÉTODO DE INVESTIGACIÓN** 38](#_Toc498365553)

[**3.1. Tipo de Investigación** 39](#_Toc498365554)

[**3.2. Diseño de investigación** 39](#_Toc498365555)

[**3.3. Población y Unidad de Análisis** 39](#_Toc498365556)

[**3.4. Instrumento de Recolección de Datos** 40](#_Toc498365557)

[**3.5. Procedimiento de Recolección de Datos** 47](#_Toc498365558)

[**3.6. Análisis de Datos** 48](#_Toc498365559)

[**6.7. Consideraciones Éticas** 48](#_Toc498365560)

[**CAPÍTULO IV** 49](#_Toc498365561)

[**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS** 49](#_Toc498365562)

[**4.1. Análisis de resultados** 50](#_Toc498365563)

[**4.2. Discusión de resultados** 53](#_Toc498365564)

[**CAPÍTULO V** 57](#_Toc498365565)

[**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** 57](#_Toc498365566)

[**5.1. Conclusiones** 58](#_Toc498365567)

[**5.2. Recomendaciones** 59](#_Toc498365568)

[**4.** **REFERENCIAS** 60](#_Toc498365569)

[**LISTA DE ABREVIATURAS** 67](#_Toc498365570)

[**GLOSARIO** 68](#_Toc498365571)

[**ANEXOS** 70](#_Toc498365572)

# **ÍNDICE DE TABLAS**

**Tabla 1:** Dimensión “Cultura Organizacional” del Cuestionario para el Estudio del clima organizacional del Ministerio de Salud….…43

**Tabla 2:** Dimensión “Diseño Organizacional” del Cuestionario para el Estudio del clima organizacional del Ministerio de Salud….....44

**Tabla 3:** Dimensión “Potencial Humano” del Cuestionario para el Estudio del clima organizacional del Ministerio de Salud……………..46

**Tabla 4:** Resumen de procesamiento de casos………………….………50

**Tabla 5:** Sexo de los participantes……………………………….……..50

**Tabla 6:** Edad……………………………………………………...……51

**Tabla 7:** Relación entre Síndrome de Burnout y Clima Laboral……….51

**Tabla 8:** Nivel de Síndrome de Burnout………………………………..52

**Tabla 9:** Clima Laboral existente……………………………………….52

**Tabla 10:** Relación entre las dimensiones de Síndrome de Burnout y Clima

Laboral…………………………………………………….…..53

# **INTRODUCCIÓN**

La presente investigación buscó determinar la relación entre Síndrome de Burnout y Clima laboral en profesionales de enfermería, siendo nuestro gran interés poder estudiarla, ya que en poblaciones de servicios de salud especialmente, un gran número de profesionales asistenciales que se encuentran en contacto directo con personas o pacientes, pueden llegar a sentir que las demandas laborales exigidas exceden a sus capacidades, generando con ello una respuesta laboral crónica, considerándose así uno de los grupos más vulnerable a padecer este síndrome.

El síndrome de burnout, de acuerdo a algunos autores e investigaciones consideran que las malas condiciones laborales o un manejo inadecuado del clima laboral en variables como, compromiso, comunicación, motivación, relaciones entre compañeros u otros junto a factores personales pueden ser los principales predictores para su aparición, siendo una enfermedad que provoca problemas a nivel físico, emocional y organizacional.

En toda organización se hace necesario que el recurso humano se encuentre bien física y mentalmente para trabajar de manera óptima, y junto a ello que exista un buen clima laboral, para así generar mayores beneficios personales y organizacionales.

Instrumentos adecuados, permitieron identificar el nivel de síndrome de burnout y clima laboral existente, así como determinar la relación entre las dos variables, con el fin de que otras investigaciones a futuro, puedan tomar como base los resultados obtenidos en esta investigación y promover alternativas o programas de entornos laborales más saludables.

En el capítulo I se da a conocer la problemática acerca de síndrome de burnout y clima laboral, continuando con el enunciado del problema, la justificación, y los objetivos a desarrollar.

En el capítulo II se encuentra el marco teórico, el cual contiene los fundamentos teóricos desarrollando de manera amplia el tema de investigación, además de contener antecedentes internacionales, nacionales y regionales, así mismo se encuentra la hipótesis y la definición operacional de variables.

En el capítulo III se ubica el método de investigación, tipo y diseño de investigación, población, unidad de análisis, instrumentos utilizados, procedimiento de recolección de datos, procesamiento de datos y consideraciones éticas.

En el capítulo IV se encuentra los resultados obtenidos, y la discusión de los mismos.

El capítulo V muestra las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

# **CAPÍTULO I**

# **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

* 1. **Planteamiento del Problema**

Hoy en día se tiene de conocimiento que las organizaciones públicas y privadas cuentan con objetivos a corto y largo plazo que desean cumplir, para ello es necesario tomar en cuenta que el personal es uno de los elementos principales para la consolidación de dichos objetivos, pues sin éste personal, las metas a alcanzar no se lograrían. No obstante, toda organización, al ser una estructura social, integrado por organismos humanos, puede verse influenciada por una diversidad de causas, dentro de ellos, el clima laboral, los cuales pueden llegar a provocar estrés en el personal y en muchas ocasiones, una adaptación a un estrés prolongado y crónico, provocando la aparición de síndrome de burnout, generando consecuencias ya sea a nivel personal, organizacional y social.

El estrés en los últimos tiempos ha sido considerado como una de las enfermedades que más ha aumentado en el mundo, afectando a la persona en general, su circuito social y organizacional (Rosas, 2002). El ámbito laboral constituye una de las principales fuentes potenciales de estrés en la sociedad occidental. De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (1992), actualmente se reconoce que “el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan” (Organización Mundial de la Salud, 2004, p.1).

El aumento de las demandas del entorno laboral es considerado un estímulo estresante, cuya intensidad es mayor a medida que el sujeto percibe que las demandas rebasan sus recursos para afrontarlas. Estudios como el de Goetzel y Cols. (2004) aseguran que “en los Estados Unidos los costos del absentismo laboral debido al estrés en el trabajo pueden llegar a representar hasta el 60% de todos los costos de las enfermedades” (p. 24).

En la actualidad, la relación que la gente tiene con su trabajo y las dificultades que ésta relación pueda provocar, han sido reconocidas como un fenómeno significativo para la salud de los trabajadores. Algunas de estas dificultades están asociadas con el síndrome de burnout, término que comenzó a usarse en la década de los 70 en Estados Unidos, especialmente entre las personas que trabajaban en servicios asistenciales (Salvador y Paredes, 2006).

En 1981, Maslach y Jackson, especialistas americanas en Psicología de la Salud, consideran que el síndrome de burnout implica desgaste profesional que sufren los trabajadores de servicios humanos, es decir aquellas personas que en su trabajo tienen relación directa con otras personas, definiéndolo como un síndrome cuyos síntomas son cansancio emocional, despersonalización y falta de realización en el trabajo (Cabrera et al., 2005; Zavala y Ruano, 1992).

El síndrome de «burnout» es frecuentemente observado en trabajadores sociales, asistentes técnicos y sanitarios, presentando sintomatología física como agotamiento, fatiga, dolores de cabeza y alteraciones del sueño y psicológica, como reducción de la atención, apatía, entre otros síntomas. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud (Pruessner et al, 1999).

La presencia del síndrome de burnout de acuerdo a numerosos trabajos de investigación han considerado dentro del ámbito de salud al profesional de enfermería como un grupo vulnerable para poseer en algún momento síndrome de burnout, especialmente a los que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes que tienen padecimientos críticos o están en fase terminal. El profesional de enfermería puede desarrollar una respuesta de estrés crónica, pues implica actividades técnicas, relacionales, de organización y administrativas, con grandes responsabilidades, y en continuo contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, resaltando que el trabajo con personas en situación de fragilidad genera una gran carga emocional (Faura y Romá, 2014).

Las personas del campo de enfermería que sufren del síndrome de burnout, el rendimiento laboral se ve afectado por diferentes condiciones individuales como: edad, sexo, estado civil y capacitación; organizacionales tales como: condiciones de trabajo, seguridad laboral, volumen de trabajo e insumos. Del entorno: crecimiento económico, políticas sociales; y del sector salud: reglamentación, relaciones laborales, centralización y roles, siendo un factor importante para numerosas bajas profesionales (Salvador y Gonzáles, 1995).

En nuestro país se encontraron algunos estudios que muestran bajos y medianos porcentajes del síndrome de burnout en profesionales de enfermería, lo que es preocupante; uno de estos estudios realizado en el Hospital Nacional Guillermo Irigoyen, donde se muestra un bajo porcentaje de profesionales de enfermería con niveles altos de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (Guerrero y Vásquez, 2013).

De acuerdo a otro estudio realizado en el Hospital Santa María del Socorro de Ica (HSMSI) la prevalencia del síndrome de burnout es de 3,78% (9 casos) y 229 casos (96,22%) se encuentran en riesgo de tener este problema (Artega, Junes y Navarrete, 2014).

En Cajamarca, los estudios encontrados muestran que entre las características sociodemográficas que predisponen al Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, en la mayoría estaría la edad (35 y 40 años), el estado civil de casados y la condición laboral de contratado; presentando también conflictos laborales y ambigüedad de roles, creando situaciones de conflicto con el paciente, compañeros de trabajo y consigo mismos (Guerrero y Vásquez, 2013).

De acuerdo al estudio de Boada, García, Sáez, Llor y Gil- Monte (2005), el síndrome de burnout en el profesional de enfermería tendrá consecuencias nocivas para el sujeto, en forma de problemas psicológicos o de salud física, y para el clima organizacional, en forma de elevada accidentabilidad, aumento del ausentismo, pobre calidad del trabajo, apatía hacia la organización y actitud cínica, ya que no proporcionan su mejor desempeño.

Asimismo, Landa y Mena (2003), señalan que las instituciones de salud constituyen uno de los estamentos relevantes en la gestión gubernamental, ya que tienen la importante misión de velar por el bienestar físico y mental de las personas. Para que éstas puedan operar óptimamente se necesita que sus trabajadores se encuentren sanos, pues el recurso humano de una institución de salud es vital para el buen funcionamiento del sistema y para la consecución de un servicio de alta calidad, sin ello se generaría deterioros del ambiente organizacional, además de numerosas bajas profesionales afectando directamente a la organización.

Así pues, “las consecuencias negativas del síndrome de burnout no solo repercutirán en el profesional de enfermería y en la organización, sino también en el paciente que es el directo receptor del servicio brindado” (Maslach, 1986, p. 330).

Son diversos los estudios realizados en cuanto a síndrome de burnout en el personal de enfermería, ya sea a nivel internacional, nacional y local, no obstante son pocas las investigaciones realizadas acerca de la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en una entidad estatal de la ciudad de Cajamarca, y sobre todo si el ámbito es de salud.

La Institución a realizar la investigación, al ser una entidad estatal prestadora del servicio de salud, en estos últimos años ha incrementado su población de asegurados, por lo que día a día la demanda de atención por parte de los usuarios es mayor, generándose sobredemanda en relación a la oferta de salud, en especial del profesional de enfermería, el que se ve expuesto a factores ya sean personales, sociales u organizacionales que podrían desencadenar el síndrome de burnout. A través del estudio se obtendrá información valiosa que ayudará a tener un panorama más amplio acerca del síndrome de burnout en la población mencionada, y junto a ello, el clima laboral, tema que no ha sido muy estudiado, puesto que hoy en día se da mayor prioridad a un enfoque de trabajo más individual que organizacional.

Teniendo en cuenta éste panorama, es nuestro interés, estudiar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca. Por lo que se formula la siguiente interrogante:

* 1. **Enunciado del Problema**

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca?

* 1. **Justificación**

La presente investigación se encuentra enmarcada en la línea de investigación de “Bienestar y Desarrollo Laboral” perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad Privada “Antonio Guillermo Urrelo”, la cual pretende identificar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de la Institución Estatal EsSalud Hospital II Cajamarca, personal que se encuentra expuesto a múltiples factores estresantes como la sobrecarga de trabajo, rotaciones, turnos nocturnos, trabajo bajo presión, etc., elementos que hacen más vulnerable al profesional de enfermería para desarrollar el síndrome de burnout.

Para un desempeño adecuado del ejercicio profesional se requiere de una adecuada salud física y mental para mantener el equilibrio en sus actividades, generando un clima laboral estable y óptimo para trabajar, así como para brindar cuidado de calidad al paciente.

Estudio de suma utilidad para alumnos de pregrado y profesionales de enfermería y psicología que requieran profundizar sobre el tema y de insumo para la misma organización en donde se lleva a cabo la investigación, puesto que dará a conocer cuál es la relación actual entre síndrome de burnout y clima laboral en el profesional de enfermería de dicho contexto, donde los resultados obtenidos permitirán a futuro por otras investigaciones promover iniciativas de intervención a través de programas y actividades para controlar los efectos o generar un entorno laboral emocionalmente saludable y estilos de vida protectores, beneficiando al profesional de enfermería y claro está, en generar mejoras en el clima laboral, visualizándose en un ambiente de trabajo más estable, por medio del desempeño adecuado y exitoso del personal.

* 1. **Objetivos**
     1. General:

Determinar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.

* + 1. Específicos:
* Identificar el nivel de síndrome de burnout en el profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.
* Identificar el clima laboral existente en el profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.
* Identificar la relación de las dimensiones de síndrome de burnout con las dimensiones de clima laboral en el profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.

# **CAPÍTULO II**

## **MARCO TEÓRICO**

## **Antecedentes**

* + 1. A nivel Internacional

Queiros, Carlotto, Kaiseler, Dias y Pereira (2013) realizaron un estudio correlacional en una muestra constituida por 1,157 profesionales de enfermería trabajadores de cuatro hospitales de Porto (Portugal), siendo 78% mujeres. Se utilizó un cuestionario para recoger variables sociodemográficas y laborales, Maslach Burnout Inventory (MBI – HSS), Personal Views Survey (PVS), Job Satisfaction Scale (S20/23) y Survey Work – Home Interaction – NijmeGen (SWING). El análisis de regresión lineal jerárquica múltiple, mostró que el género, edad, años de trabajo, trabajar en más de una Institución, participar en puestos de dirección, satisfacción laboral, personalidad resistente e interacción trabajo-familia son los principales predictores del burnout entre enfermeras.

Figueiredo, Grau, Gil – Monte y García (2012) realizaron un estudio longitudinal y no aleatorio con una diferencia de un año entre tiempo 1(T1) y tiempo 2(T2). La muestra estuvo conformada por 316 profesionales de enfermería seleccionados de manera no aleatoria. Los análisis de regresión jerárquica ofrecieron evidencia empírica del efecto significativo y negativo del síndrome de quemarse por el trabajo (síntomas de agotamiento emocional y despersonalización) en T1 sobre la satisfacción laboral en T2. Se concluye que existe una relación bidireccional y longitudinal entre ambas variables, aunque los efectos longitudinales del síndrome de quemarse por el trabajo en T1 sobre la satisfacción en T2 (síndrome de quemarse por el trabajo antecedente de satisfacción laboral) son más intensos que viceversa (satisfacción laboral antecedente de síndrome de quemarse por el trabajo).

Giraldo, López, Arango, Góez y Silva (2011)en su estudio de tipo cualitativo de caso colectivo que parte de la determinación de características comunes o no entre los datos obtenidos de los casos individuales para su posterior análisis. Participaron seis casos: cinco mujeres y un hombre, profesionales de enfermería con menos de 10 años de experiencia laboral en salas de hospitalización de adultos. Se utilizó la entrevista semiestructurada y se aplicó el consentimiento informado. Los resultados obtenidos, es que las condiciones que provocaron el estrés fueron la Jornada laboral con tiempos reales de 13 ó 14 horas seguidas, sin espacios para la alimentación y el descanso, y actividades adicionales que no se encuentran dentro de las funciones normatizadas pero que son delegadas por otros profesionales de la salud y que se vuelven una carga más para ellas, tales como el transporte de pacientes, apoyo durante transfusiones sanguíneas, limpieza del carro de medicamentos y el estar ahí dando cuidado permanente a los pacientes. Como aminorante del estrés aparecen las relaciones entre el equipo de trabajo.

Ávila, Gómez y Montiel (2010) estudiaron la relación entre variables demográficas y laborales con el síndrome de burnout en una muestra de 99 profesionales de la salud de dos clínicas privadas de la ciudad de Montería (Costa Caribe, Colombia). Los participantes fueron evaluados mediante un diseño correlacional de corte transversal y enfoque cuantitativo, en el cual se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) para la detección del síndrome a través de las dimensiones de despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal. Los resultados señalan que alrededor del 29, 3% de la muestra presenta burnout, sobresaliendo las manifestaciones de despersonalización y agotamiento emocional, las cuales se relacionan con el número de horas de trabajo diario y servicio clínico desempeñado. También se observaron diferencias de acuerdo al género frente al agotamiento emocional que se da con más frecuencia en las mujeres. Por su parte, la baja realización personal no parece relacionarse con condiciones contextuales o demográficas.

* + 1. A nivel Nacional

Solís, Zamudio, Matzumura y Gutiérrez (2016), realizaron una investigación acerca de la relación entre clima laboral y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, investigación de tipo cuantitativo, prospectivo, correlacional de corte transversal. Estuvo conformada por una muestra de 43 profesionales de enfermería y se utilizaron la escala de Rensis Likert y Maslach Burnout Inventory, los resultados obtenidos es que el clima organizacional fue medio (81.4%) seguido de un nivel alto (18.6%) y síndrome de burnout corresponde a un nivel bajo (86%) y nivel medio (14%), La relación entre el clima organizacional y el síndrome de burnout fue baja (rho = -0.11), no existe relación significativa entre ambas variables.

Arteaga, Junes y Navarrete (2014) realizaron un estudio transversal en una muestra constituida por 238 trabajadores seleccionados por muestreo aleatorio simple del Hospital Santa María del Socorro de Ica (HSMSI) los cuales aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento informado. Se usó la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). La prevalencia del síndrome de burnout fue de 3,78% (9 casos) y 229 casos (96,22%) se encuentran en riesgo de tener este problema.

Arias y Zegarra (2013) elaboraron un estudio correlacional en una muestra de 93 trabajadores (67.7% mujeres y 32.3% varones) del Hospital Regional de enfermedades Neoplásicas de Arequipa (IREN-SUR) con un rango de edad entre los 19 y 62 años, con una edad promedio de 34 años. El objetivo de este estudio fue la valoración del clima organizacional del Hospital, además de evaluar el síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento de los trabajadores para luego establecer conexiones entre las variables. Se utilizaron tres instrumentos: el cuestionario de clima organizacional del Ministerio de Salud, el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Conductas de Afrontamiento en Situaciones de Estrés. Los resultados señalan que existe un clima organizacional óptimo y bajo niveles de síndrome de burnout en la gran mayoría de trabajadores. No se encontraron relaciones significativas entre el clima organizacional y burnout, pero sí entre el clima organizacional y el estilo de afrontamiento activo, que fue el más predominante.

Quiroz y Saco (1999) realizaron un estudio correlacional, en una muestra de 64 médicos y 73 enfermeras de un Hospital Nacional del Sur Este del Cusco, que corresponde al 83,1% de médicos y al 81% de enfermeras que trabajan en esos meses en dicho hospital. La prevalencia del síndrome burnout se encuentra en grado bajo en el 79.7 % de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras. No se encontró síndrome burnout en alto grado. Se demostró que existe correlación inversa con situación laboral, motivación para el trabajo, autopercepción laboral, satisfacción laboral e insatisfacción laboral. No se encuentra asociación estadísticamente significativa con el número de horas de trabajo diario, ni con quien vive.

* + 1. A nivel Local

García (2008) en su estudio de tipo transversal acerca de “Riesgos ergonómicos y síndrome de desgaste profesional en enfermeras (os) de la Sub Región de Salud de Chota”, mencionó que el 95% de profesionales presenta un nivel alto de realización personal, el 57,5% tiene un nivel medio de cansancio emocional y el 52,5% presenta un bajo nivel de despersonalización. Concluyó que la gran mayoría presenta un nivel medio de riesgo ergonómico con tendencia al síndrome de desgaste profesional.

Quispe y Tello (2006) en el estudio “Factores biopsicosociales y laborales que predisponen al síndrome de burnout en profesionales de enfermería de un Hospital de Cajamarca”, de tipo descriptivo transversal, mencionan que los factores biopsicosociales como: relaciones interpersonales y poco tiempo de esparcimiento del profesional de enfermería, predisponen a este síndrome y que todos los profesionales del mencionado contexto presentan el síndrome de burnout en diferentes grados: Grado Alto 9,4%, Grado Moderado 54,7%, Grado Bajo 35,8%.

Llanos (2009) en la tesis “Factores biosociodemográficos y laborales que predisponen al síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de la Red Baños del Inca”, menciona que la mayor cantidad de profesionales que padecen este síndrome se encuentran entre las edades de 36 y 40 años de edad, son de sexo femenino, mayormente casadas y con regulares relaciones interpersonales, contratados, ambigüedad de roles, presentando en su mayoría el síndrome en grado moderado y alto y que existe una relación significativa entre la condición laboral, tiempo de servicio y horario de trabajo.

## **Bases Teóricas**

### Teorías del síndrome de burnout

El término “Burnout” no existe en español, ni hay ninguno que pueda sustituirle. Se trata de una palabra que se utilizaba frecuentemente por los deportistas, un atleta no lograba obtener los resultados esperados por más que se hubiera preparado y esforzado para conseguirlos. La traducción al castellano podría significar algo así como “estar quemado” (OMS, 2000).

En el contexto de la Medicina, fue descrito por primera vez en 1974, por Hebert Freudenberger, psiquiatra quien lo describió como la “Sensación de fracaso y una existencia agotada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el síndrome en el contexto laboral.

El síndrome de “burnout”, es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos. Se dice que también es una respuesta a una tensión emocional de índole crónica originada por el deseo de tratar exitosamente con otros seres humanos. Por otro lado el profesional al estar en contacto directo al sufrimiento, dolor y la muerte, la tensión surge de la interacción social entre la persona que recibe la ayuda y el que la brinda, al ocurrir esto, el que ofrece la ayuda pierde el interés y el tacto hacia el paciente presentando una actitud desensibilizada y sin mostrar preocupación alguna.

Cabe señalar que un síndrome, es considerado como el conjunto de síntomas y signos de una enfermedad (Howard, 1934).

Maslach y Jackson (1981), definen que: “El síndrome de burnout es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes”. La conceptualización de Maslach y Jackson abarca tres dimensiones, la cual es la más extendida: Agotamiento emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal.

Gil Monte (2005), identifica cuatro dimensiones:

* Ilusión por el Trabajo: Deseo de la persona de lograr metas en relación a su trabajo, que percibe como atractivo y que le acarrea satisfacciones personales.
* Desgaste Psíquico:Agotamiento emocional y físico en relación al contacto diario con personas que presentan problemas.
* Indolencia: Actitudes de cinismo y de indiferencia hacia las personas que reciben el servicio. Insensibilidad hacia los problemas de las personas.
* Culpa:Estos sentimientos se han identificado como un síntoma característico de quienes desarrollan burnout.

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 del trabajo” (p.17). Proponen cuatro fases por las cuales pasa todo individuo con síndrome de burnout:

* Entusiasmo: Caracterizado por elevadas aspiraciones, energía desbordante, y carencia de la noción de peligro.
* Estancamiento: Que surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración.
* Frustración: En la que comienza a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales. Ésta fase sería el núcleo central del síndrome.
* Apatía: Que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración.

De otra parte, el síndrome de burnout, según estos mismos autores, sería el síndrome que padecerían los profesionales de los trabajos relacionados con servicios humanos.

En suma, del recorrido realizado hasta aquí podemos consensuar varios aspectos que nos ayuden a delimitar el concepto de síndrome de burnout y, por tanto, a comprenderlo mejor.

Parece claro que el síndrome será consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo. Estos eventos serán de carácter laboral, fundamentalmente, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para la aparición del síndrome de burnout. Es necesaria la presencia de unas interacciones humanas “trabajador – cliente”, intensas y/o duraderas para que el síndrome aparezca. En este sentido, se conceptualiza el burnout como un proceso continuo que va surgiendo de una manera paulatina y que se va “instaurando” en el individuo hasta provocar en éste los sentimientos propios del síndrome (Arthur, 1990; Ayuso y López, 1993).

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre el síndrome de burnout, si parece haber consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización.

Gil – Monte y Peiró (1997), han afirmado que el síndrome de burnout puede estudiarse desde dos perspectivas, clínica y psicosocial. La perspectiva clínica lo asume como un estado (concepción estática) al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, y la psicosocial, lo define como un proceso con una serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y del entorno laboral.

### Dimensiones del síndrome de burnout

Es principalmente con las investigaciones de Maslach y Jackson, cuando adquiere importancia el estudio de esta problemática; el *burnout* fue descrito por estas autoras, como el cansancio emocional que lleva a pérdida de Motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. (Maslach y Jackson, 1982). Las autoras plantean tres dimensiones, a partir de las cuales se identifican diferentes síntomas:

* El cansancio o Agotamiento Emocional:Es la primea dimensión del proceso del síndrome de Burnout, se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, “de no poder dar más de sí” desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado. A veces cínico y usando etiquetas de despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación aunque sea por medio de mecanismos neuróticos.
* Despersonalización:Se refiere a una serie de actitudes de aislamiento, pesimismo y negativismo, que va adaptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento***.***
* La Falta o Baja Realización Personal:Que el sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica e impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se requieren exceden de su capacidad para atenerlas debidamente, por lo que surge la creencia de que el trabajo no merece la pena, de que institucionalmente es imposible cambiar las cosas, y finalmente la aparición de pensamientos de posible cambio de trabajo donde poder ejercer (Maslach y Jackson, 1982).

### Síndrome de burnout y estrés laboral

Es importante diferenciar el síndrome de burnout de:

* Estrés: Se refiere a una serie encadenada de reacciones psicofisiológicas que demuestran todos los individuos ante los estímulos potencialmente nocivos a aversivos que necesariamente deben afrontarse y superarse durante el normal desenvolvimientode la actividad cotidiana.
* Estrés laboral:Estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual afecta al bienestar físico y psicológico y la salud de las personas. A nivel colectivo puede deteriorar la salud organizacional. El modelo de Peiró (1993) distingue seis factores fundamentales**:** variables ambientales o estresores, características personales, experiencia subjetiva del estrés, estrategias de afrontamiento que desarrolla la persona y la organización, consecuencias producidas por el afrontamiento y por último consecuencias para la persona y la organización.

El síndrome de burnout, se produce especialmente en organizaciones de servicios y afecta a profesionales con trato a clientes y usuarios.En este síndrome tiene un papel muy importante la presión del trabajo y el ambiente físico que envuelve al profesional. De hecho, se puede definir como un estrés laboral prolongado. Esta perspectiva de prolongación en el tiempo implica el término de quemarse. Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Administración Pública de España, los profesionales de la sanidad y la enseñanza son los colectivos del sector público más afectados por el síndrome del desgaste profesional. Se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo.

Se calcula que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con el estrés laboral y aunque no se trata de una relación de causa – efecto, el estrés laboral es un factor importante que interacciona con otras variables biológicas, psicológicas y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales.

Actualmente se acepta que es fundamentalmente un proceso que se desarrolla por la interacción del entorno laboral y las características personales del sujeto. Se trata de una patología derivada más que de factores biogenéticos, de características del ambiente físico y de las demandas del puesto de trabajo y el aspecto más relevante, es el papel que juegan las relaciones interpersonales.

### Profesión de enfermería y síndrome de burnout

La mayoría de los estudios en el campo de la Psicología de la Salud han estado orientados hacia las problemáticas de los pacientes y no hacia el personal que los atiende. Alexander et al. (2001), citados por Serrano (2002), consideran que atender o cuidar a otras personas es una fuente de satisfacción personal, pero que en ocasiones esta situación puede afectar la salud y el bienestar del personal de salud.

Landa y Mena (2003), señalan que las instituciones de salud constituyen uno de los estamentos relevantes en la gestión gubernamental, ya que tienen la importante misión de velar por el bienestar físico y mental de las personas. Para que éstas puedan operar óptimamente se necesita que sus trabajadores se encuentren sanos, pues el recurso humano de una institución de salud es vital para el buen funcionamiento del sistema y para la consecución de un servicio de alta calidad. Los autores señalan que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el cuidado de las personas que trabajan en este tipo de organizaciones, dado que el sistema de salud depende casi absolutamente de los conocimientos, las destrezas y la motivación de los profesionales que allí trabajan; los sistemas de salud deben velar por la calidad de vida de sus funcionarios, previniendo y atacando los riesgos laborales del entorno de trabajo mediante una manipulación de las condiciones ambientales.

Es importante mencionar que la enfermería como profesión, se basa fundamentalmente en su propio conjunto de conocimientos derivados de la ciencia. Todas las profesiones tienen muchas cosas en común, sirven para “algo”, pero todas sirven a “alguien”, entendiéndose siempre que ese alguien se refiere al ser como individuo (Guimará y Moraga, 2008).

Se afirma que el estrés propio de los profesionales de la salud, especialmente del campo de enfermería, es mayor que el que se asocia a otras ocupaciones (Simpson y Grant, 1991), ya que estos profesionales se enfrentan a diario a situaciones como el dolor, la muerte, la enfermedad terminal, situaciones límite de otras personas y muchas veces la sensación de hacer poco o nada. Pero además, estos profesionales enfrentan, al igual que muchos otros, la competitividad e inseguridad que rigen el ámbito laboral, el empeoramiento de las condiciones laborales, los bajos salarios, el aumento de las exigencias por parte de las instituciones, el desarrollo de las nuevas tecnologías, las exigencias del medio, los cambios trascendentales en los enfoques de la vida y las costumbres y la falta de expectativas de solución, las cuales condicionan en los profesionales en general, y en los profesionales de la salud en particular, un ritmo de vida que genera angustia, agotamiento emocional y problemas en las distintas áreas de funcionamiento.

Según Moreno, Morett, Rodríguez y Morante (2006), los factores de estrés laboral desencadenantes del burnout son tanto de tipo individual (edad, sexo, estado civil, profesión, tener o no hijos, etc.), interpersonal (falta de apoyo social, las relaciones humanas negativas, la comunicación con esas características o la ausencia de ella) organizacionales (sobrecarga, conflicto y ambigüedad de roles, estructura inadecuada, clima laboral, etc.). A su vez, el burnout, haciendo mención al contexto de estudio de la investigación, es decir en el profesional de enfermería tendrá consecuencias nocivas para el sujeto, en forma de problemas psicológicos o de salud física, y para la organización, en forma de elevada accidentabilidad, absentismo o deterioro del rendimiento (Boada et al., 2005; García-Izquierdo, Sáez, y Llor, 2000; Gil-Monte, 2005).

“Las consecuencias negativas de estas circunstancias no solo repercutirán en el profesional de enfermería y en la organización sino también en el paciente que es el directo receptor del servicio brindado” (Maslach, 1986, p. 330).

### Causas del síndrome de burnout

El síndrome de burnout en los profesionales de la salud está originado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. Son profesionales en los que inciden, especialmente, estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trabajo en turno, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y, en ocasiones extremas, la muerte, la falta de especificidad de funciones y tarea, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, cambios tecnológicos rápidos y bruscos, etc. (Gil Monte y Peiró, 1997).

A. Factores Individuales:Relacionadas con el inicio y desarrollo del burnout, se encuentran las características sociodemográficas (edad, género, estado civil, tener o no hijos, entre otras); aspectos psicológicos, como los patrones de comportamiento (Conducta tipo A); la ansiedad, la adicción al trabajo, el locus de control; las variables referidas al sí mismo (autoestima, autoconcepto, autoconfianza); el constructo personalidad resistente; las estrategias de afrontamiento; la frustración de las expectativas personales y la auto eficacia, vista como la falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.

B. Factores Interpersonales:(Colegas, familia, amigos, redes de apoyo social), se señalan aspectos como la falta de apoyo social, las relaciones humanas negativas, la comunicación con esas características o la ausencia de ella; las actitudes negativas de parientes y amigos, problemas familiares en general y su relación con el desarrollo del burnout.

C. Factores Organizacionales: Bravo et al. (1993), citados por Serrano (2002), destacan los siguientes factores organizacionales como productores de estrés en profesionales de salud:

* Sobrecarga de rol: Entendida como la falta de tiempo material para realizar todo el trabajo asistencial encomendado en una jornada laboral.
* Conflicto de rol: El cual hace referencia a que la atención individualizada y responsable, puede suponer en ocasiones un conflicto entre los principios éticos adquiridos en la formación profesional y las prácticas diarias a las disponibilidades y recursos reales; la preocupación por gasto en salud, las restricciones económicas y las presiones para dar el alta a los pacientes son factores que aumentan los niveles de estrés en los profesionales de la salud (Moreno y Peñacoba , 1999).
* Ambigüedad del rol: Se concreta en la incertidumbre de las exigencias de la propia tarea y los métodos o maneras de realizarlos; con frecuencia afecta a los profesionales más jóvenes, cuya escasa experiencia les provoca serias dudas a la hora de tomar decisiones, especialmente en casos de urgencia.
* Recursos inadecuados: No disponer de suficientes recursos humanos materiales que inducen a una sobrecarga en el trabajo, así como la carencia de medios de seguridad para la realización de tareas peligrosas como riesgo para la integridad física del profesional de la salud.
* Escasa participación: En el sentido de no participar en la toma de decisiones, sentirse aislado en la propia organización; de no contar con la retroalimentación sobre el resultado de la tarea; la monotonía y la rutina.
* Clima o ambiente laboral: Cuando en las relaciones interpersonales con compañeros de trabajo, jefes y pacientes no existe confianza; la rivalidad, la falta de apoyo en situaciones conflictivas, la no promoción cuando el profesional la espera, son factores que generan tensión, ansiedad y estrés.

Martínez A., Masuko E. et al (1989), en sus estudios de síndrome de burnout en trabajadores de salud, consideran que las causas principales que favorecen a la aparición del síndrome, están relacionadas con el exceso de horas de trabajo, trabajos que demandan mucha tensión como por ejemplo cuidados intensivos, pocas vacaciones, muchas horas de trabajo directo con pacientes, estilos de vida poco saludables, trabajo con pacientes en alto riesgo, excesiva demanda laboral, baja motivación, baja autoestima, perfeccionismo, conflictos familiares, sexo femenino, pobre soporte familiar y social.

### Manifestaciones del síndrome de burnout

Maslach (1977, 1982), citado por Guillén et al. (2000), señaló los siguientes síntomas: 1) a nivel físico, fatiga crónica, cefalea, insomnio, trastornos gastrointestinales, pérdida de peso y dolores musculares; 2) a nivel conductual, ausentismo laboral, abuso de drogas, conductas violentas, comportamientos de alto riesgo; y 3) a nivel cognitivo-afectivo, distanciamiento afectivo, irritabilidad, recelos, incapacidad para seguir laborando.

Es claro que las consecuencias del burnout, no solo están relacionadas con problemas de la salud; se presentan conflictos de pareja y familiares; problemas con los hijos y distanciamiento familiar; problemas en la interacción social, así como actitudes negativas hacia la vida en general y disminución de la calidad de vida personal.

Pines y Aronson (1978), citados por Guillén et al. (2000), plantean que a nivel laboral los síntomas de desgaste profesional son: la falta de energía y entusiasmo; el descenso del interés por los usuarios; la percepción de los usuarios como frustrantes, crónicos y desmotivados; el alto ausentismo y deseos de dejar el trabajo por otra ocupación.

A nivel organizacional, se puede presentar deterioro de las relaciones laborales (con jefes y compañeros), disminución de la satisfacción laboral, ausentismo, aumento de la rotación laboral, incremento de accidentes laborales y deterioro de la calidad del servicio, rigidez e inflexibilidad ante los asuntos de trabajo; disminución del rendimiento y del compromiso; actitudes negativas y falta de motivación hacia el trabajo; actitudes negativas hacia los clientes; incapacidad para realizar el trabajo con rigor; intención de abandonar o abandono real del trabajo y retrasos y largas pausas en el trabajo.

### Teorías de clima laboral

El interés suscitado por el campo del “clima laboral” está basado en la importancia del papel que parece estar jugando todo el sistema de los individuos que integran la organización sobre sus modos de hacer, sentir y pensar y, por ende, en el modo en que su organización vive y se desarrolla.

Los orígenes de la preocupación por el clima laboral se sitúa en los principios de la corriente cognitiva en psicología, en el sentido de que el agotamiento de las explicaciones del comportamiento humano desde la perspectiva conductista produjo una reconciliación de la caja negra en que se había convertido a la persona. Ello plantea razonar acerca de la medida en que la percepción influye en la realidad misma. Esta idea comenzó a moverse por todos los campos en los que la psicología tenía su papel, entre los que se halla, el campo del clima laboral (Fernández y Sánchez, 1996).

Stephen (1999), considera que:

Los humanos han transcurrido en una lucha por la búsqueda de la igualdad, sin embargo, las características tan específicas y únicas de los individuos se han perdido en su gran diversidad, lo que ha llevado a un confuso entendimiento y comprensión del comportamiento humano.La teoría del comportamiento humano, trata de integrar una serie de conceptos y variables que ayudan al estudio de como los individuos actúan e interactúan en sus diferentes contextos. Dentro de las características del comportamiento se desprende una serie de variables como la personalidad, autoestima, inteligencia, carácter, emoción, motivación, familia, aprendizaje y cultura, entre otros.

El comportamiento organizacional es uno de los principales enfoques para estudiar el impacto que los individuos, los grupos y la estructura tienen sobre el comportamiento dentro de las organizaciones, con el propósito de aplicar tal conocimiento al mejoramiento de la eficacia de la misma.

Likert (1986), refiere que en el clima laboral:

“La reacción ante cualquier situación siempre está en función de la percepción que tiene ésta, lo que cuenta es la forma en que ve las cosas y no la realidad objetiva”.

Entonces, la preocupación por el estudio de clima laboral partió de la comprobación de que toda persona percibe de modo distinto el contexto en el que se desenvuelve, y que dicha percepción influye en el comportamiento del individuo en la organización, con todas las implicaciones que ello conlleva.

Desde 1960 se han establecido una serie de definiciones acerca de clima laboral, no obstante la definición más cercana a nuestra investigación es considerarla como la percepción de un grupo de personas que forman parte de una organización y establecen diversas interacciones en un contexto laboral. No obstante la consideración de clima como beneficio o perjudicial por parte de los integrantes de la organización, va a depender de las percepciones que realicen los miembros de la misma quienes suelen valorar como adecuado al permitir y ofrecer posibilidades para el desarrollo del desempeño laboral, y de esta forma aporta estabilidad e integración entre sus actividades en la organización y sus necesidades personales. Por otra parte, se considera perjudicial al momento de que las percepciones de los individuos manifiestan un desequilibrio entre sus necesidades, la estructura y los procedimientos del sistema (Peiró y Gullén, 1999).

De todos los enfoques existentes sobre el concepto de clima laboral, el que ha demostrado mayor utilidad es el que utiliza como elemento fundamental las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral (Goncalves , 1997).

A fin de comprender mejor el concepto de clima laboral es necesario resaltar los siguientes elementos:

* El clima se refiere a las características del medio ambiente de trabajo.
* Estas características son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores que se desempeñan en ese medio ambiente.
* El clima tiene repercusiones en el comportamiento laboral.
* El clima es una variable interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento individual.
* Estas características de la organización son relativamente permanentes en el tiempo, se diferencian de una organización a otra y de una sección a otra dentro de una misma empresa.
* El clima, junto con las estructuras y características organizacionales y los individuos que la componen, forman un sistema interdependiente altamente dinámico.

### Características del clima laboral

Las características del sistema organizacional generan un determinado clima laboral. Este repercute sobre las motivaciones de los miembros de la organización y sobre su correspondiente comportamiento. Este comportamiento tiene obviamente una gran variedad de consecuencias para la organización como, por ejemplo, productividad, satisfacción, rotación, adaptación, etc.

Litwin y Stinger (1996) postulan la existencia de nueve dimensiones que explicarían el clima existente en una determinada empresa. Cada una de estas dimensiones se relaciona con ciertas propiedades de la organización, tales como:

* Estructura:Representa la percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado.
* Responsabilidad (empowerment):Es el sentimiento de los miembros de la organización acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo. Es la medida en que la supervisión que reciben es de tipo general y no estrecha, es decir, el sentimiento de ser su propio jefe y no tener doble chequeo en el trabajo.
* Recompensa: Corresponde a la percepción de los miembros sobre la adecuación de la recompensa recibida por el trabajo bien hecho. Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo.
* Desafío: Corresponde al sentimiento que tienen los miembros de la organización acerca de los desafíos que impone el trabajo. Es la medida en que la organización promueve la aceptación de riesgos calculados a fin de lograr los objetivos propuestos.
* Relaciones: Es la percepción por parte de los miembros de la empresa acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados.
* Cooperación:Es el sentimiento de los miembros de la empresa sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos, y de otros empleados del grupo. El énfasis está puesto en el apoyo mutuo, tanto de niveles superiores como inferiores.
* Estándares: Es la percepción de los miembros acerca del énfasis que pone las organizaciones sobre las normas de rendimiento.
* Conflictos: Es el sentimiento del grado en que los miembros de la organización, tanto pares como superiores, aceptan las opiniones discrepantes y no temen enfrentar y solucionar los problemas tan pronto surjan.
* Identidad: Es el sentimiento de pertenencia a la organización y que se es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, es la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización.

El conocimiento del clima laboral proporciona retroalimentación acerca de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales, permitiendo además, introducir cambios planificados, tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen (Gullén y Guil, 1999).

### Importancia del clima laboral

Para Goncalves (1997), la importancia de este enfoque reside en el hecho de que “el comportamiento de un miembro de la organización no es el resultado de los factores organizacionales existentes (externos y principalmente internos), sino que depende de las percepciones que tenga el trabajador de cada uno de estos factores.” Sin embargo, estas percepciones dependen en buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga con la organización.

De ahí que el clima laboral refleja la interacción entre características personales y organizacionales. De igual manera, tiene una serie de aspectos, entre las que podemos resaltar: se refiere a las características del medio ambiente de la organización en que se desempeñan los miembros de ésta, estas características pueden ser externas o internas. Las mismas son percibidas directa o indirectamente por los miembros que se desempeñan en ese medio ambiente, esto último determina el clima laboral, ya que cada miembro tiene una percepción distinta del medio en que se desenvuelve.

* + 1. Síndrome de burnout y clima laboral

Varios autores han considerado que el síndrome de burnout aparece en las personas que no perciben un buen clima organizacional.

El clima laboral ha sido considerado por la investigación psicosocial, una variable moduladora de los efectos de factores antecedentes como las prácticas de recursos humanos, la estructura organizacional, el liderazgo, etc. y determinadas variables consecuentes como la satisfacción laboral, el compromiso organizacional, la productividad, los conflictos, la ambigüedad de rol, etc. (Ramírez y Maturana , 2009).

Es por este motivo que comienzan a desarrollar una serie de síntomas psicosomáticos tales como: fatiga crónica, alteraciones del sueño, dolores musculares, problemas de alergias y dermatitis. También se presentan síntomas emocionales como: la incapacidad para concentrase, falta de memoria, olvidos y desorganización, irritabilidad, recelos, críticas a los demás, baja autoestima, sentimientos de desilusión, engaño, deseos de abandonar el trabajo, depresión e ideas de suicidio, entre otros. En lo que se refiere a los síntomas conductuales aparece el ausentismo laboral que se refiere a los periodos de baja por enfermedad, aumento de conducta violenta como explosiones de ira, agresividad y respuesta desproporcionada a los estímulos externos.

La totalidad de síntomas del síndrome de burnout pueden presentarse en la estructura organizacional, sin distinción, es decir: desde los altos rangos hasta los cargos operativos, debido a que en cualquier nivel se puede ver afectado el rendimiento del empleado, se debe prestar especial atención a la aparición de estos síntomas porque estos son los que afectan directamente el clima laboral.

De acuerdo a Sabio (2008) señala que estos no sólo producen consecuencias en el plano físico e interpersonal de la persona afectada sino que también tiene repercusiones directas sobre la organización para la cual trabaja. Uno de los indicadores más clásicos es la baja satisfacción laboral, una baja satisfacción laboral se traduce en un deterioro de la calidad de servicio que el trabajador ofrece, esto se observa muchas veces bajo la forma de desconexión psicológica del profesional, que evita hacer contacto visual con las personas que atiende, habla como si ellas no estuvieran presentes, contesta con palabras ininteligibles o con gruñidos, etc. Las consecuencias en la organización para la cual se presta el servicio, acarrean generalmente grandes costos económicos. El ausentismo laboral, la propensión a los accidentes de trabajo, tendencia a cometer más errores y, en muchos casos, el abandono de la institución, se traducen en indemnizaciones y en pérdida de capacidad de ganancia para la empresa.

## **Definición de Términos Básicos**

### Síndrome de burnout

Maslach y Jackson (1981), definen que el síndrome de burnout 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. El agotamiento emocional se refiere a sentimientos de «no poder dar más de uno mismo» y sentirse sin recursos para afrontar la situación de trabajo, la despersonalización implica la aparición de actitudes negativas hacia las personas a las que se dirige el trabajo, y la baja realización personal alude a una autoevaluación de fracaso personal e incompetencia en el trabajo.

### Clima laboral

De todos los enfoques existentes sobre el concepto de clima laboral, el que ha demostrado mayor utilidad es el que utiliza como elemento fundamental las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral (Goncalves, 1997).

### Enfermería

Disciplina práctica, su práctica se basa fundamentalmente en su propio conjunto de conocimientos derivados de la ciencia. Todas las profesiones tienen muchas cosas en común, sirven para “algo”, pero no todas sirven para “alguien”, entendiéndose siempre que ese alguien se refiere al ser como individuo, con sus componentes biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales.

La enfermería es la parte que desarrolla y aplica de forma integral, en el marco de la salud pública, los cuidados al individuo, la familia y la comunidad en la continua salud–enfermedad. Los enfermeros satisfacen las necesidades de la salud a lo largo del ciclo vital, con la participación de otros profesionales de la salud, empleando métodos, conocimientos y los recursos de la comunidad (Guimará y Moraga, 2008).

**2.4. Hipótesis de Investigación**

Sí existe relación entre síndrome de burnout y clima laboral en el personal profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.

**2.5. Definición Operacional de Variables**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variable** | **Definición Conceptual** | **Tipo** | **Dimensiones** | **Indicadores** | **Escala de Medición** |
| **Síndrome de Burnout** | Sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral. | ***Antecedente*** | Se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo. | - No poder dar más de uno mismo, sentirse sin recursos para afrontar la situación de trabajo.  - Aparición de actitudes negativas hacia las personas a las que se dirige el trabajo.  - Autoevaluación de fracaso personal e incompetencia en el trabajo. | **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)** |
| **Clima Laboral** | Percepción de un grupo de personas que forman parte de una organización y establecen diversas interacciones en un contexto laboral. | ***Consecuente*** | El Clima Laboral se caracteriza por poseer varias dimensiones: comunicación, conflicto y cooperación, confort, estructura, identidad, liderazgo, motivación, innovación, recompensa, remuneración, toma de decisiones. | - Dificultades en la comunicación.  - Baja motivación.  -Escaso compromiso.  - Dificultades en el liderazgo.  - Dificultades en las relaciones interpersonales. | **Cuestionario para el estudio de clima organizacional del Ministerio de Salud** |

**CAPÍTULO III**

**MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

**3.1. Tipo de Investigación**

Por su profundidad teórica,es una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, puesto que contribuyó a la obtención de una línea base de las variables estudiadas y a sentar las bases para un posterior y futuro desarrollo de iniciativas, programas y actividades preventivas que generen entornos y estilos de trabajo óptimos y saludables dentro de la institución, beneficiando al profesional de enfermería y claro está, en generar mejoras en el clima laboral (Maletta, 2009).

**3.2. Diseño de investigación**

Estudio descriptivo correlacional no experimental ya que permitió identificar el nivel de síndrome de burnout y clima laboral existente, así como especificar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral actual en el profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca, no manipulándose las variables de estudio. Achaerandio (2000) define a la investigación descriptiva como aquella que estudia, interpreta y refiere los fenómenos, relaciones, correlaciones, estructuras variables independientes y dependientes. Abarca todo tipo de recolección científica de datos con el ordenamiento, tabulación, interpretación y evaluación de estos.

**3.3. Población y Unidad de Análisis**

La población estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería de Essalud Hospital II Cajamarca. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo una muestra de 52 profesionales de enfermería (50 mujeres y 2 varones) de las diferentes áreas asistenciales. Se caracterizó por ser homogéneo y finito, es decir el número de las personas es limitado y se puede tener acceso a las unidades de análisis (Bologna, 2011).

Se incluyó a todo el personal profesional de enfermería que trabaja en áreas asistenciales de EsSalud Hospital II Cajamarca, que se encontraban laborando en el momento de la aplicación de los instrumentos y que no estaban de vacaciones.

Se excluyó a aquellos profesionales de enfermería que no estaban en el momento de la aplicación de los instrumentos y que estaban de vacaciones o de licencia.

La unidad de análisis se encontró conformada por cada uno de los profesionales de enfermería pertenecientes a las áreas asistenciales de EsSalud Hospital II Cajamarca.

**3.4. Instrumento de Recolección de Datos**

Para medir la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en el personal profesional de enfermería de Cajamarca, se utilizó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario para el Estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud (MINSA).

El MBI mide las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, según las cuales se definen el Síndrome.

Es el instrumento más utilizado en todo el mundo para evaluar al síndrome de burnout, siendo el primer instrumento científicamente validado sobre el tema (Maslach y otros, 2001). Esta escala tiene una alta consistencia interna de .85 (Jackson y otros, 1986), y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Posee una confiabilidad de .89, lo que es considerado como muy satisfactorio.

Los individuos deben responder a cada uno de los ítems, indicando mediante una escala de siete grados, el número aproximado de veces que se produce el hecho que se describe en el texto, se presenta siete alternativas de respuesta que van desde 0 (nunca) hasta (todos los días).

Así, diversos autores reconocen que el MBI es el instrumento que más ha aportado a conceptualización del síndrome (Cordes y Doughertiy, 1993; Gil-Monte, 1999; Schaufeli, 2000; Maslach, 2001; Halbesleben, 2004).

Este instrumento fue válido para Colombia en el 2004 por un grupo de psicólogos profesores de la Universidad de Antioquia (Restrepo y Colorado, 2005).

La subescala de agotamiento emocional, consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. La clasificación de las afirmaciones para esta escala es 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

La subescala de despersonalización, está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30. La clasificación de las afirmaciones para esta escala es 5, 10, 11, 15, 22.

La subescala de realización personal se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48. La clasificación de las afirmaciones para esta escala es 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Para medir el clima laboral en el personal profesional de enfermería de Cajamarca se utilizó el Cuestionario para el estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud (MINSA), el cual ha sido construido por el Comité Técnico de Clima Organizacional y un equipo de personas expertas de diferentes instituciones, haciendo uso de la escala de Rensis Likert. Fue validado por juicio de expertos, además de utilizar la metodología de Focus Group para validar los enunciados y la validación estadística de Alfa de Crombach, la cual llegó a tener un valor de 1, dándose a conocer que la información obtenida por medio de este instrumento es confiable (Ministerio de Salud, 2009).

Se presentan 34 enunciados, 28 de los cuales miden las 11 dimensiones del clima organizacional, y 6 pertenecen a la escala de Lie o escala de Sinceridad que se mide a través de los siguientes enunciados:

1. No me río de las bromas.
2. Siempre las cosas me salen perfectas.
3. Siempre estoy sonriente.
4. Nunca cometo errores.
5. Siempre que he encontrado algo lo he devuelto a su dueño.
6. Nunca he mentido.

Dimensiones:

* Comunicación.
* Conflicto y cooperación.
* Confort.
* Estructura.
* Identidad.
* Innovación.
* Liderazgo.
* Motivación.
* Recompensa.
* Remuneración.
* Toma de decisiones.

Cada dimensión pertenece a una variable estudiada (Cultura de la Organización, Diseño Organizacional, y Potencial Humano), y cada enunciado pertenece a cada dimensión.

**Tabla 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VARIABLE | DIMENSIÓN | ENUNCIADO |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | **Conflicto y Cooperación** | Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito. |
| **Conflicto y Cooperación** | Las otras áreas o servicios me ayudan cuando los necesito. |
| **Motivación** | Recibo buen trato en mi establecimiento de salud. |
| **Motivación** | Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer. |
| **Motivación** | Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable. |
| **Identidad** | Estoy comprometido con mi organización de salud. |
| **Identidad** | Me interesa el desarrollo de mi organización de salud. |
| **Identidad** | Mi contribución juega un papel muy importante en el éxito de mi |

Tabla adaptada del Plan de Estudio del Clima Organizacional 2012. Oficina de Gestión de Calidad Hospital Nacional Sergio E. Bernales, pp. 8-9.

**Tabla 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VARIABLE | DIMENSIÓN | ENUNCIADO |
| DISEÑO ORGANIZACIONAL | **Toma de Decisiones** | Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión |
| **Toma de Decisiones** | En mi Organización participo en la toma de decisiones. |
| **Remuneración** | Mi salario y beneficios son razonables |
| **Remuneración** | Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo |
| **Estructura** | Las tareas que desempeño corresponden a mi función |
| **Estructura** | Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi Organización. |
| **Comunicación Organizacional** | Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones relacionadas al trabajo. |
| **Comunicación Organizacional** | Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo. |
| **Comunicación Organizacional** | Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes. |

Tabla adaptada del Plan de Estudio del Clima Organizacional 2012. Oficina de Gestión de Calidad Hospital Nacional Sergio E. Bernales, pp. 8-9.

**Tabla 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VARIABLE | DIMENSIÓN | ENUNCIADO |
| POTENCIAL HUMANO | **Innovación** | La innovación es característica de nuestra institución. |
| **Innovación** | Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas. |
| **Innovación** | Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios. |
| **Liderazgo** | Mi jefe está disponible cuando se le necesita. |
| **Liderazgo** | Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización. |
| **Recompensa** | Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mi trabajo. |
| **Recompensa** | Mi trabajo es evaluado en forma adecuada. |
| **Recompensa** | Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa. |
| **Confort** | En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo. |
| **Confort** | La Limpieza de los ambientes es adecuada. |

Tabla adaptada del Plan de Estudio del Clima Organizacional 2012. Oficina de Gestión de Calidad Hospital Nacional Sergio E. Bernales, pp. 8-9.

**3.5. Procedimiento de Recolección de Datos**

En un primer momento se mostró el proyecto de tesis a realizar al Director Médico y Jefa de enfermeras de EsSalud Hospital II Cajamarca, los cuales dieron su consentimiento y aprobación para llevar a cabo el proyecto en el personal profesional de enfermería.

Posteriormente se brindó el consentimiento informado y se aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de Clima Organizacional del Ministerio de Salud (MINSA) al personal profesional de enfermería en días que el Director Médico dio su autorización para el respectivo ingreso de las tesistas.

Seguidamente se vaciaron los datos obtenidos posteriores a la aplicación de los dos instrumentos y con ello determinar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.

**3.6. Análisis de Datos**

Para el análisis de datos, se utilizó el software Statistical Package of the Social Science (IBM SPSS) versión 23, asimismo se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, para ver la relación del síndrome de burnout y clima laboral.

**6.7. Consideraciones Éticas**

Se solicitó el consentimiento informado preservando el respeto y anonimato de los participantes.

Para el acceso al personal de salud del Hospital se pidió el permiso y aprobación del Director Médico y Jefa de Enfermeras del mismo.

Asimismo, fue fundamental tomar en cuenta los siguientes principios éticos: autonomía individual, la habilidad de tomar decisiones por sí mismos; beneficencia, la obligación de hacer el bien a otros; no maleficencia, la obligación de evitar causar daño físicos y psicológicos a otros; y justicia, el valor de distribuir equitativamente beneficios (American Psychological Association, 2010).

Toda clase de información que se pueda obtener en la investigación es confidencial.

# **CAPÍTULO IV**

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

**4.1. Análisis de resultados**

A continuación, se presentan los resultados de la investigación en base a la información recogida mediante los cuestionarios utilizados “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)” y “Cuestionario para el estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud”.

De acuerdo a la tabla 4, se observa que participaron un total de 52 profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca, representando el 100% de la población.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabla 4. *Resumen de procesamiento de casos*** | | | | | | |
|  | Casos | | | | | |
| Válido | | Perdidos | | Total | |
| N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| TOTAL.BURNOUT | 52 | 100.0% | 0 | 0.0% | 52 | 100.0% |
| TOTAL.CO | 52 | 100.0% | 0 | 0.0% | 52 | 100.0% |

Respecto al sexo de los participantes, en la tabla 5 observamos que el 3.8% son varones, y el 96.2% son mujeres.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabla 5. *Sexo*** | | |
|  | Frecuencia | Porcentaje |
| Varón | 2 | 3.8 |
| Mujer | 50 | 96.2 |
| Total | 52 | 100.0 |

Respecto a la edad de los participantes, en la tabla 6 observamos que el 13.5% son menores de 30 años de edad, el 36.5% se encuentran entre los 31 a 45 años, el 46.2% entre 46 a 60 años y el 3.8% son mayores a 61 años.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabla 6. *Edad Convertida*** | | |
|  |  | Porcentaje |
| Menor 30 años | 7 | 13.5 |
| 31 a 45 años | 19 | 36.5 |
| 46 a 60 años | 24 | 46.2 |
| Mayor a 61 años | 2 | 3.8 |
| Total | 52 | 100.0 |

Con el objetivo de explicar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral, se muestra en la tabla 7 que existe una correlación negativa (Rho=-.205).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabla 7. *Correlación entre Síndrome de Burnout y Clima Laboral*** | | | | |
|  | | | TOTAL.CO | TOTAL.BURNOUT |
| Rho de Spearman | TOTAL.CO | Coeficiente de correlación | 1.000 | -.205 |
| Sig. (bilateral) |  | .144 |
| N | 52 | 52 |
| TOTAL.BURNOUT | Coeficiente de correlación | -.205 | 1.000 |
| Sig. (bilateral) | .144 |  |
| N | 52 | 52 |

De acuerdo a la tabla 8, se observa que el nivel de síndrome de burnout en un 55.8% es bajo, mientras que en un 44.2%, indica que es medio.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabla 8. *Nivel de Síndrome de Burnout*** | | | | | |
|  | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | BAJO | 29 | 55.8 | 55.8 | 55.8 |
| MEDIO | 23 | 44.2 | 44.2 | 100.0 |
| Total | 52 | 100.0 | 100.0 |  |

En la tabla 9 se observa que el clima laboral tiene que ser mejorado, representado por un 71.2%.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabla 9. *Clima laboral existente*** | | | | | |
|  | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | No Saludable | 2 | 3.8 | 3.8 | 3.8 |
| Por Mejorar | 37 | 71.2 | 71.2 | 75.0 |
| Saludable | 13 | 25.0 | 25.0 | 100.0 |
| Total | 52 | 100.0 | 100.0 |  |

Con el propósito de explorar con mayor detalle la relación entre síndrome de burnout y clima laboral, se analizó la relación entre las dimensiones de ambas variables, según se muestra en la tabla 10, existe una baja correlación entre las dimensiones de realización personal con cultura organizacional (Rho=.395) y despersonalización con cultura organizacional (Rho=.269). Por otro lado se observa que entre las dimensiones de agotamiento emocional y potencial humano no existe una correlación (Rho=.000).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabla 10. *Relación entre dimensiones de Síndrome de Burnout y Clima Laboral*** | | | | | |
|  | | | CL.CULTURA.ORGANIZACIONAL | CL.DISEÑO.ORGANIZACIONAL | CL.POTENCIAL.HUMANO |
| Rho de Spearman | AGOTAMIENTO.EMOCIONAL | Coeficiente de correlación | -.209 | -.144 | .000 |
| Sig. (bilateral) | .136 | .310 | .999 |
| N | 52 | 52 | 52 |
| DESPERSONALIZACIÓN | Coeficiente de correlación | .269 | .260 | .011 |
| Sig. (bilateral) | .054 | .063 | .937 |
| N | 52 | 52 | 52 |
| BAJA REALIZACIÓN.PERSONAL | Coeficiente de correlación | ,395\*\* | .171 | .158 |
| Sig. (bilateral) | .004 | .226 | .264 |
| N | 52 | 52 | 52 |
| \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). | | | | | |

**4.2. Discusión de resultados**

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de EsSALUD Hospital II Cajamarca. Los instrumentos utilizados fueron los siguientes: para síndrome de burnout se utilizó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), obteniendo un Alfa de Cronbach de .0702, siendo también encontrado confiable por Jackson y otros (1986) con una alta consistencia interna que va de .85 y una fiabilidad cercana al 90% lo cual lo hace satisfactorio.

Para medir el clima laboral se utilizó el Cuestionario para el Estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud (MINSA), el cual obtuvo un Alfa de Crombach de .892; así mismo el Ministerio de Salud (2009) encontró una confiabilidad de 1, dándose a conocer que la información obtenida de éste instrumento es confiable.

Uno de los objetivos fue determinar el nivel de síndrome de burnout en profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca. El nivel de síndrome de burnout es bajo en un 55.8%; mostrando similitud con algunas investigaciones que indican niveles bajos de síndrome de burnout en la gran mayoría de trabajadores (Arias y Zegarra, 2013). Así mismo en otra investigación, se da a conocer que el síndrome de burnout corresponde a un nivel bajo en un 86% y nivel medio en un 14% (Solís, Zamudio, Matzumura y Gutiérrez, 2016). De acuerdo a la investigación de Arteaga, Junes y Navarrete (2014) la prevalencia del síndrome de burnout es de 3,78% y 96,22% se encuentran en riesgo de tener este problema.

Con respecto al clima laboral existente en profesionales de enfermería, se identificó que es medianamente favorable, pero tiene que ser mejorado, representándose en un 71.2%. De acuerdo a la investigación de Solís, Zamudio, Matzumura y Gutiérrez (2016) dan a conocer que el clima organizacional presentó un nivel medio en 81.4% y un nivel alto en 18.6% de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia; contrario a esto, en la investigación de Arias y Zegarra (2013), sus resultados señalan que existe un clima laboral óptimo.

La consideración de clima como beneficio o perjudicial por parte de los integrantes de la organización, va a depender de las percepciones que realicen los miembros de la misma quienes suelen valorar como adecuado al permitir y ofrecer posibilidades para el desarrollo del desempeño laboral, y de esta forma aporta estabilidad e integración entre sus actividades en la organización y sus necesidades personales. Por otro lado, se considera perjudicial al momento de que las percepciones de los individuos manifiestan un desequilibrio entre sus necesidades, la estructura y los procedimientos del sistema (Peiró y Gullén, 1999).

Con respecto a la relación entre las dimensiones de síndrome de burnout y clima laboral se encontró que existe una baja correlación entre las dimensiones de falta o baja realización personal con cultura organizacional (Rho=.395) y despersonalización con cultura organizacional (Rho=.269), por otro lado se da a conocer que entre las dimensiones de agotamiento emocional y potencial humano no existe algún tipo de correlación (Rho=.000).

Entre síndrome de burnout y clima laboral, se encontró una correlación negativa (Rho=-.205), dándose a conocer que al haber condiciones laborales adecuadas, son bajos los niveles de presencia de dicho síndrome. Parece claro que el síndrome de burnout será consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo, eventos de tipo personal o sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, tener o no hijos, aspectos psicológicos, como la ansiedad, adicción al trabajo, el locus de control, autoestima); interpersonal (falta de apoyo social, las relaciones humanas negativas, la comunicación con esas características o la ausencia de ella) y organizacionales (sobrecarga, conflicto y ambigüedad de roles, estructura inadecuada, clima laboral, etc.). Cabe señalar que estos eventos serán de carácter organizacional, fundamentalmente, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para la aparición del síndrome de burnout. De acuerdo al estudio de Arias y Zegarra (2013), los resultados señalan que existe un clima organizacional óptimo y bajos niveles de síndrome de burnout en la gran mayoría de trabajadores, no se encontrándose relaciones significativas entre el clima organizacional y burnout. De acuerdo a Quiroz y Saco (1999) señalan que la prevalencia del síndrome burnout se encuentra en grado bajo en el 79.7 % de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras, no encontrándose síndrome burnout en alto grado. Se demostró que existe correlación inversa con situación laboral, motivación para el trabajo, autopercepción laboral, satisfacción laboral e insatisfacción laboral.

Después de hallar los resultados, se puede dar a conocer que no se comprobó la hipótesis planteada al inicio de la investigación *“Sí existe relación entre síndrome de burnout y clima laboral en el personal profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca”*. No se encontró síndrome de burnout y el clima laboral es medianamente adecuado en el profesional de enfermería, sugiriendo que al haber un clima laboral favorable, éste sería un factor protector para la aparición de síndrome de burnout.

# **CAPÍTULO V**

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

**5.1. Conclusiones**

* El presente trabajo de investigación permitió determinar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en el personal profesional de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.
* No se encontró síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, considerándose dentro de un nivel bajo.
* El clima laboral existente en el personal profesional de enfermería es medianamente favorable, teniendo que ser mejorado para una calidad de vida laboral óptima.
* Existe una baja correlación entre las dimensiones de falta o baja realización personal con cultura organizacional y despersonalización con cultura organizacional, más no existe algún tipo de correlación entre agotamiento emocional y potencial humano.
* Se halló una correlación negativa entre síndrome de burnout y clima laboral en el personal profesional de enfermería, considerándose propicias las condiciones laborales para la aparición de dicho síndrome.

**5.2. Recomendaciones**

* Creación de una ley protectora de bienestar físico y mental para entidades de salud pública, las cuales velen en todo momento por sus colaboradores de manera integral, evitando en la medida posible la presencia de enfermedades o síndromes.
* Las Instituciones públicas de salud deben ser conscientes de la importancia de los riesgos laborales existentes, ante ello sería necesario un seguimiento y/o acompañamiento constante al personal, ya sea por medio de entrevistas personales o cuestionarios para conocer cómo afecta la práctica de su actividad laboral en su salud, y controlar posibles niveles de burnout.
* Los directivos de las Instituciones públicas de salud, tendrían que sentirse interesados siempre por el bienestar físico y mental de sus colaboradores, implementando por ejemplo, momentos de esparcimiento entre todos, además de realizar un feedback de las deficiencias como de las mejoras que hay en la Institución.
* Implementación de talleres vivenciales y/o participativos de manera regular con el personal asistencial, en los cuales se trate temas que fortalezcan el clima laboral, como por ejemplo, mejoras de estructura, la comunicación, relaciones entre compañeros, motivación, entre otros, contribuyendo con ello, a una mejor integración, mejor desempeño laboral, así como el cumplimiento de objetivos personales y organizacionales.
* El personal de enfermería debería seguir formándose, para posteriormente implicarlos en otras tareas y que puedan rotar entre los compañeros para realizar diversas actividades.

# **REFERENCIAS**

Álvarez, G. (2011). El Síndrome de "Burnout" o el Desgaste Profesional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 11(39), 257-267. Obtenido de http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231

American Psychological Association. (2010). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct.* Obtenido de https://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf

Arias Gallegos, W. L., & Zegarra Valdivia, J. (2013). Clima Organizacional, Síndrome de Burnout y Afrontamiento en Trabajadores de un Hospital Oncológico de Arequipa. *Revista Psicológica de Trujillo , 15*(1), 37-54. Obtenido de http://ojs.ucv.edu.pe/index.php/R\_PSI/article/viewFile/210/119

Arteaga Romaní, A., Junes Gonzáles, W., & Navarrete Saravia, A. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de salud. *Revista Médica Panacea, 4*(2), 40-44. Recuperado de http://rev.med.panacea.unica.edu.pe/index.php/med/article/view/95/111

Ávila Toscano, J. H., Gómez Hernández, L. T., & Montiel Salgado, M. M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Pensamiento Psicológico, 8(15), 39-52.

Boada i Grau, J., Vallejo, R., & Agulló Tomás, E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Publicación Psicothema Revista Anual de Psicología, 16*(1), 125-131. Recuperado de http://www.unioviedo.es/reunido/index.php/PST/article/view/8198/8062

Buzzeti Bravo, M. (2005). Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile. (Tesis de posgrado). Universidad de Chile, Chile.

Bologna, E. (2011). *Estadística para psicología y educación.* Córdoba: Brujas.

Cortés, M. (2009). Diagnóstico del clima organizacional. Hospital “Dr. Luis F. Nachón”. Xalapa 2009. (Tesis de pregrado). Universidad Veracruzana. Instituto de Salud Pública. Xalapa. México.

Edel, R. García, A. Casiano, R. (2007). Clima y Comportamiento Organizacional. Vol. I. Versión Electrónica Gratuita. Recuperado de: http://eumed.net/libros /2007c/

Figueiredo Ferraz, H., Grau Alberola, E., Gil Monte, P. R., & García Juesas , J. A. (2012). Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Publicación Psicothema Revista Anual de Psicología, 24*(2), 271-276. Recuperado de http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/9620/9365

Gil, M. (2003). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 4*(1), 137-154. Recuperado de: http://aepc.es/ijchp/articulos\_pdf/ijchp-100.pdf

Giraldo Giraldo, Y., López Gómez, B., Arango David, L., Góez Henao, F., & Silv, É. (2011). Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín - Colombia, 2011. *Revista de Psicología, 45*(1), 23-31. Recuperado de http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4335434

Guerrero, E., y Vásquez, D. (2013). *Síndrome de Burnout y Condiciones Laborales en Personal Profesional y no Profesional de Salud del Hospital José Soto Cadenillas de Chota*. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. Perú.

Gómez, I., y Gómez, S. (2007). Burnout en profesionales de la salud que atienden la enfermedad crónica. Arrivillaga, M., Correa, D., y Salazar, I. Psicología de la Salud. Abordaje integral de la enfermedad crónica. Bogotá. Editorial El Manual Moderno.

Hospital Nacional Sergio E. Bernales . (28 de Noviembre de 2012). *Plan de Estudio de Clima Organizacional. Oficina de Gestión de Calidad Hospital Nacional Sergio E. Bernales.* Obtenido de MlNISTERJD DE SALUD N“ 3 3 3 -zó12-DG-HNSEB. DISA .: http://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/13149/PLAN\_13149\_PLAN\_DE\_ESTUDIO\_DE\_CLIMA\_ORGANIZACIONAL\_-\_OF.\_DE\_GESTION\_DE\_LA\_CALIDAD\_2012.pdf

Leka, S., Griffiths, A., y Cox, T. (2004). La Organización del trabajo y el estrés. Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. Serie de la protección de la salud de los trabajadores n°3. Catalogación por la Biblioteca de la OMS. Recuperado de http://www.who.int/occupational\_health/publications/stress/es/

Maicon, C., Enrique, J., & Garcés de los Fayos, R. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de Psicología, 26(1), 169-180. Obtenido de http://www.um.es/analesps/v26/v26\_1/20-26\_1.pdf

Maletta, H. (2009) *Epistemología aplicada: metodología y técnica de la producción científica*. Lima: Universidad del Pacífico. URL: http://cies.org.pe/sites/default/files/files/otrasinvestigaciones/archivos/epistemologia-y-tecnica-de-la-produccion-cientifica.pdf. (p. 108-111)

Martínez, A. (2010). El Síndrome de Burnout: Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. *Vivat Academia. nº 112*. 1-40. Recuperado de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf

Mingote Adán, J. C. (2013). *Estrés en la Enfermería. El cuidado del cuidador.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A. Obtenido de file:///D:/X%20CICLO/PROYECTO%20DE%20TESIS/ESTUDIOS%20EMP%CDRICOS/ART%CDCULOS%20EMP%CDRICOS%20SOBRE%20BURNOUT/LIBRO%20TEXTO%202.html

Ministerio de Salud. (Agosto de 2009). *Documento Técnico: Metodología para el Estudio de Clima Organizacional RM N°623-2008/MINSA.* Obtenido de Metodología para el Estudio de Clima Organizacional: www.minsa.gob.pe/DGSP/clima/archivos/metodologia\_clima.pdf

Miró, E., Solanes, Á., Martínez, P., Sánchez, A. I., & Rodríguez Marín, J. (2007). Relación entre el burnout o "síndrome de quemarse por el trabajo", la tensión laboral y las características del sueño. *Publicación Psicothema, 19*(3), 388-394. Recuperado de http://www.psicothema.com/pdf/3375.pdf

Moreno, B., y Peñacoba, C. (1999). El estrés asistencial en los servicio de salud. Simón, M. Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, Metodología y Aplicaciones. España. Editorial Biblioteca Nueva, S.L.

Moya Albiol, L., Serrano, M. Á., González Bono, E., & Rodríguez Alarcón, G. (2005). Respuesta psicofisiológica de estrés en una jornada laboral. *Publicación Psicothema, 17*(2), 205-211. Recuperado de http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3089

Muñoz, Y., Osorio, D., Robles, E., Romero, Y. (2014). Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué. (Tesis de pregrado). Universidad de Tolima, Ibagué, Colombia.

Paredes G., O. L., & Sanabria Ferrand, P. A. (2008). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. *Publicación Med, 16*(1), 25-32. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/med/v16n1a05.pdf

Paredes, F. (2013). El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. *Revista Psicologica, Cap 4.* Recuperado de http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4\_3.shtml

Peiró, J. M. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral.* Valencia, España.

Queiros, C., Carlotto, M. S., Kaiseler, M., Dias, S., & Pereira, A. M. (2013). Predictors of burnout among nurses: An interactionist approach. *Publicación Psicothema, 25*(3), 330-335. doi:10.7334/psicothema2012.246

Quiroz Valdivia, R., & Saco Méndez, S. (2011). Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cusco. *Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana* - UNSAAC, 12-22.

Restrepo, N., & Colorado, G. (2005). *Desgaste profesional (Burnout) y su asociación con factores de riesgo psicosocial en docentes oficiales de Medellín, Colombia* (Tesis de posgrado). Universidad de Antioquía. Medellín. Colombia.

Rodríguez García, C., Oviedo Zúñiga, A. M., Vargas Santillán , M. D., Hernández Velásquez, V., & Pérez Fiesco, M. D. (2009). Prevalencia del Síndrome de Bunout en el profesional de Enfermería de los Hospitales del Estado de México. *Fundamentos en Humanidades. Universidad Nacional de San Luis - Argentina, 10*(19), 179-193. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411965011

Salgado, J. F., Remeseiro, C., & Iglesias, M. (1996). Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en una PYME. *Publicación Psicothema, 8*(2), 329-335. Recuperado de file:///C:/Users/Katerin%20Vargas/Downloads/7370-13073-1-PB.pdf

Sandoval, M. (2004). Concepto y Dimensiones del Clima Organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas. Vol 27*. 78 - 82 Recuperado de http://www.ceaamer.edu.mx/new/ae4/arh/MOD\_3\_LECT\_3.pdf

Soberantes Rivas, L. T., & De La Fuente Islas, A. H. (2009). *El Clima y el Compromiso en las Organizaciones* (Vol. 5). Estado de Hidalgo, México: Revista Internacional La Nueva Gestión Organizacional. Recuperado de: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icea/LI\_GestEmp/lucia\_sob/2.pdf

Solís, C. Z., Zamudio, E. L., Matzumura, K. J., & Gutiérrez, C. H. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. Redalyc. org, 16(4), 32-38. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371649170006

Vásquez, V. (2014). *Síndrome de Burnout y su Relación con las Características Sociodemográficas de los Profesionales de Enfermería de la Micro Red Pachacutec, Cajamarca.* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. Perú.

# **LISTA DE ABREVIATURAS**

MBI : Maslach Burnout Inventory

PVS : Personal Views Survey

OMS : Organización Mundial de la Salud

MINSA : Ministerio de Salud

IBM SPSS 23 : IBM Statistical Package of the Social Science 23.0

RHO : Coeficiente de correlación de Spearman

SIG. : Grado de Significancia

*r* : Relación o correlación

# **GLOSARIO**

**Absentismo laboral:** la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir.

**Alfa de Cronbach**: modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems.

**Baja realización personal:** la persona puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales.

**Cansancio emocional:** sensación creciente de agotamiento en el trabajo, de no poder dar más de sí desde el punto de vista profesional.

**Coeficiente de Correlación Rho de Spearman**: es una prueba no paramétrica cuando se desea medir la relación entre dos variables y no se cumple el supuesto de normalidad en la distribución de tales valores.

**Confort:** esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable.

**Consistencia interna:** medida basada en las correlaciones entre distintos ítems dentro de la misma prueba.

**Correlación**: es una medida de la relación (covariación) lineal entre dos variables cuantitativas continuas.

**Cultura organizacional:** sistema de significados compartidos por una gran parte de los miembros de una organización que se distinguen de una organización a otras.

**Desgaste Psíquico:**agotamiento emocional y físico en relación al contacto diario con personas que presentan problemas.

**Despersonalización:** serie de actitudes de aislamiento, pesimismo y negativismo, que va adaptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento***.***

**Diseño organizacional:** sistema de actividades o fuerzas conscientemente coordinadas de dos o más personas.

**Estructura:** percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo.

**IBM SPSS:** software estadístico que ofrece técnicas de recolección de datos y analítica predictiva para solucionar múltiples problemas empresariales y de investigación.

**Innovación:** voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas.

**Investigación aplicada:** en la que no se pone en cuestión el conocimiento básico, sino que se intenta aplicarlo a un campo particular.

Investigación cuantitativa:

**Liderazgo:** Influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados.

**Potencial humano:** sistema social interno de la organización, que está compuesto por individuos y grupos tanto grandes como pequeños.

**Síndrome de burnout:** respuesta inadecuada a un estrés crónico.

# **ANEXOS**

**Anexo A**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

El propósito de ésta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en ésta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Katherine Vargas Torres y Aurelia Reyes Carrión, bachilleres de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. La meta de este estudio es determinar la relación entre síndrome de burnout y clima laboral en profesionales de enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca, para la obtención del título profesional de Licenciado en Psicología.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a 2 cuestionarios que se le entregará. Esto tomará de 10 a 15 minutos aproximadamente de su tiempo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los fines de esta investigación, Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si tiene alguna pregunta durante la aplicación, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya agradecemos su participación.

Katherine Vargas Torres Aurelia Reyes Carrión

Bachiller de Psicología Bachiller de Psicología

**Anexo B**

**Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la influencia del Síndrome de Burnout en el clima laboral en profesionales de Enfermería de EsSalud Hospital II Cajamarca.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Katherine Vargas o Aurelia Reyes a los teléfonos 963306337 o 950834600 respectivamente.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los teléfonos anteriormente mencionados.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Participante

Nombre del Participante

Completo y en letras de imprenta

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anexo C**

**CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

**Sexo:** M ( ) F ( )

**Edad: ………….**

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. No existen respuestas mejores o peores, los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

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

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ESCALA DE MASLACH** | **PUNTUACIÓN** | | | | | | |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 | (CE) Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | (CE) Me siento cansado al final de la jornada de trabajo. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | (CE) Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | (RP) Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | (D) Trato a algunos pacientes como si fueran cosas u objetos. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | (CE) Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | (RP) Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | (CE) Me siento demasiado estresado por mi trabajo. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | (RP) Creo que influyo positivamente en la vida de las personas. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | (D) Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo ésta profesión/tarea. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | (D) Me preocupa el hecho de que mi trabajo me vuelva insensible con las personas. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | (RP) Me siento muy activo. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | (CE) Me siento frustrado en mi trabajo. |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | (CE) Creo que estoy trabajando demasiado. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | (D) Me preocupa lo que le ocurre a los pacientes. |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | (CE) Trabajar directamente con personas me produce estrés. |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | (RP) Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | (RP) Me siento estimulado después de trabajar con los pacientes. |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | (RP) He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión. |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | (CE) Me siento acabado. |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | (RP) En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma. |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | (D) Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas. |  |  |  |  |  |  |  |

**Anexo D**

**CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL**

**SEXO:** M ( ) F ( )

**EDAD:** ……

**1: Nunca, 2: A veces, 3: Frecuentemente, 4: Siempre**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEMS** | **Nunca**  **(1)** | **A veces**  **(2)** | **Frecuentemente**  **(3)** | **Siempre**  **(4)** |
| Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer. |  |  |  |  |
| Me río de bromas. |  |  |  |  |
| Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión. |  |  |  |  |
| La innovación es característica de nuestra organización. |  |  |  |  |
| Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas. |  |  |  |  |
| Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo. |  |  |  |  |
| Mi jefe está disponible cuando se le necesita. |  |  |  |  |
| Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable, |  |  |  |  |
| Las cosas me salen perfectas. |  |  |  |  |
| Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización. |  |  |  |  |
| Mi trabajo es evaluado en forma adecuada. |  |  |  |  |
| Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas. |  |  |  |  |
| Las tareas de desempeño corresponden a mi función. |  |  |  |  |
| En mi organización participo en la toma de decisiones. |  |  |  |  |
| Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa. |  |  |  |  |
| Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios. |  |  |  |  |
| La limpieza de los ambientes es adecuada. |  |  |  |  |
| Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización. |  |  |  |  |
| Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud. |  |  |  |  |
| Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo. |  |  |  |  |
| Cometo errores. |  |  |  |  |
| Estoy comprometido con mi organización de salud. |  |  |  |  |
| Las otras áreas o servicios me ayudan cuando lo necesito. |  |  |  |  |
| En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo. |  |  |  |  |
| Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito. |  |  |  |  |
| Mi salario y beneficios son razonables. |  |  |  |  |
| Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño. |  |  |  |  |
| Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo. |  |  |  |  |
| Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo. |  |  |  |  |
| Me interesa el desarrollo de mi organización de salud. |  |  |  |  |
| He mentido. |  |  |  |  |
| Recibo buen trato en mi establecimiento de salud. |  |  |  |  |
| Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes. |  |  |  |  |