



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA DE POST-GRADO**

**Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras(os) de  
Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau - EsSalud  
2015**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**AUTOR**

**Ingrid Teullet Alvarez**

LIMA – PERÚ  
2015

**A MI PADRE  
CELESTIAL,  
por su gran  
misericordia  
y amor  
incondicional**

**A MI ESPOSO, por  
su gran apoyo y  
comprensión, mi  
ayuda idónea.**

**A MIS PADRES,  
por su esfuerzo y  
motivación continuo.**

**A MI ASESORA:**

Por su valiosa  
asesoría y sustento  
permanente durante  
la realización del  
presente estudio.

**AL HOSPITAL III  
EMERGENCIAS  
GRAU Y A CENTRO  
QUIRURGICO:**

Por las Facilidades y  
participación en el  
presente estudio.

**A NUESTRA CASA SUPERIOR  
DE ESTUDIOS, UNIVERSIDAD  
NACIONAL MAYOR DE SAN  
MARCOS POR:**

acogernos  
en sus aulas y  
formarnos como  
profesionales íntegros y  
competentes listos para  
enfrentar los retos  
futuros.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>PRESENTACIÓN</b>	9
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Situación problemática	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Justificación	16
1.4. Objetivos	19
1.4.1. Objetivo general	19
1.4.2. Objetivos específicos	19
<b>CAPITULO II: MARCO TÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Definición operacional de términos	51
2.4 Planteamiento de la hipótesis	52
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1. Tipo y diseño de la Investigación	54
3.2. Lugar de estudio	54
3.3. Población de estudio	56
3.4. Unidad de análisis	56
3.5. Criterios de selección	56
3.5.1. Criterios de inclusión	56
3.5.2. Criterios de exclusión	56
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
3.7 Procedimiento para el análisis e interpretación de la información	57
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. Resultados	59
4.2. Discusión	67
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones	83
5.2 Recomendaciones	86
5.3 Limitaciones	88
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	89
<b>ANEXOS</b>	94

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N°</b>		<b>Pág.</b>
<b>1</b>	Nivel de síndrome de Burnout en enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau.	60
<b>2</b>	Nivel de síndrome de Burnout según dimensiones en enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau.	61
<b>3</b>	Nivel de satisfacción laboral en enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau.	63
<b>4</b>	Nivel de satisfacción laboral según dimensiones en enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau.	64

## RESUMEN

**AUTORA:** LIC. TEULLET ALVAREZ INGRID

**ASESORA:** Lic. Esp. DURAND BARRETO JUANA

La presente investigación sobre “Síndrome de Burnout y de satisfacción laboral en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau - EsSalud 2015” es importante ya que influyen en su calidad de vida, productividad y desempeño laboral.

**Objetivo:** Determinar el nivel de síndrome de Burnout y de satisfacción laboral presentes en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau EsSalud.

**Material y Método:** estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; mediante encuesta se aplicó el inventario de Burnout de Maslach y la escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma Carrillo, en 22 enfermeras.

**Resultados:** del 100%(22) enfermeras(os), 59%(13) presentan Síndrome de Burnout medio en las tres dimensiones, 77% en realización personal, 68% en agotamiento emocional y 63% en despersonalización; Burnout alto en 18%(4) y bajo en 23%(5). En satisfacción laboral 36%(8) tienen satisfacción media, 32%(7) baja y 32%(7) alta. En satisfacción alta destaca desarrollo personal 77%, desempeño de tareas 67%. En satisfacción media relación con autoridades 67%, relaciones sociales 63% y políticas administrativas 50%; y en Satisfacción baja, condiciones físicas y materiales 72% y beneficios laborales y remunerativos 65%.

**Conclusiones:** La mayoría de enfermeras(os) presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout, sobre todo en realización personal. Un nivel medio de satisfacción laboral, siendo alto en desarrollo personal y desempeño de tareas; nivel medio en relación con autoridades, relaciones sociales y políticas administrativas; nivel bajo en condiciones físicas y materiales, y beneficios laborales y remunerativos.

**PALABRAS CLAVES:** Síndrome de Burnout, Satisfacción laboral, Enfermeras de Centro Quirúrgico.

## SUMMARY

**Author:** TEULLET ALVAREZ INGRID

**Advisor:** DURAND BARRETO JUANA

The present research on "Burnout syndrome and job satisfaction in nurses of Surgical Center of Grau Emergencies III Hospital. Lima Peru. 2015 "is important because it influences their quality of life, productivity and job performance.

**Objective:** To determine the level of burnout syndrome and job satisfaction of nurses in Surgical Center of the Grau Emergencies III Hospital.

**Material and method:** applicative, quantitative, descriptive and cross-sectional study; survey by the Maslach Burnout Inventory and Job Satisfaction Scale Sonia Palma Carrillo, 22 nurses applied.

**Results:** 100% (22) Nurses, 59% (13) have average Burnout syndrome level in three dimensions, 77% in personal accomplishment, emotional exhaustion at 68% and 63% in depersonalization; High burnout in 18% (4) and low level in 23% (5). Job satisfaction in 36% (8) have average satisfaction, 32% (7) down and 32% (7) high; In high satisfaction it emphasizes personal development 77%, 67% performing tasks. On average satisfaction regarding authorities 67%, 63% and social relations 50% administrative policies; and low satisfaction, physical and material conditions and 72% and remunerative employment benefits 65%.

**Conclusions:** The majority of nurses has an average level of burnout syndrome, especially in personal fulfillment. An average level of job satisfaction remains high on staff development and performance of tasks; means in relation to authorities, social relations and administrative policies; low physical conditions and materials, and labor benefits and remunerative.

**KEYWORDS:** burnout syndrome, job satisfaction, nurses in Surgical Center.

## PRESENTACION

En los últimos tiempos suele encontrarse que personal de salud presenta manifestaciones en el trato a las personas, que son de preocupación tanto para ellos como para los responsables de la institución, por cuanto se espera que en servicios de salud quienes laboran en ellos sean personas ecuanímes, con un trato adecuado a los demás, que inspiren confianza, seguridad, a los que recurren para algún tipo de atención. Al respecto, Mozota Jr. (1990) menciona que el grado de calidad y de eficacia de los servicios prestados en un sistema sanitario está en relación directa con el nivel de satisfacción de los profesionales que en él trabajan, y pone de manifiesto que la desmoralización de los mismos es la principal dificultad a la que tienen que enfrentarse los directores y gestores de centros sanitarios:

Durante las dos últimas décadas, el estudio del estrés laboral es uno de los que mayor atención ha despertado en la esfera de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Es una idea muy extendida en la sociedad actual que el trabajo produce estrés y que puede generar graves problemas de salud; fisiológicos, emocionales, y conductuales.

El término del síndrome de burnout es introducido por el psiquiatra psicoanalista norteamericano Freudenberger H., que lo define como “El agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás” (Freudenberger, 1974, p.156). Por ello, Gil-Monte (1991) manifiesta que este autor describió a estas personas como menos sensibles, poco comprensivas y agresivas en su relación con los pacientes, incluso dándoles un trato distante y cínico y también conceptualizó el burnout como la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicios como consecuencia del contacto diario con su trabajo.



Posteriormente, Maslach y Jackson (1997) utilizaron el mismo término acuñado para describirlo como el proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en el campo de la psicología social. Tal vez la definición más aceptada entre los investigadores es la que aportaron estas autoras, que lo conceptualizaron como el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso.

Así también, Álvarez Gallego y Fernández Ríos(1991) mencionan que este síndrome se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas y se compone de tres dimensiones: (1) agotamiento o cansancio emocional definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse física y/o psíquicamente, es la sensación descrita como no poder dar más de sí mismo a los demás; (2) despersonalización como desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo; (3) por último, la baja realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima.

En el ámbito laboral Fernández G. (1995) declara que el Burnout provoca insatisfacción laboral. Es por tal razón que también ha sido estudiada la satisfacción laboral, ya que es un tema que cuenta con un amplio interés y es una de las variables de estudio más frecuentes en investigaciones relativas a los fenómenos relacionados con las teorías organizativas y los diseños de puestos de trabajo.

Locke (1976 p. 264), lo define como “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”, la actitud del trabajador, basada en las creencias y los valores que tienen sobre el trabajo que desarrolla; la satisfacción es el resultado de la

motivación con el desempeño del trabajo (grado en que las recompensas satisfacen las expectativas individuales) y de la forma en que la persona percibe la relación entre esfuerzo y recompensa.

Posteriormente, Sonia Palma (1999) propone una definición de satisfacción laboral que incluye una gran variedad de variables que se interrelacionan, con la finalidad de aumentar o disminuir la satisfacción que experimenta un trabajador ante el ambiente donde el mismo labora.

Todo esto motivó a realizar un estudio con el objetivo de identificar el nivel de Síndrome de Burnout y de satisfacción laboral presentes en las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias III Grau – EsSalud.

El presente trabajo de Investigación cuenta con seis capítulos: el primer capítulo es Planteamiento del problema en el cual se da a conocer la Situación problemática, la Formulación del problema, la Justificación y los Objetivos; el segundo capítulo es el Marco Teórico en el cual se describe los Antecedentes del estudio, las Bases teóricas, la Definición de términos y planteamiento de la hipótesis; el tercer capítulo trata de la Metodología del estudio en el cual se explica el Tipo y diseño del estudio, el Lugar y la Población del estudio, la Unidad de análisis, los Criterios de selección, Técnica e instrumentos de recolección de datos y procedimiento para el análisis e interpretación de la información. En el cuarto capítulo se presentan los resultados y la discusión; en el quinto capítulo se dan a conocer las conclusiones, recomendaciones y limitaciones y finalmente se exponen las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPÍTULO I:**

### **INTRODUCCIÓN**

#### **1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA**

El concepto de estrés ha sido considerado durante siglos, pero es a partir de la década de los setenta cuando comienza a conceptualizarse de forma más sistemática y se le reconoce como un aspecto inevitable de la vida, que contribuirá a marcar diferencias en el funcionamiento social e individual de las personas, según sea la forma en que cada uno lo afronte.

El concepto o constructo estrés abarca, pues, un amplio número de aspectos y variables a tener en cuenta en su estudio, y es dentro de este marco conceptual donde se ubica el síndrome de burnout o síndrome de «estar quemado por el trabajo», definido por la mayor parte de la literatura revisada como una respuesta al estrés laboral crónico.

Desde un enfoque clínico, Freudenberger H. (1974) fue el primero en describir este síndrome. Este psiquiatra aludió a un patrón conductual, actitudinal y afectivo bastante homogéneo por el que los profesionales o voluntarios que trabajan en contacto directo con personas en prestación de servicios se vuelven menos sensibles, poco comprensivos e incluso agresivos,

manteniendo un trato distanciado y cínico hacia sus clientes/pacientes, todo ello como consecuencia de este contacto diario con su trabajo. Posteriormente, y ya desde una perspectiva psicosocial, Maslach C. (1976) eligió también el mismo término para describir un conjunto de síntomas: “es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”.

Complementariamente al modelo de Maslach C. (1980) se desarrolló un modelo evolutivo de tres fases que presenta el síndrome de burnout como el resultado de la exposición crónica al estrés. Destaca su conceptualización del síndrome como un proceso dinámico donde se enfatiza la pérdida de los elementos cognitivos que valoran el trabajo. Dentro de un contexto más próximo, destacan las aportaciones de numerosos investigadores. Entre ellos, Gil-Monte y Peiró (1997) definen este síndrome como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Desde sus orígenes se ha vinculado el síndrome de burnout a las profesionales asistenciales.

El estrés laboral se manifiesta en el contexto laboral y sus consecuencias se justifican, aludiendo a las características específicas de las profesiones de salud: atender el dolor, la muerte, la enfermedad terminal, las situaciones de urgencia vital, las demandas y presiones laborales, los conflictos de rol, los pacientes problemáticos y un largo etcétera. En este sentido, García M. (1999) refiere que las consecuencias negativas del estrés sobre los sujetos pueden agruparse en varias categorías: diversas enfermedades y patologías físicas, problemas psicosomáticos, alteraciones psicológicas y comportamentales, y problemas organizativos.

Por otro lado, y a nivel organizacional, el estrés laboral y el síndrome de “quemarse por el trabajo” ocupan un lugar destacado dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, pues constituyen una de las principales

causas del deterioro de las condiciones del trabajo y una fuente de accidentabilidad y absentismo.

Dadas las consecuencias del estrés laboral crónico, son muchos los estudios que se han desarrollado con el fin tanto de investigar el perfil epidemiológico del síndrome de burnout como de determinar la prevalencia de éste en distintos contextos laborales. “Entre los diversos contextos analizados, las unidades que atienden pacientes críticos y/o inestables, dentro de las cuales están se encuentran los centros quirúrgicos, por estar presentes en ellas numerosas fuentes de estrés: tecnificación del ambiente laboral, eventos críticos, gravedad de los pacientes a atender, contacto estrecho con la muerte, etc”. Moreno C. (1999 p.739)

Por otro lado, la satisfacción laboral en el trabajo es una variable que condiciona la calidad asistencial por parte de los trabajadores en sus centros hospitalarios y “constituye uno de los indicadores más clásicos a los que se recurre cuando se persigue conocer la actitud general de las personas hacia su vida laboral, ya que es un aspecto que puede influir tanto sobre la cantidad y calidad del trabajo que los individuos desarrollan, como sobre otras variables laborales tales como el absentismo, la propensión a abandonar la organización, las altas tasas de rotación...” según Gil-Monte y Peiró (1997) citados por (Ríos y Godoy, 2008 p. 23).

Así mismo, Fernández (1998) citados por (Ríos y Godoy, 2008 p. 35) concluye en su estudio que: “la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios se asocia con una mejor salud mental y ausencia de síntomas de Burnout. En concreto, esta autora especifica que la satisfacción con los aspectos intrínsecos del trabajo disminuye el Burnout y que la satisfacción con los compañeros y los superiores protege del agotamiento emocional”. Por lo tanto, la satisfacción laboral se concibe como una variable básica y clásica, a la hora de estudiar y analizar la calidad de vida de las personas en las organizaciones.

En este sentido, Sáez (1999) citado por (Ríos y Godoy, 2008 p. 6) afirma que, "...existe bastante consenso en considerar la satisfacción laboral como una actitud compuesta por elementos afectivos, cognitivos y conductuales, que tiene una persona hacia su trabajo... la satisfacción laboral, como constructo, se relaciona con multitud de variables, de índole tanto personal como organizacional".

Becerra (2003) y Fernández (1995) citados por Lomeña, J (2004 p. 18), en estudios realizados en el personal de salud coinciden en que: "...en el ámbito laboral el Burnout provoca insatisfacción y deterioro del ambiente laboral, disminución de la calidad del trabajo, absentismo, reconversión o abandono de la profesión y adopción de posturas pasivo-agresivas con los pacientes".

La insatisfacción laboral es, junto con el síndrome del desgaste profesional, un riesgo profesional muy extendido entre el personal que presta sus servicios en las instituciones públicas de salud, donde guardaría una estrecha relación con las condiciones de trabajo.

El centro quirúrgico es una unidad asistencial que comprende un área específica crítica, con profesionales debidamente preparados para la realización de procedimientos anestésicos y quirúrgicos, electivos, de urgencia y emergencia, para proporcionar atención cualificada a los pacientes, con minimización de los riesgos inherentes a los mismos. "Es una unidad compleja, de circulación restringida, en la que el equipo se depara con diversas situaciones que pueden ser percibidas como estresantes y que requieren alto grado de responsabilidad en situaciones que exigen rapidez y precisión, al mismo tiempo que calma y responsabilidad" Stumm, E. (2001p.2)

En las enfermeras de las unidades quirúrgicas la recarga traumática se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones quirúrgicas, las ordenes que reciben

de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a las mismas, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello donde es necesario que la enfermera de sala de operaciones tenga las habilidades, conocimientos y actitudes suficientes que le permitan actuar con competencia en su labor.

Atendiendo a lo anteriormente argumentado, y dado que en nuestro contexto laboral no existen trabajos suficientes que aborden esta problemática, el presente estudio pretende como objetivo principal determinar el nivel de Síndrome de burnout y de satisfacción Laboral presentes en Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau – EsSalud.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

Es de este modo que surge el siguiente problema:

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout y de satisfacción laboral presentes en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau Es Salud – Lima, Diciembre 2015?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

En la época contemporánea encontramos a las personas sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias de las esferas individuales, social y laboral son elevadas, aun mas al referirse al género femenino que en la actualidad cumple cabalmente diferentes roles. En el caso particular de las enfermeras, como una de las profesiones sanitarias ejercida fundamentalmente por mujeres, es un caso típico de personas sometidas a estrés, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas donde

el mismo se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo y otros miembros del equipo de salud, con los pacientes y sus familiares, etc., conjugado todo ello con su vida particular.

Enfermería se halla catalogada como una de las profesiones más estresantes, debido a que se encuentra sometida a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como personal, aunado a la sobrecarga de actividades que realiza diariamente, es por ello que el estrés constituye uno de los problemas que afecta su rendimiento y su salud.

La esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo cual la enfermera además de conocimientos debe poseer un equilibrio mental y físico. La salud de los profesionales de enfermería es indispensable para mantener el equilibrio en sus actividades de modo que pueda desarrollar estas sin tensiones que interfieran en los cuidados a los pacientes o usuarios. Todos estos hechos inducen a pensar que es necesario preparar a las enfermeras para afrontar todas las exigencias de su vida familiar, laboral y por ende el estrés que tales tensiones generan.

Es sumamente valioso determinar el nivel de estrés de las enfermeras de las áreas quirúrgicas ya que esto permitirá establecer los factores estresores, las fuentes de los mismos, así como las alteraciones físicas y psíquicas que se están generando en las enfermeras. Al conocer estos aspectos es posible orientar a las enfermeras sobre las medidas preventivas a tomar, así como que tome conciencia de que existen manifestaciones que le permitirán valorarse y las medidas y técnicas para manejar el estrés y lograr su superación.

Así también, estudiar la satisfacción laboral en las enfermeras es relevante ya que “es el mayor capital humano en cualquier organización hospitalaria, representa entre el 50% y 60 % del recurso humano de salud en el mundo” Morales E. (2007 p. 121), el grupo que más tiene contacto con el



paciente, es quien refleja el compromiso institucional, del personal que se espera una atención oportuna y de calidad bajo unos principios morales y éticos.

La satisfacción laboral en enfermería ha sido reportada como un predictor fundamental en relación con la rotación del personal de enfermería, absentismo laboral, intención de abandonar su trabajo y burnout. Por ello, la satisfacción laboral en enfermería “se ha considerado actualmente un desafío crítico para las organizaciones de salud” Zangaro G. (2007 p. 86) ya que los costos laborales son altos, la escasez de enfermeras profesionales es un tema común y la retención de este personal no ha sido una tarea fácil. Con relación a este último punto, existe una gran dificultad para encontrar y mantener personal de enfermería calificado dentro de las instituciones de salud, situación que afecta la atención en salud de los usuarios puesto que la calidad de la atención depende de un suministro adecuado de personal capacitado así como también de la satisfacción laboral de este, ya que enfermeras más satisfechas tienden a estar más comprometidas con las organizaciones en donde se desempeñan.

De otra parte es importante involucrar a las autoridades competentes de la Jefatura de Enfermería competentes para la planificación y organización de actividades que promuevan el descenso del posible nivel de estrés e insatisfacción laboral, favoreciendo así a un óptimo rendimiento de su personal.

Por ello, determinar el nivel de Síndrome de Burnout y de satisfacción laboral que presentan las enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau, será de gran importancia porque ello permitirá realizar intervenciones institucionales y personales, orientados a que dicho personal preste un servicio óptimo y de calidad a los pacientes que son atendidas por las enfermeras, ya que las mismas estarán en mejores condiciones mentales y físicas para actuar como profesionales eficientes en la prestación de salud.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de síndrome de Burnout y de satisfacción laboral presentes en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau Es Salud.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout presente en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau según las dimensiones: Agotamiento Emocional, despersonalización y realización personal.
- Identificar el nivel de Satisfacción Laboral presente en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau según sus dimensiones: condiciones físicas y/o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desempeño de tareas, relación con la autoridad y desarrollo personal.

## **CAPITULO II:**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES**

Tello J. (2009), en Lima - Perú, realizó un estudio titulado “Nivel de Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeros de los Servicios Críticos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009”, dirigido a identificar el Nivel de Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), e identificar el agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional, así como las estrategias de afrontamiento más aplicadas por los profesionales. La investigación es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. El área de estudio fueron los Servicios Críticos del HNDAC y la población estuvo conformada por 48 profesionales de enfermería. Los principales resultados permiten afirmar que la mayoría 54.17% de los profesionales presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout, a predominio de las dimensiones agotamiento emocional (54.17%) y despersonalización (54.17%) y realización personal (52.1%). Las estrategias de afrontamiento son aplicadas por la mayoría (79.20%) de los profesionales de enfermería. Estos valores indican que la población se encuentra en un proceso

de Burnout, que gradualmente busca superar por lo que es importante intervenirla. El estudio presentó las siguientes conclusiones:

*“La mayoría de los profesionales presentan un nivel Medio de Síndrome de Burnout, evidenciándose que las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización tienden a ser una debilidad, por qué generan, el riesgo de alteraciones físicas, emocionales o predisponen a la queja y la pérdida de disfrutar del trabajo”.*

Roth E. y Pinto B. (2010), en Argentina, realizaron un estudio titulado: “Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de La Paz”, cuyo objetivo fue: Definir las relaciones existentes entre los componentes del síndrome de burnout con los niveles de satisfacción laboral, los rasgos de personalidad y las variables sociodemográficas de enfermeras profesionales que trabajan en hospitales en la ciudad de La Paz. El estudio tuvo una muestra de 215 enfermeras y tuvo los siguientes resultados: De las 215 enfermeras encuestadas, solamente 17 presentan el síndrome del burnout (el 8% de la muestra). Así también obtuvo las siguientes conclusiones:

*“Es posible identificar una constancia en la insatisfacción laboral con el salario, la valoración del trabajo, la atención a las sugerencias y la seguridad laboral. También lo es, la satisfacción general con la diversidad de las labores y las horas que les son asignadas.”*

Díaz M., TIMOLO M. y Patricio N.(2010), en Argentina, realizaron un estudio titulado: “Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba–Argentina”, el cual tuvo como objetivo: conocer el nivel de satisfacción laboral y la prevalencia del síndrome de desgaste profesional y su relación con variables socio–demográficas (edad, sexo, estado civil, hijos, nivel de desempeño, antigüedad en la profesión y en el

cargo y tipo de administración según dependa el hospital) en una muestra de 333 enfermeros profesionales de hospitales públicos de Córdoba, Argentina. Los resultados fueron los siguientes: la población estudiada se clasificó como satisfecha y muy satisfecha, sin embargo, casi un cuarto de la misma padece algún grado de Síndrome de Burnout. Se establece en esta muestra, un perfil de riesgo para Síndrome de Burnout o alguno de sus tres componentes, a quienes tienen más de 40 años, no tienen hijos ni pareja, viven en el interior de la Provincia, no están satisfechos laboralmente y trabajan prioritariamente en hospitales provinciales. Las conclusiones del estudio fueron:

*“Finalmente, la falta de normas claras de trabajo e igualmente la falta de buena comunicación entre directivos y el nivel operativo son condiciones que producen confusión y llevan a trabajar “a la defensiva”. Estas tres circunstancias en una profesión por ser estresante, se convierten en un “caldo de cultivo” para la aparición de desgaste laboral ya que trabajar en esas condiciones puede resultar agotador”.*

Calcina Y. (2011), en Perú, realizó un estudio titulado: “Nivel de Estrés de las Enfermeras de Centro Quirúrgico Del Hospital III Salcedo — Puno — 2011”, que tuvo como objetivo principal: Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 16 enfermeras asistenciales que laboraban en esta área. Los resultados obtenidos fueron: que 10 (62.5%) enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 10 (62.5%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización 8 (50.0%) enfermeras presentan nivel moderado seguido de 07 (43.75%) enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 08 (50%) enfermeras presentan un nivel moderado, 01 (6.25%) enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con

respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario. El estudio presentó las siguientes conclusiones:

*“El mayor porcentaje de enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo presentan un nivel de estrés laboral moderado, así como en sus tres dimensiones: cansancio emocional 62.5%, despersonalización 50% y falta de realización personal 50%”.*

Los trabajos revisados anteriormente permitieron ampliar más en el tema y ver la necesidad de continuar realizando investigación acerca del Síndrome de Burnout y su relación con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería de Centro Quirúrgico en nuestro país, también estos trabajos orientaron la parte metodológica a seguir.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2. 2.1. SINDROME DE BURNOUT**

El Síndrome de Burnout es un síndrome clínico descrito por primera vez por Herbert Freudenberger H. (1974 p. 21 - 35), psiquiatra norteamericano que lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según éste autor, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla Freudenberger de “comunidades terapéuticas, voluntariado...”), de tal forma que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”. Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo.

Freudenberger (1974), también agrega que el Síndrome de Burnout, se manifestaría clínicamente por signos físicos y conductuales. Entre los primeros destacaría el agotamiento y la fatiga, la aparición de cefaleas, así como alteraciones gastrointestinales, insomnio y dificultad respiratoria. En cuanto a las alteraciones de la conducta, sería frecuente la aparición de sentimientos de frustración, así como signos de irritación ante la más mínima presión en el trabajo. También puede aparecer un estado paranoide, que puede conducir a un sentimiento de prepotencia hacia otras personas. Y todo esto puede conllevar a un consumo excesivo de tranquilizantes y barbitúricos.

Maslach C. (1976) dio a conocer la palabra Burnout de forma pública dentro del Congreso Anual de la Asociación de Psicología, refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban “quemándose”.

Por su parte, Edelwich J. (1980 p.3) definió el Burnout como “una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales”, y describió cuatro fases que aparecían en este síndrome: una fase inicial de entusiasmo, con altas expectativas profesionales poco realistas; una segunda fase de estancamiento, en la que el profesional observa que su trabajo no siempre tiene el resultado esperado de reconocimiento de sus superiores y clientes, en la cual es fácil contagiarse por el pesimismo de sus compañeros ya afectados; sigue una tercera fase de frustración, en la que el profesional se cuestiona el valor de sí mismo y de su trabajo, además las fuentes de insatisfacción por el trabajo (escasa remuneración, sobrecarga laboral o excesiva tarea administrativa) que se inician en etapas anteriores, afloran plenamente; y por último, se llega a una cuarta etapa de apatía o indiferencia hacia el trabajo.

Posteriormente, Pines A. y colaboradores (1988) consideran que el Burnout se deriva del tedio ocupacional y de sus correspondientes

consecuencias emocionales debido a características internas del trabajo (ausencia de variedad, de autonomía y significación de éxito) y externas (ambiente de trabajo, relaciones laborales, apoyo). Por otro lado, Schwartzmann L. (2004 p. 174) plantea una definición del Síndrome de Burnout como un “trastorno adaptativo crónico asociado a demandas y exigencias laborales, cuyo desarrollo es insidioso y frecuentemente no reconocido por la persona, con sintomatología múltiple, predominando el agotamiento emocional. Implica una discrepancia entre expectativas e ideales y la realidad laboral percibida, lo que afecta la calidad de vida de las personas que lo sufren”.

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach C. y Jackson S. (1986), que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Por su parte, Mingote J.C (1998 p .493) definen el Síndrome de Desgaste Profesional como “la consecuencia de un fracaso adaptativo individual por desgaste y agotamiento de los recursos psicológicos para el afrontamiento de las demandas que requiere el trabajo con personas. Se produciría un desbalance prolongado, habitualmente no reconocido y mal resuelto, entre unas excesivas demandas laborales, que exigen un esfuerzo crónico, y unos limitados recursos de afrontamiento”. Para este autor, el síndrome de desgaste profesional se caracteriza por una serie de factores, como es la presencia de síntomas disfóricos, especialmente de agotamiento emocional, incluyéndose también la aparición de alteraciones conductuales (despersonalización en la relación con el enfermo) como evasividad, absentismo o conductas adictivas, y son frecuentes los síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general. En este síndrome aparece también una inadaptación al trabajo con sentimientos de baja realización personal y disminución del rendimiento laboral, con desmotivación y desinterés.



Por otro lado, Gil – Monte, P. R (1991) define el Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar los estresores laborales, y se comporta como una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias.

Como hemos visto, no existe una definición unánimemente aceptada del Síndrome de Desgaste Profesional o Burnout, pero sí parece haber consenso en considerarlo una respuesta al estrés laboral crónico con connotaciones negativas ya que implica consecuencias nocivas para el individuo y para la institución en la que este trabaja.

La literatura nos ofrece al menos diecisiete denominaciones diferentes en castellano para el fenómeno, si bien algunas de ellas presentan una gran similitud. Considerando ese grado de similitud, las denominaciones pueden ser clasificadas en tres grupos: un primer grupo recogería las denominaciones que toman como referencia para la denominación en castellano el término original anglosajón Burnout. Este grupo de denominaciones se habla de: síndrome de quemarse por el trabajo, síndrome de estar quemado en el trabajo, síndrome de quemarse en el trabajo, síndrome de estar quemado, síndrome del quemado, estar quemado y quemazón profesional.

Un segundo grupo recoge aquellas denominaciones que optan por una vía alternativa a la traducción literal. Son denominaciones que se caracterizan por tomar como referencia el contenido semántico de la palabra, o el contenido de la patología, en lugar de una traducción más o menos literal del término anglosajón, de manera que junto al termino original emplean la denominación: desgaste psicológico por el trabajo, desgaste ocupacional, desgaste profesional y síndrome de cansancio emocional. Por último, un tercer grupo recogerá aquellos estudios en los que se considera que el síndrome de quemarse por el trabajo es sinónimo de estrés laboral, y por tanto es posible denominarlo como:

estrés crónico laboral asistencial, estrés laboral asistencial, estrés profesional o estrés laboral.

El número de denominaciones se puede ampliar a diecinueve al incluir la denominación “síndrome del empleado” y la denominación “enfermedad de Tomas o síndrome de Tomas”. Gil- Monte P.R y Peiro J. (1999 p. 261)

Según Slipak O. (1994) existen dos tipos de estrés laboral: El episódico y El crónico, el cual caracteriza al Síndrome Burnout y que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones: Ambiente laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades y decisiones muy importantes. Así también agrega este autor que el estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá.

### **2.2.1.1. SINTOMAS DEL SINDROME DE BURNOUT**

Para Maslach C. (1976) este síndrome se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Otros autores los consideran síntomas.

- *Agotamiento Emocional:* Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de la incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

Maslach C. (1976) refiere que el Agotamiento Emocional es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad. Constituye la primera fase del proceso, en la cual las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Consecuencia directa del agotamiento emocional es la despersonalización.

- *Despersonalización:* Se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no sólo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.

Los profesionales de salud (enfermeros) afectados con despersonalización ven a los pacientes de forma deshumanizada. Los pacientes dejan de ser personas con sentimientos para convertirse en simples “casos clínicos”.

- *Falta de Realización Personal:* Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionados con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje.

En esta tercera fase hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creándose una especie de autorreclusión. Algunos autores lo definen

como la tendencia del profesional a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden.

Para el desarrollo de la presente investigación, se está asumiendo la Teoría de Christina Maslach, por ser la más completa e idónea, además por contar con una escala (Inventario Maslach Burnout – MBI) que permite medir el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales, basado en las tres dimensiones antes explicadas.

Aun así, es necesario conocer el punto de vista de otros autores, a fin de enriquecer el presente estudio. Por otro lado, Pines A y Aronson E. (1988) presenta una taxonomía con cuarenta y siete síntomas circunscrita al plano individual. Este autor establece cinco categorías para distribuir los síntomas:

- a) *Síntomas Físicos*: Se caracterizan por el aumento de fatiga y agotamiento físico, aumento de molestias y dolores musculares, y aparición de alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervios, etc).
- b) *Desarrollo de conductas de exceso*: Caracterizados por el aumento de barbitúricos, estimulantes, y otro tipo de sustancias (café, tabaco, alcohol), aparición de conductas de riesgo, de conductas hiperactivas y agresivas.
- c) *Problemas de ajuste emocional*: Entre los que se encuentran agotamiento emocional, paranoia, depresión, sentirse atrapado, miedo a volverse loco, etc.
- d) *Alteración de las relaciones interpersonales*: Caracterizada por el aislamiento del individuo y su negación a comunicarse con los demás, por la aparición de conflictos interpersonales, y por la indiferencia y frialdad con las personas hacia las que se trabaja.
- e) *Síntomas actitudinales y cambios en los valores y en las creencias del individuo*: Incluye síntomas como cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, o sensación de impotencia, de frustración y de fracaso.<sup>31</sup>

Gil – Monte P. R. (1997), definió los siguientes síntomas psicológicos en el Síndrome de Burnout:

*a) Síntomas cognitivos:*

- Sentirse contrariado.
- Sentir que no valoran tu trabajo.
- Percibirse incapaz para realizar las tareas.
- Pensar que no puedes abarcarlo todo.
- Pensar que trabajas mal.
- Falta de control.
- Verlo todo mal.
- Todo se hace una montaña.
- Sensación de no mejorar.
- Inseguridad.
- Pensar que el trabajo no vale la pena.
- Perdida de la autoestima.

*b) Síntomas afectivo emocionales:*

- Nerviosismo.
- Irritabilidad y mal humor.
- Disgusto y enfado.
- Frustración.
- Agresividad.
- Desencanto.
- Aburrimiento.
- Agobio.
- Tristeza y depresión.
- Desgaste emocional.
- Angustia.
- Sentimientos de culpa.

*c) Síntomas actitudinales:*

- Falta de ganas de seguir trabajando.
- Apatía.

- Irresponsabilidad.
- Estar harto.
- Intolerancia.
- Impaciencia.
- Quejarse de todo.
- Evaluar negativamente a compañeros.
- Romper con el entorno laboral.
- Ver al paciente como enemigo.
- Frialdad hacia los pacientes.
- No aguantar a los pacientes.
- Indiferencia.
- Culpar a los demás de su situación.

*d) Otros síntomas:*

- Aislamiento.
- No colaborar.
- Contestar mal.
- Enfrentamientos.

*e) Físicos:*

- Cansancio.

## **2.2.1.2. CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT**

Las experiencias de estrés provocan en el individuo respuestas fisiológicas, cognitivo-afectivas y conductuales que, si se mantienen en el tiempo, ocasionan alteraciones en su adaptación.

En las consecuencias del estrés asociadas al Burnout podemos diferenciar las que se derivan para el propio individuo y las que se derivan para la organización.

- **Consecuencias para el individuo**

Existe acuerdo al considerar que aparecen implicados todos los sistemas del organismo. Golembiewski R. y colaboradores (1988),

señala entre otros: Dolor de estómago, dolor de cabeza, dolor de espalda, tobillos hinchados, contracturas musculares. Parece que las correlaciones más intensas se dan entre agotamiento emocional y falta de salud y las menos intensas entre falta de salud y despersonalización.

- **Consecuencias para la organización**

Entre las consecuencias más importantes que repercuten en la organización podemos destacar:

- Disminución de la satisfacción laboral.
- Elevación del absentismo laboral
- Abandono del puesto y/o organización.
- Baja implicación laboral.
- Bajo interés por las actividades laborales.
- Deterioro de la calidad del servicio.
- Incremento de los conflictos interpersonales con los supervisores, compañeros y usuarios.
- Aumento de la rotación laboral.
- Incremento de accidentes laborales.

De todo lo expuesto, se ha observado que existe una relación directa entre burnout y mayor número de errores en el trabajo, conductas más deshumanizadas, recriminaciones y niveles de compromiso organizacional más bajo.

### **2.2.1.3. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL QUE SE ASOCIAN AL SÍNDROME DE BURNOUT**

El síndrome recoge una serie de respuestas a situaciones de estrés que suelen provocar una sensación de tensión al interactuar y tratar reiteradamente con otras personas. Garcés E.J. (1995) refiere que este síndrome presenta las siguientes consecuencias:

- Psicosomáticos: fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso y dolores musculares.
- Conductuales: ausentismo laboral, abuso de drogas, incapacidad para relajarse, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo y aumento de conductas violentas. Emocionales: distanciamiento afectivo como forma de protección, aburrimiento, impaciencia e irritabilidad y sentimientos depresivos.
- En el ambiente laboral: detrimento de la capacidad de trabajo, de la calidad de los servicios que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles y comunicaciones deficientes.
- Despersonalización o deshumanización: consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores del servicio de salud.
- Falta de realización personal: con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.
- Manifestaciones mentales: Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración con comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los clientes, compañeros y la propia familia.

#### **2.2.1.4. MEDICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach C. y Jackson S. (1981), es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Es el instrumento que se ha utilizado en la mayoría de estudios e investigaciones.

Está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. En la versión inicial la escala para valorar los ítems presentaba dos formas: una de frecuencia y otra de intensidad. En la forma de frecuencia el sujeto valora,



mediante un rango de siete adjetivos que van de: nunca - a - todos los días, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. En la forma de intensidad, la escala de evaluación de los ítems tenía ocho grados, y el sujeto valoraba la intensidad con la que sienten esas mismas situaciones. Maslach y Jackson consideraron que las correlaciones entre ambas formas se ocultaban, por lo que recomendaron retener la forma de frecuencia y eliminar la de intensidad. Consta de 22 ítems en total y en él se pueden diferenciar tres subescalas, que miden, a su vez, los tres factores o dimensiones que conforman el síndrome:

1. La subescala de agotamiento emocional (Emotional Exhaustion - EE) está formada por nueve ítems que se refieren a la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

2. La subescala de despersonalización (Despersonalization - D) está formada por cinco ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención. Los ítems conformados son 5, 10, 11, 15 y 22. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

3. La subescala de realización personal en el trabajo (Personal Accomplishment - PA) está compuesta por ocho ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo, tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional. Está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la

realización personal, porque la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto. En las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse. Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en agotamiento emocional y despersonalización y baja en realización personal definen el síndrome.

Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la subescala de agotamiento emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajo o muy bajo. En la subescala de despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, medio de seis a nueve, y menor de seis, bajo grado de despersonalización. La subescala de realización personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de cero a 31 puntos indicaría baja realización personal, de 32 a 38 intermedia y superior a 39 sensación de logro.

## 2.2.2. SATISFACCION LABORAL

A lo largo del siglo XX han sido numerosos los trabajos que se han centrado en este tema, ofreciendo enfoques teóricos muy diferentes. Entre las primeras aportaciones Taylor F. (1911), asumía que “la satisfacción laboral dependía totalmente del salario recibido (refuerzo extrínseco o recompensa)”, mientras que otros teóricos como Elton Mayo (1945), defendían que “la interacción del individuo con el grupo es el determinante más importante de la satisfacción en el trabajo”, citados por Ríos I. y Godoy C. (2008 p. 49)

La satisfacción laboral es una de las variables más estudiadas en el comportamiento organizacional. Ello ocupa un lugar central en las investigaciones desde que Hoopock R. (1935), quien considera que la satisfacción laboral se constituye en uno de los productos más importantes del trabajo humano y lo asocia con el desempeño, llegando a afirmar que un trabajador satisfecho tiende a mostrar un mejor desempeño.

Dos razones parecen explicar ese gran interés por los investigadores:

- \* Es uno de los resultados humanos en el trabajo más importante.
- \* Siempre ha estado implícitamente o explícitamente, asociado al desempeño; lo que equivale a esperar que los trabajadores más satisfechos sean también los más productivos.

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

Existen innumerables definiciones por lo que se puede categorizarlas dos perspectivas:

1.- Definen el concepto de Satisfacción Laboral como una actitud generalizada en relación al trabajo (Beer 1964, Salanciky Pfeffer 1977, Harpaz 1983, Peiro 1986, entre otros), atendiendo a tres componentes cognitiva (pensamientos o evaluación del objeto de acuerdo con el conocimiento), afectivas (sentimientos, emociones positivas o negativas), comportamental (predisposiciones de comportamientos de intención con relación al objeto).

2.- Hay autores que se refieren a la satisfacción laboral como un estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas. Destacándose la evolución de los conceptos que a continuación se detallan en (**FIGURA 1**)

Existen varias teorías que tratan de explicar la satisfacción en el trabajo entre ellos tenemos:

### **TEORIA DE LA DISCREPANCIA**

De acuerdo a Locke E. (1976), la satisfacción o insatisfacción con algún aspecto del puesto depende de la discrepancia entre lo que una persona percibe que está obteniendo y lo que desea. La cantidad deseada de una característica del puesto se define como la cantidad necesaria mínima para satisfacer las necesidades corrientes de la persona.

Este autor destaca la importancia de los valores del individuo, de sus necesidades, de sus expectativas, de sus percepciones y de sus juicios, especificando con su modelo causal como estas variables se combinan para determinar el grado de satisfacción laboral. Además, señala que para comprender las actitudes hacia el trabajo es necesario analizar los distintos factores del mismo, identificando ocho factores laborales y estrategias adecuadas: las actividades propiamente dichas, sueldo y prestaciones, las condiciones físicas del trabajo, las promociones y/o ascensos, las políticas de la empresa, las relaciones con el supervisor o jefe y las interacciones con los compañeros por último los sindicatos.

Por lo tanto la satisfacción de los trabajadores de las instituciones sanitarias es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de la atención prestada, al medir la satisfacción laboral se está comprobando la calidad de la organización de sus servicios internos.

**FIGURA 1**

<b>Satisfacción en el trabajo: Definiciones Conceptuales</b>	<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>Perspectiva</b>
<i>Sentimientos o respuestas afectivas relativamente a aspectos específicos de la situación laboral</i>	Smith, Kendall y Hullin	1969	<i>Satisfacción como estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas con relación al trabajo.</i>
<i>Un estado emocional positivo o placentero resultante de la perspectiva subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como la respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo</i>	Locke	1976	
<i>Estado afectivo, en el sentido de gustar o no en términos generales, de una determinada situación relacionada con su trabajo</i>	Crites	1969	
<i>Orientación afectiva positiva para el empleo</i>	Price y Muller	1986	
<i>Respuesta emocional o afectiva con relación al trabajo</i>	Muchinsky	1993	
<i>Conjunto de sentimientos o emociones favorables o desfavorables resultante de la forma como los empleados consideran su trabajo</i>	Newstron y Davis	1993	

*Fuente: Cavalcante S. 2004. Programa de Doctorat Qualtat y Processos de Inovació Educativa(Tesis doctoral).*

## **2.2.2.1. FACTORES DETERMINANTES DE LA SATISFACCION LABORAL**

### **CONDICIONES FISICAS Y/O MATERIALES**

Los elementos materiales o de infraestructura son definidos como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas y como un indicador de la eficiencia y el desempeño. Dentro de las condiciones físicas se

considera el confort, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: la ventilación e iluminación, la limpieza y orden de los ambientes, etc.

Para Robbins P. S (2003), los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por comodidad personal como para realizar bien su trabajo la comodidad está referida a los aspectos de amplitud, distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio.

Sin embargo, Salvo (1996) citado por Fernández B. y Paravic T. (2003) encontró que el ruido, la iluminación, el aseo y ventilación deficiente, la temperatura inadecuada y los malos olores, sumado al tener que trabajar con equipos y materiales deficientes, era lo que más molestaba y tensionaba a las enfermeras. Es importante resaltar que también está legislado este factor determinante de la Satisfacción Laboral según el Art. 11 (inciso d) de la Ley del Trabajo del enfermero peruano, la enfermera debe contar con una ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y asimismo contar con las condiciones de Bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora.

### **BENEFICIOS LABORALES Y REMUNERATIVOS**

La compensación (sueldos, los salarios, prestaciones, etc) es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor. “Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del "status", significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana; y, por medio de ellos se pueden adquirir otros valores”. Cavalcante J. (2004 p .35)

Para Vroom V.H (1964) el dinero adquiere valor como resultado de su capacidad instrumental para obtener otros resultados; es decir, el dinero

adquiere valor para la persona en la medida que este le sirve para adquirir aspectos como seguridad, prestigio tranquilidad, etc. Si las recompensas son justas y equitativas, entonces, se desarrolla una mayor *satisfacción*, porque los empleados sienten que reciben recompensas en proporción a su desempeño. Por el contrario, si consideran las recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tiende a surgir la *insatisfacción en el trabajo*, desarrollando en el trabajador un estado de tensión que intenta resolver ajustando su comportamiento que pueden afectar la productividad y producir el deterioro de la calidad del entorno laboral.

Así tenemos que esta situación se evidencia en los profesionales de Enfermería, debido a la diversidad de modalidades laborales que confrontan a las enfermeras por las diferencias remunerativas, horas de trabajo y otros beneficios laborales.

### **POLITICAS ADMINISTRATIVAS**

Las políticas son el grado de acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador y constituyen medios para alcanzar las metas u objetivos. Asimismo explican el modo en que se conseguirán las metas, y sirven como guías que definen el curso y ámbito general de las actividades permisibles para la consecución de metas. Funcionan como base para las futuras decisiones y acciones, ayudan a coordinar los planes, a controlar la actuación y a incrementar la consistencia de la acción aumentando la probabilidad de que directivos diferentes tomen decisiones similares cuando se enfrente independientemente a situaciones parecidas. Las políticas, deben ser lo suficientemente amplias de miras, estables y flexibles como para que puedan ser aplicadas en diferentes condiciones, a su vez deben ser coherentes y ayudar a resolver o prevenir problemas específicos. Establecer normas claras y concisas que fijan áreas de autoridad. También es importante la consistencia, dado que “la inconsistencia introduce incertidumbre y contribuye al surgimiento de prejuicios, al trato preferente y a la injusticia” Marriner A. (1996 p.176)

Así también en nuestro medio la visión del líder conductor de los recursos humanos, es importante para la aplicación de las políticas que estratégicamente han sido trabajadas por el Instituto de Desarrollo del Recurso Humano del Ministerio de Salud, a fin de promover en las instituciones la satisfacción laboral.

### **RELACION CON LA AUTORIDAD**

“Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas”. Palma C. S (1999 p. 34) siendo otro determinante importante de la satisfacción del empleado en el puesto.

“Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe. A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe” Herzberg (1976) citado por Lopez J. (2005) Sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor. La única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración.

La participación que se les permita a los empleados afecta también su satisfacción con el supervisor. La conducta del líder afectará la satisfacción del subordinado en el empleo, particularmente la satisfacción respecto del líder. De acuerdo con House y Desseley (1974) citado por Kenneth (1990) “la conducta del líder será considerada como aceptable para sus empleados en el grado en que estos vean la conducta como fuente de satisfacción inmediata o como instrumental para una satisfacción futura”. Para tener éxito, el líder necesita poseer considerables habilidades, así como motivación. Es por ello que Krichkaew (1998) citado por Fernandez B. y Paravic T. (2003) encontró que los estilos participativos de dirección o supervisión hacen que las enfermeras tengan un nivel más alto de satisfacción.



## **RELACIONES SOCIALES**

Se refiere a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, y del personal con los usuarios. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios.

El estilo de trabajo es por lo general un asunto de actitud. Una actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que lo hace más productivo. Cuando su personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial, su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros. Pero cuando su personal se siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo.

En la organización del trabajo de Enfermería prevalece el modelo funcional y en forma incipiente se trata de aplicar propuestas de trabajo en equipo, del cual aún no se percibe resultados por los problemas de interacción personal que no facilita la participación y el compromiso de los profesionales en general.

## **DESARROLLO PERSONAL**

Los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento. Estas características hacen que el trabajo represente un mayor desafío para la mente. Herzberg (1976) citado por Lopez J. (2005 p.68) refiere: "...diría sencillamente que un hombre sano esta motivado principalmente por sus necesidades de desarrollar y realizar todo su potencial y toda su capacidad"... "se refiere al deseo de cumplir nuestros

deseos más profundos, es decir, hacer realidad lo que somos en potencia...es el deseo de ser cada vez más lo que uno es, de llegar a ser lo que uno es capaz de llegar a ser”

El personal debe ser competente en su quehacer personal y con el trabajo. Las responsabilidades que debe tener son:

“\* Trabajar por su mejoramiento y progreso en cuanto a capacitación y actualización permanente para crecer y mantener su competencia profesional a fin de prestar servicios de calidad. Evitar a toda costa la ineficiencia, la mediocridad y la mala práctica.

\* Mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones en la práctica cotidiana y en las instituciones que presentan dilemas éticos.

\* Ser auténtica.

\* Ejercer autonomía personal utilizando su capacidad crítica y analítica.

\* Mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar.

\* Reconocer sus equivocaciones.

\* Desarrollar y mantener coherencia entre el saber, el pensar, el decir y el actuar.

\* Mantener integrada la identidad personal con la identidad profesional.

\* Mantener la cultura del diálogo” Ramos N. (2003 p.83)

## **DESEMPEÑO DE TAREAS**

Guedes V. 2002 citado por Urbina L. y otros (2004) lo definen como la valoración con la que asocia el trabajador a sus tareas cotidianas en la entidad que labora. También agrega, que el desempeño en el ámbito laboral es la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus funciones.

Por lo tanto en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades, destrezas, conocimientos, etc.; requeridos para la correcta

ejecución de una determinada tarea, sino que también es fundamental y necesaria la intervención de otros conceptos como el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo de la manera más óptima, lo que se traduce en actitud. Estas características le darán valor agregado a la organización, lo cual a la vez repercutirá en los mismos trabajadores.

#### **2.2.2.2. IMPORTANCIA DE LA SATISFACCION LABORAL**

Robbins P. S. (2003) da a conocer que los motivos para interesarse por el grado de satisfacción laboral existente son porque los trabajadores pasan una porción considerable de sus vidas en las organizaciones y también agrega:

1.- Existen muchas evidencias de que los empleados insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más.

2.- Se ha demostrado que los empleados satisfechos gozan de mejor salud física y psicológica.

3.- Una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en más productividad debido a menos variaciones provocadas por el ausentismo o las renunciaciones de los buenos empleados.

4.- Los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, de adhesión a la empresa, mejora la vida no sólo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social.

Estos aspectos son especialmente relevantes en el personal del área de salud ya que “son personas que atienden personas “y en especial las enfermeras son responsables de facilitar estilos de vida saludables en lo individual y colectivo, responsabilidad que se asume, a través, del cuidado de la salud física y mental de quienes están a su cargo, contribuyendo así a una mejor calidad de vida.

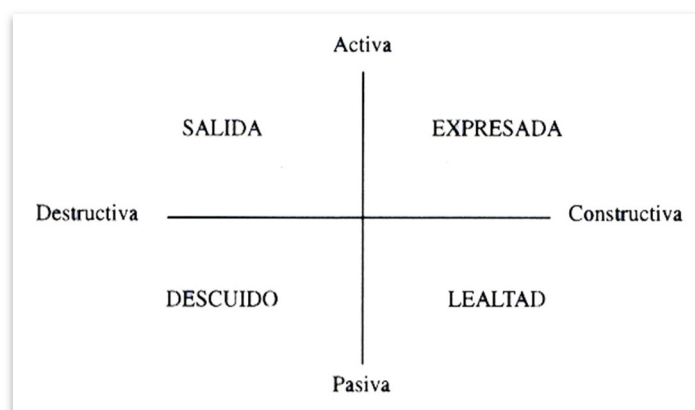
### 2.2.2.3. MANIFESTACIÓN DE INSATISFACCIÓN DE LOS EMPLEADOS

Los empleados expresan su insatisfacción de diferentes maneras. Por ejemplo, podrían quejarse, insubordinarse, tomar bienes de la empresa o evadir parte de sus responsabilidades. Rusbult C. y Lowery D. (1985) presentan cuatro respuestas que difieren en dos dimensiones: afán constructivo/destructivo y actividad/pasividad, (FIGURA 2), que se definen así:

- Abandono: La insatisfacción expresada mediante la conducta orientada a irse, incluye la búsqueda de otro empleo y renuncia.
- Expresión: La insatisfacción expresada por intentos activos y constructivos por mejorar la situación. Implica sugerir mejoras, analizar los problemas con supervisores, etc.
- Lealtad: Expresada mediante una espera pasiva y optimista para que la situación mejore. Incluye defender a la organización ante críticas externas y confiar en que la administración hará lo más conveniente.
- Negligencia: Implica actitudes pasivas que permiten que la situación empeore. Incluye ausentismo y retrasos crónicos, merma de esfuerzos, y aumento de errores.

**FIGURA 2**

#### **Respuestas a la Insatisfacción Laboral**



*Fuente C. Rusbult y Lowery "When Bureaucrats Get the Blues", Journal of Applied Social Psychology, Vol. 15 N.º 1, 1985.*

“La conducta de abandono y negligencia abarca las variables rendimiento: productividad, ausentismo y rotación.” Sin embargo, este modelo amplía la respuesta de los empleados e incluye expresión y lealtad: conductas constructivas que permiten a los individuos tolerar situaciones desagradables o revivir una situación laboral satisfactoria. “Ayuda a comprender situaciones como las que se presentan, en ocasiones, en el caso de trabajadores sindicalizados, donde la escasa satisfacción laboral va unida a una baja rotación. Con frecuencia, tales trabajadores manifiestan su insatisfacción mediante quejas o negociaciones contractuales formales. Estos mecanismos de expresión permiten a los trabajadores seguir en su empleo, al tiempo que se convencen de que están actuando para mejorar la situación.” Rusbult C. y Lowery D. (1985 p. 88 -120)

#### **2.2.2.4. MEDICION DE LA SATISFACCION LABORAL**

La satisfacción laboral puede medirse a través de sus causas, sus efectos o bien cuestionando directamente por ella a la persona afectada. La técnica más común es el cuestionario, generalmente voluntario y anónimo, que se suele distribuir entre los empleados o enviarlo a su domicilio. Por otro lado, la entrevista individual tiene una mayor riqueza cualitativa, pero es costosa en tiempo y medios, exigiendo personal experto para su adecuada aplicación y valoración.

La mayor parte de los instrumentos de medición de la satisfacción laboral que se utilizan interrogan algunas dimensiones, que se pueden aislar del siguiente modo según Cantera F. (2003):

- El trabajo como tal; contenido, autonomía, interés, posibilidades de éxito.
- Relaciones humanas; estilos de mando, competencia y afabilidad de compañeros, jefes y subordinados.
- Organización del trabajo
- Posibilidades de ascenso.
- Salario y otros tipos de recompensa.
- Reconocimiento por el trabajo realizado.

- Condiciones de trabajo, tanto físicas como psíquicas.

Para la medida de la satisfacción laboral, pueden distinguirse, en términos generales, dos tipos de métodos según Remon B. (2013): los directos y los indirectos.

En los métodos indirectos, habitualmente técnicas proyectivas, los sujetos desconocen la información que están revelando sobre sus actitudes, por lo que es difícil falsearla. Frente a esta ventaja los métodos indirectos presentan muchos inconvenientes, como las dificultades que suponen la interpretación de los datos, la imposibilidad de cuantificación, los procedimientos de aplicación, etc.

Los métodos directos se centran fundamentalmente en el uso de cuestionarios. Habitualmente se utilizan escalas tipo Likert, en las que se ofrecen varias alternativas de respuesta graduadas en intensidad (desde el total acuerdo al total desacuerdo), que pueden ofrecer una medida global, o suma de todos los ítems de la escala, y/o multidimensional; por ejemplo la Escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma Carrillo.

### **ESCALA DE SATISFACCION LABORAL DE SONIA PALMA CARRILLO (SL-SPC)**

Palma S. (1999) citado Alfaro R. y colaboradores (2012) propone una definición de satisfacción laboral que incluye una gran variedad de variables que se interrelacionan, con la finalidad de aumentar o disminuir la satisfacción que experimenta un trabajador ante el ambiente donde el mismo labora.

La escala elaborada por esta autora trata de un instrumento que permite un diagnóstico general de la actitud hacia el trabajo, detectando cuán agradable o desagradable le resulta al trabajador su actividad laboral. Esta encuesta se encuentra sustentada básicamente con la teoría motivacional, además de las teorías vinculadas a la discrepancia y dinámica. A través de ella, se describe el

nivel general de satisfacción hacia el trabajo y los niveles específicos de satisfacción.

La escala se desarrolla con la técnica de Likert lickert (la técnica de mayor uso para la medición de actitudes) con una puntuación de uno a cinco, según sea el ítem positivo o negativo; está conformada por 36 ítems, tanto positivos como negativos, logrando un puntaje total que oscila entre 27 y 135 puntos.

La Escala de Satisfacción Laboral SF- SPC fue validada y estandarizada en Lima Metropolitana con una muestra de 952 trabajadores a fin de que sea adaptable a nuestro medio; es una escala aditiva de medición ordinal de 36 preposiciones asociadas a siete factores presentes en este estudio y que se definen como sigue:

**Factor I:** Condiciones físicas y/o materiales (5 ítems)

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

**Factor II:** Beneficios laborales y/o remunerativos (4 ítems)

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

**Factor III:** Políticas administrativas (5 ítems)

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

**Factor IV:** relaciones sociales (4 ítems)

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

**Factor V:** Desarrollo personal (6 ítems)

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

**Factor VI:** Desempeño de tareas (6 ítems)

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

**Factor VII:** Relación con la autoridad (6 ítems)

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

### **2.2.3 PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO**

Según la Ley N° 27669 del Trabajo del Enfermero Peruano, el enfermero es un profesional de la ciencia de la salud que interviene en la prestación de los servicios de salud integral en forma científica, tecnológica, sistemática, humanística en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, familia y comunidad; el cuidado integral de enfermería es el servicio que la enfermera(o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida desde la concepción hasta la muerte incluyendo los procesos de salud – enfermedad , implementando el método científico a través del proceso de enfermería (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional.

El cuidado integral de enfermería constituye el fundamento del ejercicio de la profesión en las diferentes áreas de la especialidad. Se basa en el juicio crítico y ponderado de la enfermera (o) así como en la toma de decisiones que competen a su labor, por lo cual asume plena responsabilidad por los efectos y consecuencias que de ellas se originen.

“La enfermería ofrece muchas satisfacciones a quienes la ejercen; pero, a su vez, la situación laboral en la que están insertos estos profesionales, hace que la incidencia del estrés sea mayor que en otras profesiones. El trabajo de un enfermero implica mucha responsabilidad debido a que mantiene contacto con los pacientes, familiares, y también con los problemas organizacionales. Todos estos factores contribuyen a que la enfermería sea considerada como una profesión estresante” (Chacón R. y Grau A. 1997 p. 54)



La prestación de los servicios de salud de las enfermeras está relacionada directamente con la atención al usuario en las diferentes especialidades, para garantizar una atención adecuada, oportuna con eficiencia y eficacia. Los servicios que estos profesionales prestan se ven agudizados en los servicios críticos como en Centro Quirúrgico, donde se encuentran más expuestos a situaciones dolorosas como la muerte, pues tienen contacto continuo con pacientes que se encuentran en situaciones de emergencia e inestabilidad permanente y que demandan una intervención rápida y efectiva, además, en estos servicios la enfermera (o) se convierte en el personal que está más próximo al paciente y de manera más continua con él, tiene la tarea de resolver problemas inesperados y convive en un ambiente de alta emotividad.

El profesional de enfermería en Centro Quirúrgico es un profesional que forma parte del equipo de salud cuyas funciones se orientan a la atención integral del individuo con necesidades de servicios quirúrgicos. Su preparación académica le permite participar con capacidad profesional, habilidad técnica, sentido ético y humano durante el proceso quirúrgico, involucrando en la prestación de cuidados tanto al paciente como a su familia, con la finalidad de prevenir, identificar y/o reducir riesgos en los periodos pre, trans y post-operatorios.

Para realizar sus intervenciones utiliza el proceso de atención de enfermería, así como herramientas administrativas para aplicarlas en los diferentes niveles de atención a la salud, así como en otras áreas laborales donde proporcione sus servicios profesionales

La enfermera de quirófano, es un profesional de enfermería que además de las aptitudes inherentes, debe poseer una serie de cualidades como tener una gran resistencia física y mental a la presión y tensión, teniendo como objetivo atender antes, durante y después al paciente. Las características del trabajo que se desarrolla en estas unidades requieren notable experiencia

clínica y madurez profesional que permita hacer frente a la frecuente toma de decisiones difíciles con implicaciones éticas y morales.

Dentro de sus características se encuentran:

- Abierta y flexible
- Capacidad de juicio crítico
- Habilidades técnicas
- Razonamiento y rapidez mental

Por todo lo expuesto en cuanto al trabajo de la enfermera de Centro Quirúrgico, ésta se encontraría en un riesgo potencial a afectarse su satisfacción laboral y desarrollar Síndrome de Burnout.

### **2.3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS**

**Síndrome de Burnout.-** Es la respuesta expresada por el profesional de enfermería en relación a las tensiones que vivencian en su quehacer profesional, se puede manifestar a través de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El cual será obtenido a través del Inventario de Maslach y valorado en alto (37 – 55 puntos), medio (18 – 36 puntos) y bajo (9 – 17 puntos).

**Satisfacción Laboral.-** Conformidad que presenta el profesional de enfermería en relación a su trabajo en sí y al entorno laboral al cual pertenece. El cual será evaluado a través de la Escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma Carrillo y valorado en bajo, medio y alto.

**Enfermeras(os).-** Son los profesionales que habiendo culminado sus estudios en una universidad, en la cual desarrollaron 10 semestres académicos que los condujeron a obtener el grado de bachiller y posteriormente su licenciatura; algunos de los cuales luego siguieron estudios

de especialidad, maestría o doctorado y que se encuentran laborando en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau, desempeñándose como enfermeras(os) instrumentistas I y II.

**Centro quirúrgico:** Servicio hospitalario considerado como área crítica donde se realizan cirugías electivas y de emergencia teniendo como equipo de trabajo a médicos anesthesiólogos, médicos cirujanos, enfermeras (os) instrumentistas I y II y técnicos de enfermería.

## **2.4. PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS**

### **2.4.1 HIPOTESIS GENERAL**

- Las enfermeras de Centro quirúrgico, presentan un nivel de Síndrome de Burnout medio
- Las enfermeras de Centro quirúrgico, presentan un nivel de Satisfacción Laboral medio.

### **2.4.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS**

- El nivel de Síndrome de Burnout de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión de Agotamiento Emocional, es medio.
- El nivel de Síndrome de Burnout de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión de Despersonalización, es alto.
- El nivel de Síndrome de Burnout de las enfermeras (os) de Centro Quirúrgico según la dimensión de Realización Personal, es medio
- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión desempeño de tareas es medio.

- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión condiciones físicas y/o materiales es bajo.
- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión beneficios laborales y/o remunerativos es bajo.
- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión políticas administrativas es medio.
- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión relaciones sociales es medio.
- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico según la dimensión desarrollo personal es medio.
- El nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras (os) de Centro Quirúrgico según la dimensión relación con la autoridad es medio.

## **CAPITULO III:**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo porque las variables son susceptibles de cuantificación, de nivel aplicativo porque nos direccionará a mejorar la salud mental del personal de enfermería y así permitirá mejorar la práctica profesional, el método utilizado es el descriptivo correlacional ya que nos permite mostrar la información tal y como se obtuvo de la realidad y medir la relación entre las variables: Nivel de Síndrome de Burnout y de Satisfacción Laboral; según el periodo y secuencia de la investigación es de corte transversal porque implicara la obtención de datos en un momento específico y se procedió a su análisis.

#### **3.2. LUGAR DE ESTUDIO**

El presente estudio se realizará en los ambientes de centro quirúrgico del Hospital III de Emergencias Grau – EsSalud. Dicho nosocomio se encuentra ubicado en Avenida Grau 351, en el distrito de La Victoria de la ciudad de Lima. Esta institución de salud es de 3er nivel, el cual cuenta con los servicios de Emergencia, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos,

Consultorios Externos y Hospitalización; además brinda atención al público en general durante las 24 horas.

El servicio de Centro quirúrgico cuenta con 01 quirófano de Emergencia para los turnos de mañana y 02 quirófanos (uno para cirugía y otro para gineco-obstetricia) para los turnos de tarde y guardias nocturnas; así también este hospital cuenta con 05 quirófanos para cirugías electivas de diversa complejidad para las especialidades de Cirugía, Ginecología, Urología, Traumatología y Oftalmología. El presente servicio está conformado por 27 enfermeras y 08 técnicos de enfermería, para cada quirófano se encuentran responsables dos enfermeras instrumentistas I y II. Se encuentran 22 enfermeras de tipo de contrato 728, 05 nombrados y 01 contratado modalidad CAS.

Las enfermeras de este servicio laboran medios turnos, turnos diurnos (12h) y turnos nocturnos y debido generalmente a las necesidades propias de cada uno y las del servicio se observa sobrecarga de trabajo por incremento de horas extras por lo que no se cumple los días de descanso post guardia.

Las enfermeras se encuentra expuestas a diversos riesgos propias del Centro Quirúrgico como el riesgo biológico por el contacto con agentes biológicos y sus derivados; riesgos físicos de tipo eléctrico por el uso de equipos de soporte vital y equipos bioelectricos, la exposición a radiaciones ionizantes, ruidos de gran intensidad, calor y ventilación defectuosa; riesgos químicos por el uso de gases y sustancias químicas toxicas; riesgos psicosociales por clima organizacional alterado, modificación del ritmo circadiano, malas relaciones interpersonales, toma de decisiones importantes y tener responsabilidades importantes y riesgos ergonómicos por el esfuerzo físico y postural y movilización de pacientes; todo ello potencializaría a Centro Quirúrgico como un servicio generador de estrés laboral e insatisfacción laboral.

### **3.3. POBLACION DE ESTUDIO**

El universo de esta investigación comprende todas las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau – EsSalud. A este universo se aplica los criterios de inclusión y exclusión, quedando la población conformada por 28 enfermeros.

### **3.4. UNIDAD DE ANALISIS**

Corresponderá a las enfermeras que trabajan en centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau – EsSalud.

### **3.5. CRITERIOS DE SELECCION**

Se consideraran los siguientes criterios de selección en la población del estudio:

#### **3.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

1. Laborar al menos durante 06 meses consecutivos en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau – EsSalud.
2. Aceptar en forma escrita mediante el consentimiento informado la inclusión en el estudio.

#### **3.5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

1. Estar realizando pasantías y/o rotaciones de capacitación en sala de operaciones del Hospital III Emergencias Grau – EsSalud.
2. Enfermeras que están haciendo uso de descanso médico, vacaciones o licencia.

### **3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

La técnica utilizada será la encuesta auto administrada y los instrumentos a usar serán dos ampliamente reconocidos y validados, con aceptación de la comunidad científica nacional e internacional, utilizados en diferentes trabajos de investigación; el primero mesura el grado de Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory) que consta de 22 ítems dividido en 3 dimensiones: de agotamiento emocional (9), despersonalización (5) y realización personal (8). El instrumento es de carácter anónimo y consta de: presentación, instrucciones, datos generales; seguidos de la información específica acerca del Síndrome de Burnout. (Anexo V)

Los enunciados correspondientes a cada escala están dados por:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 5, 7, 10, 11,12 y19

Despersonalización: 8, 17 y 18

Falta de realización personal: 4, 6, 9, 13,14, 15, 16 y 20.

El segundo instrumento mide el grado de satisfacción laboral (Escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma Carrillo SF- SPC) que consta de 36 ítems divididos en las dimensiones de: desarrollo personal (6), desempeño de tareas (6), relación con la autoridad (6), relaciones sociales (4), condiciones físicas ambientales y/o materiales (5), beneficios laborales y remunerativos (4), y políticas administrativas (5) (Anexo V).

### **3.7. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN**

Para la implementación del estudio se realizaron los trámites administrativos mediante la solicitud de Aprobación de Ejecución del estudio al Jefe del Comité de Capacitación del Hospital III Emergencias Grau, Dr. Fredy



Flores M. Luego se llevó a cabo la coordinación con la coordinadora del Servicio de Centro Quirúrgico, dando a conocer el cronograma de actividades desde la recolección de datos hasta el procesamiento de la información informando a cada enfermera del servicio sobre la investigación y se solicitara su participación voluntaria para la aplicación de los instrumentos, previo consentimiento informado (Anexo X); para medir Síndrome de Burnout el Cuestionario MBI y para medir la Satisfacción Laboral la Escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma, teniendo en cuenta una duración aproximada de 20 minutos de entrevista.

Luego de haberse recolectado los datos estos fueron procesados en forma manual utilizando el programa Excel previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo XI) y la Tabla Matriz de ambas variables Síndrome de Burnout (Anexo XVI) Satisfacción Laboral (Anexo XVIII) a fin de presentar los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico. Para la medición de las variable nivel de Síndrome Burnout y Satisfacción Laboral se utilizó la escala de Stanones valorándose en alto, medio y bajo (Anexo XX).

<b>NIVEL DE ESTRES</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
GENERAL	37 - 55	18 - 36	9 - 17
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	21 - 31	10- 20	0 - 9
DESPERSONALIZACION	7 - 12	1 - 6	0
REALIZACION PERSONAL	14 - 22	5 - 13	0 - 4

<b>NIVEL DE SATISFACCION LABORAL</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
GENERAL	129 - 144	113- 128	97 - 112
DESARROLLO PERSONAL	28 - 31	23 - 27	18 - 22
DESEMPEÑO DE TAREAS	28 - 31	24 - 27	20 - 23
RELACIÓN CON LA AUTORIDAD	24 - 29	18 - 23	12 - 17
RELACIONES SOCIALES	16 - 20	11- 15	6 -10
CONDICIONES FÍSICAS AMBIENTALES Y MATERIALES	15 - 22	7 - 14	0 - 6
BENEFICIOS LABORALES Y REMUNERATIVOS	13 - 16	9 - 12	5 - 8
POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS	18 - 25	10 - 17	2- 9

## **CAPITULO IV:**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

Luego de recolectados los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

#### **4.1 RESULTADOS**

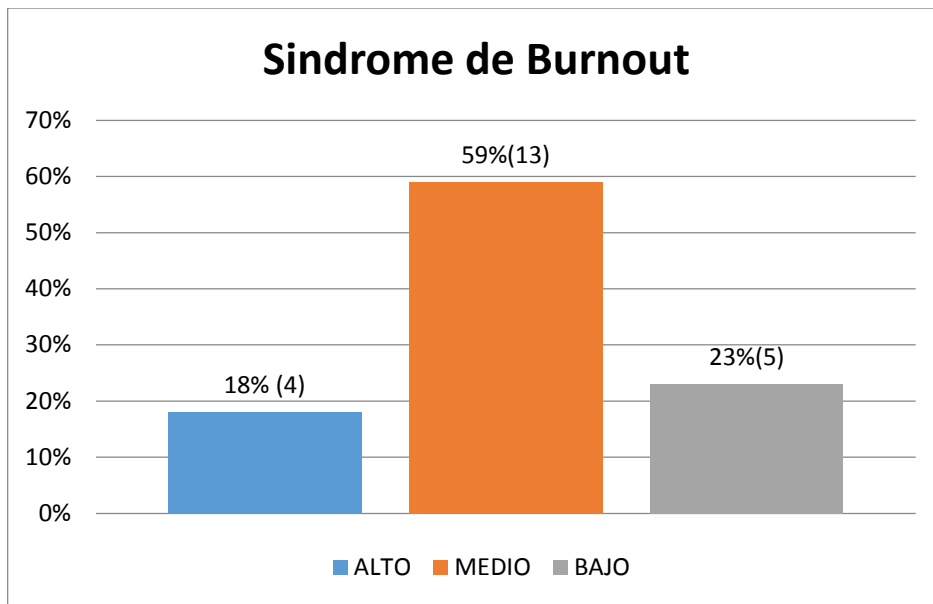
En cuanto a los datos generales, del 100% (22), 21(95%) son de sexo femenino y 1 (5%) es de sexo masculino, 15 (68%) su edad oscila entre los 36 y 45 años, 4 (18%) entre los 46 y 55 años, 2(9%) entre los 28 y 35 y 1 (5%) mayor de 55 años; 13 (59%) cuentan con un estado civil de casado o conviviente, 7(32%) son solteras y 2(9%) son viudas o divorciadas; 17(77%) tienen de 1- 3 hijos y 5(23%) tienen ninguno; 14 (64%) se encuentran laborando en la presente institución de 10 a 20 años, 4(18%), tienen un tiempo de servicio de 5 - 10 años y 4(18%) laboran más de 20 años; 19(86%) tienen turnos rotativos y 3(14%) realizan turnos fijos; 17(77%) son contratadas y 5 (23%) son nombradas.(ver Anexo H)

Por lo que se puede evidenciar que la población en estudio en su mayoría son de sexo femenino, con edades entre 46 – 55 años pertenecientes a la adultez madura, casadas o convivientes, madres con 1 – 3 hijos, con un tiempo de servicio entre 10 y 20 años, contratadas y realizan turnos rotativos.

En relación al nivel de estrés de enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau, 13(59%) presentan un nivel de Síndrome de Burnout medio, 5(23%) bajo y 4(18%) alto. (Grafico N° 1)

## GRAFICO N° 1

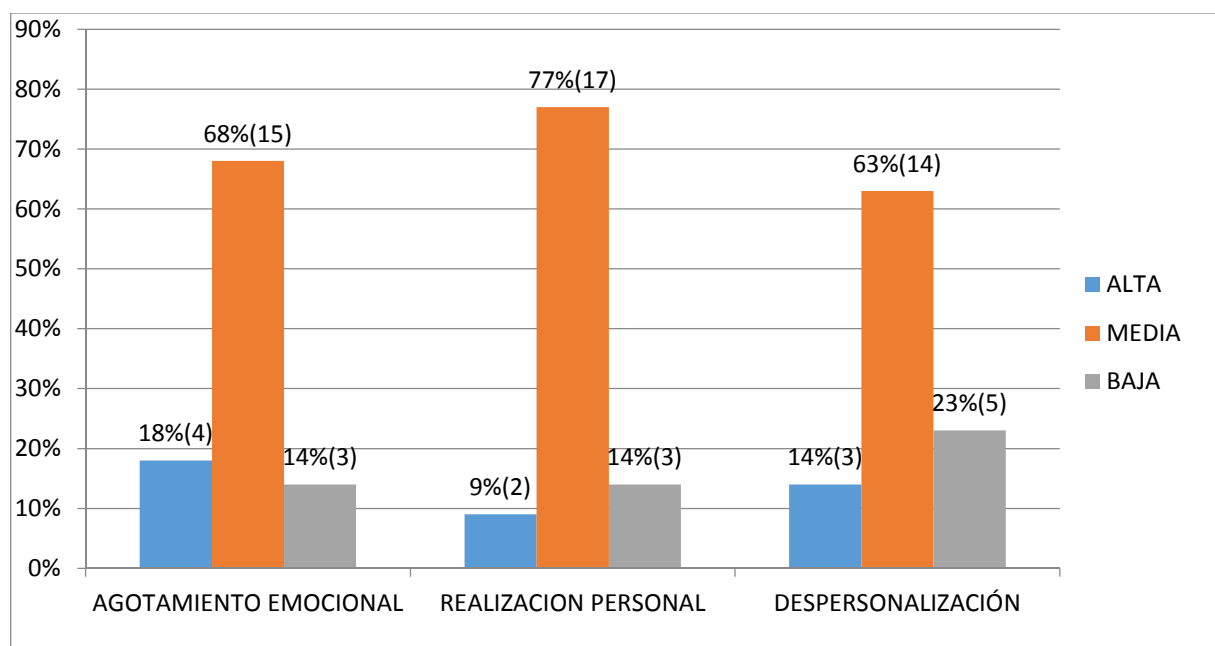
### NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRUGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU LIMA – PERU 2015



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau 2015

Los aspectos referidos al nivel de Síndrome de Burnout medio están referidos en los ítems por sentirse fatigado cuando se levantan por las mañanas y tienen que enfrentarse a otro día de trabajo 86% (19), sentirse que se hace más duro con la gente 65% (14) y sentirse en el trabajo que se encuentran al límite de sus posibilidades 72% (16); el nivel alto está dado por sentir que están demasiado tiempo en el trabajo 19% (4), sentir que trabajar con los pacientes todos los días les cansa 9% (2) y sentir que debido al trabajo se sienten emocionalmente agotados 9% (2) y el nivel bajo esta dado por que sienten que mediante su trabajo están influyendo positivamente en la vida de otros 46% (10), sienten que trabajar en contacto directo con los pacientes les cansa y creer que consiguen cosas valiosas en el trabajo 21% (5).(Anexo K)

**GRAFICO N° 2**  
**NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIONES EN**  
**ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRUGICO DEL HOSPITAL III**  
**EMERGENCIAS GRAU**  
**LIMA- PERU**  
**2015**



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau 2015*

En la **dimensión Agotamiento Emocional** del Síndrome de Burnout del 100%(22) de las enfermeras(os), el 68%(15) tienen un nivel medio, 18%(4) un nivel alto y 14%(3) presentan un nivel bajo. (Anexo XXVII).

Acerca de los ítems referidos al nivel de Síndrome de Burnout medio en esta dimensión, el 86%(19) de enfermeras(os) refiere encontrarse fatigado cuando se levantan por la mañana y tienen que enfrentarse a otro día de trabajo, el 72%(16) sienten que en el trabajo están al límite de sus posibilidades y el 65%(14) se encuentra frustrado por su trabajo y siente que trabajar con los pacientes en contacto directo les cansa. En relación a los ítems referidos al nivel alto, el 19%(4) de las enfermeras(os) siente que están demasiado tiempo en el trabajo y el 9% (2) sienten que debido a su trabajo se sienten emocionalmente agotados y trabajar todos los días con los pacientes de Centro

Quirúrgico les cansa. En cuanto a los ítems referidos al nivel bajo, el 40% (9) se siente vacío al terminar sus turnos y que el trabajo los está desgastando. (Anexo K)

En la **dimensión Realización Personal** del Síndrome de Burnout del 100%(22) de las enfermeras(os), el 77%(17) tienen un nivel medio, 9%(2) un nivel alto y 14%(3) presentan un nivel bajo (Anexo J)

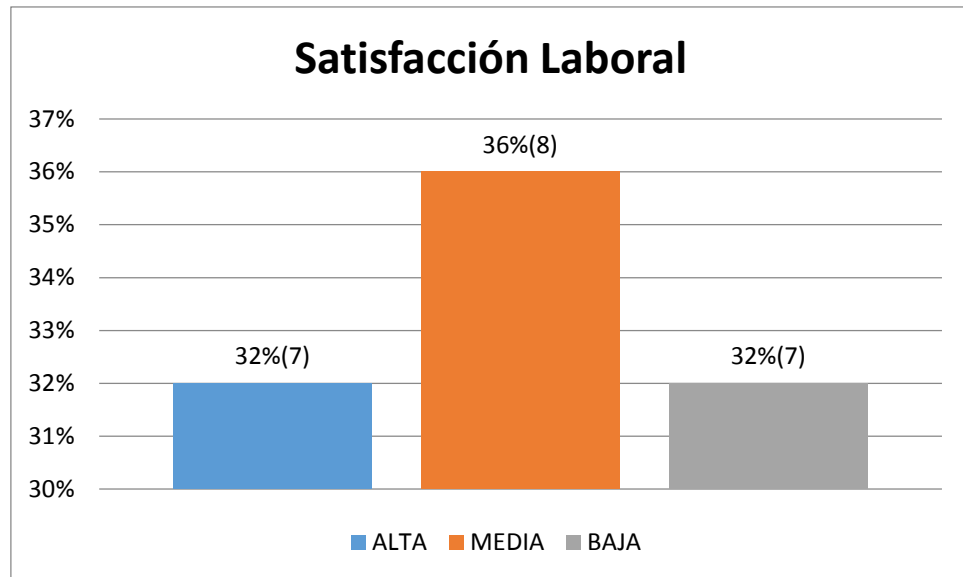
Acerca de los ítems referidos al nivel de Síndrome de Burnout medio en esta dimensión, el 69%(15) de enfermeras(os) refiere enfrentarse muy bien a los problemas que presentan sus pacientes, el 65%(14) siente que puede entender fácilmente a los pacientes y cree que consigue cosas muy valiosas en su trabajo. En cuanto a los ítems referidos al nivel alto, el 9%(2) se siente con mucha vitalidad en su trabajo y el 4% (1) siente que mediante su trabajo está influyendo positivamente en la vida de otros. Respecto a los ítems referidos para el nivel bajo, el 50%(11) siente que saben tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo, el 40%(9) tiene facilidad para crear una atmósfera agradable a sus pacientes y se siente animado después de trabajar íntimamente con sus pacientes. (Anexo L)

En la **dimensión Despersonalización** del Síndrome de Burnout del 100%(22) de las enfermeras(os), el 63%(14) tienen un nivel medio, 14%(3) un nivel alto y 23%(5) presentan un nivel bajo. (Anexo J)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Síndrome de Burnout medio en esta dimensión, el 65%(14) de enfermeras(os) siente que se hace más duro con los pacientes y el 55%(12) se preocupan que su trabajo los esté endureciendo emocionalmente. En cuanto a los ítems referidos al nivel alto, el 4%(1) siente que los pacientes los culpan de sus problemas y respecto a los ítems referidos para el nivel bajo, el 72%(16) siente que realmente no les importa lo que les ocurra a los pacientes y el 50% (11) cree que trata a sus pacientes como objetos. (Anexo M)

### GRAFICO N° 3

#### NIVEL DE SATISFACCION LABORAL EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III DE EMERGENCIAS GRAU LIMA PERU 2015



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau 2015

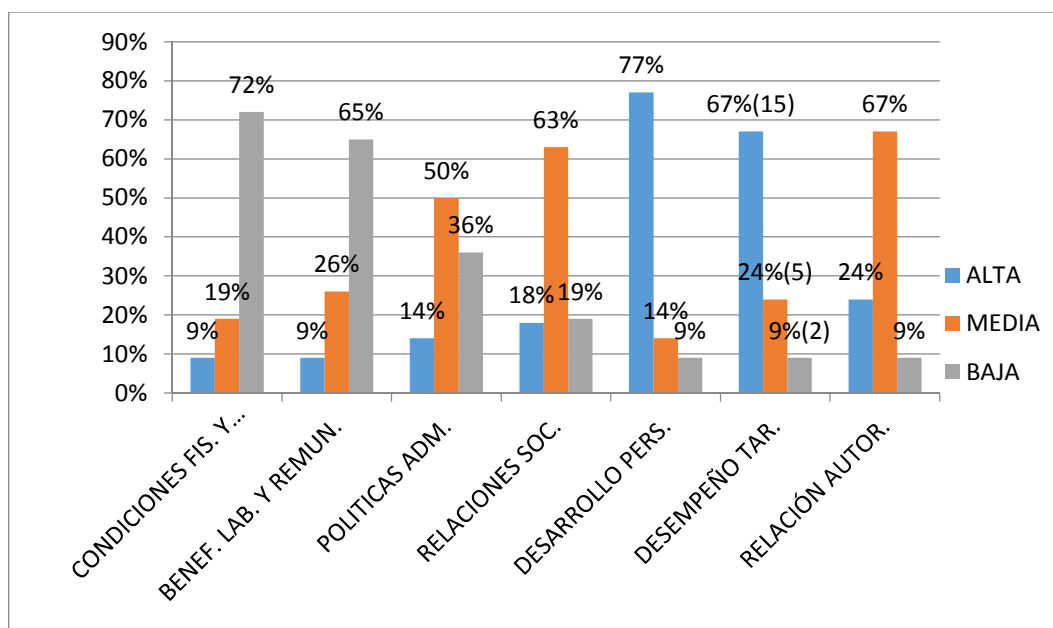
En relación al nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau, 13(59%) presentan un nivel de Síndrome de Burnout medio 36%(8), nivel bajo y alto 32%(7) cada uno. (Grafico N° 3).

Se puede observar que el nivel alto y bajo de satisfacción laboral de enfermeras(os) es igual; cada uno con 32%(7), mientras que la mayoría tiene un nivel medio 36%(8) con muy poca diferencia a los otros niveles. (Anexo N)

Los ítems referidos para el nivel de Satisfacción Laboral medio en enfermeras(os) son: 86% (19) siente que recibe maltrato de la institución, el 100%(22) siente que el ambiente creado por sus compañeros es el ideal para desempeñar sus funciones y 100%(22) sienten que hay buena disposición por parte de su jefe inmediato cuando se les pide una consulta sobre el trabajo.

## GRAFICO N°4

### NIVEL DE SATISFACCION LABORAL SEGÚN DIMENSIONES EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRUGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU LIMA- PERU 2015



En cuanto a los ítems referidos al nivel de satisfacción laboral bajo, 77%(17) se sienten en desacuerdo que el ambiente donde trabajan es confortable, 86%(19) sienten que la remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizan y 77%(17) se sienten mal con lo que perciben. Respecto al nivel de satisfacción laboral alto, 100%(22) se sienten bien consigo mismos haciendo su trabajo, 96% (21) se sienten realizados con su trabajo y les gusta el trabajo que realizan.

En la **dimensión Condiciones Físicas y/o Materiales** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 72%(16) tiene un nivel bajo, el 19%(4) presentan un nivel medio y el 9%(2) tiene un nivel alto. (Anexo O)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral baja en esta dimensión, el 77%(17) se siente totalmente en desacuerdo que el ambiente donde trabaja es confortable y el 55%(12) se sienten en desacuerdo que existen comodidades para un buen desempeño de sus actividades laborales. En cuanto a los ítems referidos al nivel medio, el 50%(11) siente que el ambiente donde laboran es incómodo y se sienten indiferentes al referir que el ambiente donde laboran les ofrece una comodidad inigualable. Respecto al nivel alto, el 9%(2) siente que la distribución física del ambiente facilita la realización de sus actividades laborales. (Anexo P)

En la **dimensión Beneficios Laborales y/o Remunerativos** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 65%(14) tiene un nivel bajo, el 26% (6) presenta un nivel medio y el 9%(2) tiene un nivel alto. (Anexo O)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral baja en esta dimensión, el 86%(19) siente que la remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizan y 77%(17) se siente mal con lo que perciben. En cuanto a los ítems referidos al nivel medio, el 55%(12) siente que el sueldo que perciben es bastante aceptable y respecto al nivel alto el 9%(2) siente que felizmente su trabajo les permite cubrir sus expectativas económicas. (Anexo Q)

En la **dimensión Políticas Administrativas** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 50%(11) tiene un nivel medio, el 36%(8) presenta un nivel bajo y el 14%(3) tiene un nivel alto. (Anexo O)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral media en esta dimensión, el 86%(19) siente que reciben maltrato de parte de la institución y el 50%(11) siente que el horario de su trabajo les resulta incómodo. En cuanto a los ítems referidos al nivel bajo, el 65%(14) tienen la sensación de su trabajo que los están explotando y respecto al nivel alto, el 4%(1) les disgusta su horario. (Anexo R)



En la **dimensión Relaciones Sociales** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 64%(14) tiene un nivel medio y el 18%(4) presentan un nivel alto y bajo cada uno. (Anexo P)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral media en esta dimensión, el 100%(22) siente que el ambiente creado por sus compañeros es el ideal para desempeñar sus funciones y el 96%(21) siente que la solidaridad es una virtud característica en su grupo de trabajo. En cuanto a los ítems referidos para el nivel bajo, el 4%(1) prefiere tomar distancia con las personas de su trabajo y respecto a los ítems referidos para el nivel alto, al 19%(4) de enfermeras les agrada trabajar con sus compañeros.(Anexo S)

En la **dimensión Desarrollo Personal** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 77%(17) tiene un nivel alto, el 14%(3) presenta un nivel medio y el 9%(2) tiene un nivel bajo. (Anexo O)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral alta en esta dimensión, el 100%(22) se siente muy bien consigo mismo haciendo su trabajo, 96%(21) se siente realizado con su trabajo y disfruta en cada labor que realiza en su trabajo y el 81%(18) siente que su trabajo es justo para su capacidad profesional. En cuanto a los ítems referidos para el nivel medio, el 9%(2) se siente feliz por los resultados que logra en su trabajo y respecto a los ítems referidos para el nivel bajo, el 9%(2) siente que su trabajo permite desarrollarse profesionalmente.(Anexo T)

En la **dimensión Desempeño de Tareas** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 67%(15) tiene un nivel alto, el 24%(5) presenta un nivel medio y el 9%(2) tiene un nivel bajo. (Anexo O)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral alta en esta dimensión, el 96%(21) siente que les gusta el trabajo que realizan, el 86%(19) se siente en desacuerdo que su trabajo les aburre y el 69%(15) siente que las funciones que realizan son tan valiosas como cualquier otra. En cuanto a los ítems referidos para el nivel medio, el 60%(13) se siente complacido con

la labor que realizan y el 40%(9) se siente realmente útil con la labor que realizan. Respecto a los ítems referidos para el nivel bajo, el 4%(1) siente que las funciones que realiza las percibe como algo sin importancia. (Anexo U)

En la **dimensión Relacion con la Autoridad** de la Satisfacción Laboral, del 100%(22) enfermeras(os), el 67%(15) tiene un nivel medio, el 24%(5) presenta un nivel alto y el 9%(2) tiene un nivel bajo. (Anexo O)

Acerca de los ítems referidos al nivel de Satisfacción Laboral media en esta dimensión, el 100%(22) siente que es buena la disposición de sus jefes inmediatos cuando les piden una consulta de su trabajo, el 86%(19) siente que su jefe inmediato es comprensivo y el 81%(18) siente que la relación que tiene con sus superiores inmediatos es cordial. En cuanto a los ítems referidos para el nivel alto, 40%(9) siente que llevarse bien con el jefe inmediato beneficia la calidad del trabajo. Respecto a los ítems referidos para el nivel bajo, el 14%(3) siente que su jefe inmediato valora el esfuerzo que hace en su trabajo y el 9%(2) no se siente a gusto con su jefe. (Anexo V).

## 4.2 DISCUSIÓN

En el grafico N° 1 en relación al Nivel de **Síndrome de Burnout** se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 59%(13) tienen un nivel medio, 23%(5) un nivel bajo y 18%(4) presentan un nivel alto.

Es conocido que el estrés laboral se produce cuando surgen discrepancias, insatisfacciones o limitaciones entre las demandas del ambiente laboral y la capacidad de la persona para hacerles frente, es decir la utilización de estrategias de afrontamiento poco funcionales con las que los profesionales intentan auto protegerse del estrés, esto genera insatisfacciones y deterioro de la salud del trabajador y como consecuencia se produce el Síndrome de Burnout que es una respuesta al estrés laboral crónico, se trata de una experiencia subjetiva de carácter negativo.

Según la organización mundial de la salud (OMS) (2008), define el estrés relacionado con el trabajo como un patrón de reacciones que ocurren cuando los trabajadores confrontan exigencias ocupacionales que no corresponden a su conocimiento destrezas o habilidades y que retan su habilidad para enfrentar la situación, el estrés laboral se da cuando existe un desequilibrio entre las exigencias ocupacionales y los recursos del entorno o personales con los que cuenta el trabajador.

Uno de los grupos profesionales más afectados por el Síndrome de Burnout en su trabajo diario lo constituyen los profesionales de la salud, y en especial los enfermeros. De acuerdo con diversos autores; el rol de la enfermera es una de las categorías ocupacionales más estresantes, en razón a: que es un trabajo de alta responsabilidad, que demanda realizar tareas penosas que la exponen a una extrema tensión como consecuencia del permanente contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte; así también a que debe resolver problemas que emergen en forma imprevista; a que su trabajo la obliga a cumplir horarios extremos, turnos nocturnos y en días no laborables para la mayor parte de la población. Sumado a esto siendo la mayoría de la población en estudio de sexo femenino (96%) la sobrecarga emocional del trabajo es mayor por la multiplicidad de roles que cumplen como de madre, esposa y trabajadora.

Lo anteriormente mencionado coincide con el resultado obtenido en la presente investigación, donde las características del trabajo que se desarrolla en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau, requiere de las(os) enfermeras(os) un desempeño laboral exigente y madurez profesional que permita la frecuente toma de decisiones con implicaciones éticas y morales, evidenciándose que el 100% de los profesionales ha sido afectado con el Síndrome de Burnout en diferentes niveles: alto, bajo y medio, predominando el nivel medio, sin embargo es significativo el nivel alto que existe en un 18% .

Los resultados encontrados son alarmantes porque las personas con un nivel alto de Síndrome de Burnout, frecuentemente desarrollan conductas negativas hacia su trabajo y hacia los demás, puesto que sus relaciones interpersonales se encuentran alteradas, en ocasiones también manifiestan alteraciones físicas como fatiga, agotamiento, dolores y molestias. Las personas con un nivel medio a bajo presentan en algunos casos los mismos síntomas que los anteriores en menor intensidad, y requieren de apoyo emocional en el afronte, a fin de limitar el avance de los problemas emocionales, para que así no progresen a un nivel alto de Síndrome de Burnout.

Tello J. (2009) concluyó que la mayoría de las enfermeras presentaban un nivel Medio de Síndrome de Burnout 54.17% y en el presente estudio también se obtienen los mismos resultados ya que el 59%(13) presenta un nivel Medio de Síndrome de Burnout, como se muestra en el Grafico N°1; esto es pensamientos, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que se relaciona en especial los pacientes, y hacia el propio rol profesional como son sentimientos de culpa, frustración lo que a su vez conlleva a que se genere una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas, que si no son tratados oportunamente pueden presentar un nivel alto de Síndrome de Burnout y por ende todos estos pensamientos y emociones negativas pueden repercutir negativamente en ellas y en la organización, es por ello la importancia de la prevención en las instituciones a fin de garantizar una atención de calidad y una adecuada salud mental de las enfermeras(os), ya que como sabemos este síndrome provoca insatisfacción laboral y deterioro del ambiente laboral, disminución de la calidad del trabajo, absentismo o abandono de la profesión y adopción de posturas pasivo-agresivas con los pacientes.

En el grafico N° 2 en relación al Nivel de **Síndrome de Burnout según la Dimensión Agotamiento Emocional** se puede apreciar que del 100%(22)

del personal encuestado, el 68%(15) tienen un nivel medio, 18%(4) un nivel alto y 14%(3) presentan un nivel bajo.

El Síndrome de Burnout presenta tres dimensiones de las cuales el Agotamiento Emocional se refiere a un exceso de demanda de los recursos emocionales durante el desempeño de las tareas, también se refiere a la pérdida progresiva de energía y desgaste físico, donde combinándose ambos producen sensaciones de frustración, impotencia, generando un auto concepto negativo hacia el trabajo, las personas que lo rodean (pacientes y colegas) y hacia su vida personal, todo esto en desmedro y deterioro de la persona.

Maslach refiere al respecto que el agotamiento emocional es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que las personas afectadas no tienen nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas como el batimiento, la ansiedad y la irritabilidad.

Tello J. (2009) concluyo en cuanto al nivel de Síndrome de Burnout de las enfermeras en la dimensión agotamiento emocional que el 54.17% (26) presento un nivel medio, así mismo el 12.5% (6) presentó un nivel alto. Por su parte Taipe N. (2014) concluyó que el 19%(8) presento un nivel alto, 55%(23) un nivel medio y 26%(11) un nivel bajo.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras(os) del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau en la dimensión agotamiento emocional es medio 68%(15) referido a que se sienten fatigados cuando se levantan por las mañanas y tienen que enfrentarse a otro día de trabajo, a que se sienten al límite de sus posibilidades en el trabajo, a que trabajar en contacto directo con los pacientes les cansa, porque se sienten frustrados por su trabajo y a sentirse vacíos al final del turno. Solo el 18%(4) presenta un nivel alto referido a sentirse que están mucho tiempo en el trabajo.

Es por ello imprescindible resaltar que más del 50% del personal encuestado tendría dificultades en su trabajo de interrelación por el nivel de agotamiento emocional que presenta lo que conllevaría a que este personal presente una limitada dificultad para escuchar y atender a los demás produciéndose una inadecuada interrelación con los pacientes y sus familiares, lo cual lo expone a presentar desequilibrio psicoemocional si no aplica estrategias positivas de afrontamiento del estrés, de allí la importancia de la prevención.

En el grafico N° 2 en relación al Nivel de **Síndrome de Burnout según la dimensión Realización Personal**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 77%(17) tienen un nivel medio, 14%(3) un nivel alto y 9%(2) presentan un nivel bajo.

La Realización Personal surge cuando la persona tiene un buen autoconcepto, una vida personal positiva, cuando alcanza la satisfacción laboral; este último está íntimamente relacionado con la motivación, la productividad, el absentismo e incluso el estado de salud, ya que inciden en el éxito de las organizaciones para la cual se trabaja. Ya que una persona poco motivada en el trabajo, con una baja realización personal, no se desempeña con la energía y el entusiasmo que las personas motivadas, pudiendo generar una menor productividad.

El Síndrome de Burnout está relacionado con una baja realización personal en el trabajo que se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Al respecto, Maslach expone que la falta de realización personal se refiere a la percepción de que las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, además existe pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente alejamiento familiar, social y recreativo.

Tello J. (2009) concluyo en cuanto al nivel de Síndrome de Burnout de las enfermeras en la dimensión Realización Personal que del 100% (48) de profesionales encuestados, el 52.1% (25) presentan un nivel medio, sin embargo el 29.2% (14) presentó un nivel bajo. Por su parte, Taípe N.(2014) concluyo que el 57%(24) de los encuestados presento un nivel medio, 29%(12) tuvo un nivel alto y 14%(6) tuvo un nivel bajo.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras(os) del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau en la dimensión Realización Personal es medio referido a que expresan que enfrentan muy bien a los problemas que se presentan en sus pacientes, a que creen que pueden entender fácilmente a sus pacientes y a que creen que reciben cosas muy valiosas en su trabajo. Sin embargo un porcentaje significativo tiene un nivel bajo dado porque expresan que sienten que saben tratar de forma adecuada los problemas emocionales en su trabajo y a que sienten que están influyendo de forma positiva en la vida de otros mediante su trabajo.

Todo esto nos permite también concluir que las enfermeras están realizadas laboral y profesionalmente, esto influye positivamente en el desempeño del rol profesional, en su vida personal y laboral, además los protege contra la aparición del Burnout, esto tal vez se debe a que han conseguido muchas satisfacciones y logros en su vida personal y en su trabajo. Así también para el grupo de enfermeras con nivel bajo y a modo de prevención se deben tomar las medidas necesarias para motivarlas, cambiar actitudes, mejorar capacidades profesionales y personales.

En el grafico N° 2 en relación al Nivel de **Síndrome de Burnout según la dimensión Despersonalización**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 63%(14) tienen un nivel medio, 14%(3) un nivel alto y 23%(5) presentan un nivel bajo.

Maslach refiere que la despersonalización, implica el desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia los usuarios de servicios, así como también hacia los colegas, que conduce con mucha frecuencia a la idea de que son la verdadera fuente de los problemas. Se asocia con una actitud impersonal, con aislamiento de los demás, con etiquetamientos despectivos para calificar a los otros, y con intentos de culpabilizarlos de la frustración y el fracaso propio en el incumplimiento de los compromisos laborales.

Esta dimensión está relacionada con una respuesta impersonal fría, presencia de irritabilidad, pérdida de motivación, práctica de actitudes negativas, hostiles, distantes y críticas, además de un auto concepto negativo, es decir el enfermero pierde la sensibilidad al brindar cuidado a una persona, no siente cerca su dolor y de su familia, posponiendo sus emociones de dolor, congoja, pesar y solidaridad para brindar tan solo su servicio de cuidado.

El personal de enfermería con problemas de despersonalización trata a los pacientes de forma deshumanizada. Los pacientes dejan de ser personas con sentimientos para convertirse en “objetos” o “casos clínicos”, además este personal trata de distanciarse de los miembros de su propio trabajo, todo ello perjudica el ambiente laboral y la institución para la cual el personal labora.

Tello J. (2009) concluyo en cuanto al nivel de Síndrome de Burnout de las enfermeras en la dimensión Despersonalización que del 100% (48) de profesionales encuestados, el 54.17% (26) presentan un nivel medio y el 12.5% (6) un nivel alto. Por su parte, Taipe N.(2014) concluyo que el 43%(18) presento un nivel medio, el 21%(9) tuvo un nivel alto y el 14%(6) presento un nivel bajo.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras(os) del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau en la dimensión Despersonalización es medio referido a que expresan que se sienten más duros con la gente, a que les preocupa que su



trabajo los esté endureciendo emocionalmente y a que creen que tratan como objetos a los pacientes y respecto al nivel alto referido a que sienten que los pacientes los culpan de algunos de sus problemas. Es decir existe el desarrollo de algunas actitudes negativas en el trato, comunicación en sus relaciones interpersonales con el equipo e insensibilidad hacia los pacientes y su familia debido a la recarga de trabajo y otros factores lo que amenaza su desempeño laboral y así la calidad de atención que se brinda al paciente.

En el grafico N° 3 en relación al **Nivel de Satisfacción Laboral**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 36%(8) tienen un nivel medio, 32%(7) un nivel alto y 32%(7) presentan un nivel bajo.

La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial, es decir la satisfacción laboral es un producto de la discrepancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene.

Según Locke (1976), señala que la satisfacción laboral resulta de la percepción de que un puesto cumple o permite el cumplimiento de valores laborales importantes para la persona, condicionado al grado en que esos valores son congruentes con las necesidades de la persona. Así, definió la satisfacción laboral como un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto".

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras que 61%(17) tuvo un nivel bajo y 39%(11) un nivel alto. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100% (36), el 11% (4) presentan un nivel de satisfacción alta, 72% (26) media y 17% (6) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es medio referido a que expresan sentir que reciben maltrato de parte de la institución, prefieren tomar distancia con sus compañeros de trabajo y a que no se sienten a gusto con su jefe. Respecto al nivel bajo y alto están referidos a que no expresan que el ambiente donde trabajan sea confortable, a que la remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizan y a que haciendo su trabajo se sienten bien consigo mismo. Es decir, es de vital importancia incrementar la satisfacción media y fortalecer el nivel alto de satisfacción laboral para constituir el talento humano, uno de los más importantes en el trabajo por su relación con la calidad de vida del trabajador, ya que de lo contrario repercutirá en la calidad de atención que brinda al usuario.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Condiciones físicas y/o Materiales**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 72%(16) tienen un nivel bajo, 19%(4) un nivel medio y 9%(2) presentan un nivel alto.

Las condiciones físicas y/o materiales son los elementos materiales o de infraestructura que directamente o indirectamente influyen en el ambiente de trabajo, así mismo son medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas, los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por su comodidad personal, como para realizar bien su trabajo con distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio y condiciones de comodidad.

Salvo (1996), encontró que el ruido, la iluminación, el aseo, ventilación deficiente, la temperatura inadecuada y los malos olores sumado a tener que trabajar con equipos y materiales deficientes era lo que más molestaba y tensionaba al personal asistencial. Los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por comodidad personal como para realizar bien su trabajo.

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión condiciones físicas y/o materiales, que del 100% (28); el 61%(17) tuvo un nivel alto y 39%(11) un nivel bajo. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo del 100%(36), 14%(5) presentan nivel alta, 75%(27) media y 11%(4) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión condiciones físicas y/o materiales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es bajo referido a que expresan que el ambiente donde trabajan no es confortable, a que la distribución física del ambiente no facilita a la realización de sus funciones y a que no existen las comodidades para un buen desempeño en sus labores diarias. El nivel medio está referido a que expresan que el ambiente laboral les ofrece parcialmente una comodidad inigualable y a que sienten que el ambiente donde laboran es incómodo. Es decir, que las enfermeras no estarían contando con condiciones de comodidad, conocidos como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas que son ofrecidos por el establecimiento de salud.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Beneficios Laborales y/o Remunerativos**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 65%(14) tienen un nivel bajo, 26%(6) presentan un nivel medio y 9%(2) tienen un nivel alto.

La compensación (sueldos, los salarios, prestaciones, etc) es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor. Cavalcante (2004) "Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del "status", significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana; y, por medio de ellos se pueden adquirir otros valores".

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión Beneficios Laborales y/o Remunerativos, que 100% (28), el 50%(14) tuvo un nivel alto y 50%(14) un nivel bajo. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100%(36), 6%(2) presentan nivel de satisfacción laboral alta, 77%(28) media y 17%(6) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión Beneficios Laborales y/o Remunerativos del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es bajo referido a que expresan que la remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizan, a que se sienten mal con lo que perciben y a que sienten que el sueldo que perciben no es bastante aceptable. El nivel medio está referido a que expresan que felizmente su trabajo les permite cubrir sus expectativas económicas. Es decir, al no cubrir a veces el personal sus necesidades básicas recurren a buscar trabajos alternativos con el consecuente desgaste personal y emocional que puede afectar su salud física y mental.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Políticas Administrativas**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 50%(11) tienen un nivel medio, 36%(8) presentan un nivel bajo y 14%(3) tienen un nivel alto.

Las políticas son el grado de acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador y constituyen medios para alcanzar las metas u objetivos. Asimismo explican el modo en que se conseguirán las metas, y sirven como guías que definen el curso y ámbito general de las actividades permisibles para la consecución de metas. Funcionan como base para las futuras decisiones y acciones, ayudan a coordinar los planes, a controlar la actuación y a incrementar la consistencia de la acción aumentando la probabilidad de que directivos diferentes tomen decisiones similares cuando se enfrente independientemente a situaciones parecidas.

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión Políticas Administrativas, que 100% (28), el 61%(17) tuvo un nivel alto y 39%(11) un nivel bajo. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100%(36), 23%(8) tienen nivel alta, 71%(26) media y 6%(2) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión Políticas Administrativas de Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es medio referido a que expresan que reciben por parte de la institución y a que su horario de trabajo les resulta incómodo. El nivel bajo esta referido a que expresan que les disgusta su horario y a que tienen la sensación de que en su trabajo les está explotando. Es decir, es importante que la institución elabore planes de mejora continua y medios de incentivo laboral para lograr plena satisfacción de enfermeras que labora ahí, de esta manera se lograra mantener una atención de calidad a los usuarios.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Relaciones Sociales**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 68%(14) tienen un nivel medio, 16%(4) presentan un nivel bajo y 16%(4) tienen un nivel alto.

Las relaciones interpersonales se refieren a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, y del personal con los usuarios. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios.

Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios.

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión Relaciones Interpersonales, que 100% (28), 54% (15) tienen alto y 46%(13) bajo. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100%(36), 8%(3) presentan nivel de satisfacción alta, 69%(25) media y 23%(8) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión Relaciones Interpersonales en Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es medio referido a que expresan que el ambiente creado por sus compañeros es el ideal para desempeñar sus funciones, a que sienten que la solidaridad es una virtud característica en su grupo de trabajo y a que les agrada trabajar con mis compañeros. Respecto al nivel bajo y alto es referido a que expresan que prefiero tomar distancia con las personas que trabajan. Es decir las enfermeras tendrían dificultad para establecer y mantener relaciones sociales saludables con los pacientes y el equipo de salud, por lo que se necesitaría promover educación y motivación a fortalecer las buenas relaciones.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Desarrollo Personal**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 77%(17) tienen un nivel alto, 14%(3) presentan un nivel medio y 9%(2) tienen un nivel bajo.

El desarrollo Personal es la oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas para su autorrealización. Es mejorar a través

de actividades encaminadas a incrementar y desarrollar la calidad de los conocimientos, habilidades y actitudes del capital humano a través de la capacitación permanente con la finalidad de elevar el desempeño profesional del personal de salud, la capacitación es considerada como un factor de competitividad en el mercado actual, proporciona a los empleados, nuevos o actuales, las habilidades necesarias para desempeñar su trabajo.

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión Desarrollo Personal, que 100% (28), 64% (18), tienen bajo y 36% (10) alto. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100%(36), 11% (4) presentan nivel de satisfacción alta, 64%(23) media y 25%(9) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión Desarrollo Personal en Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es alto referido a que expresan que se sienten bien consigo mismo haciendo su trabajo, a que sienten que su trabajo les hace sentir realizados y a que disfrutan en cada labor que realizan de su trabajo. Respecto al nivel medio está referido a que expresan que su trabajo les permite desarrollarse personalmente. Es decir, las enfermeras estarían motivadas principalmente por sus necesidades a desarrollar y realizar todo su potencial y toda su capacidad al recibir oportunidades de su trabajo.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Desempeño de Tareas**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 67%(15) tienen un nivel alto, 24%(5) presentan un nivel medio y 9%(2) tienen un nivel bajo.

El desempeño es la aptitud o capacidad para desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades,

destrezas, conocimientos, etc.; requeridos para la correcta ejecución de una determinada tarea, también es fundamental y necesita la intervención de otros conceptos como el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo.

Es la valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en la que labora. El desempeño en el ámbito laboral es la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus funciones.

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión Desempeño de Tareas, que 100% (28), 57% (16) tienen satisfacción bajo y 43% (12) alto. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100%(36), 11%(4) presentan nivel de satisfacción alta, 69%(25) media y 20%(7) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión Desempeño de Tareas en Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es alto referido a que expresan que les gusta el trabajo que realizan, y a que la tarea que realizan es tan valiosa como cualquier otra, a que no les aburre su trabajo y a que las tareas que realizan no las percibe como algo sin importancia. El nivel medio está referido a que expresan se sienten complacidos con la actividad que realizan y a que se sienten realmente útiles con la labor que realizan. Es decir, las enfermeras se sentirían motivadas a interesadas a desarrollar y mejorar sus habilidades y destrezas para un manejo eficiente de sus funciones.

En el grafico N° 4 en relación al Nivel de **Satisfacción Laboral según la dimensión Relación con la Autoridad**, se puede apreciar que del 100%(22) del personal encuestado, el 67%(15) tienen un nivel medio, 24%(5) presentan un nivel alto y 9%(2) tienen un nivel bajo.



La relación con la autoridad es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas. A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe, sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor. La supervisión consiste en dar a los subordinados la instrucción, orientación y disciplina día a día. Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe. La única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración.

Zelada R. (2015) concluyo en cuanto al nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras según la dimensión Relación con la Autoridad, que 100% (28), 61% (17) tienen bajo y 39% (11) alto. Por su parte, Alva E. (2014) concluyo que del 100%(36), 62%(22) presentan un nivel de satisfacción media y 38%(14) baja.

Los resultados del estudio permiten concluir que el nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) según la dimensión Relación con la Autoridad en Centro Quirúrgico del Hospital Emergencias Grau es medio referido a que expresan que es buena la disposición de sus jefes inmediatos cuando les piden alguna consulta sobre su trabajo, a que sienten que su jefe inmediato es comprensivo y a que sienten que la relación que tienen con sus superiores inmediatos es cordial. El nivel bajo esta referido a que expresan que no se sienten a gusto con su jefe y el nivel alto está referido a que sienten que llevarse bien con el jefe inmediato beneficia la calidad del trabajo y a que su jefe inmediato valora el esfuerzo que hace en su trabajo; lo cual puede repercutir en el logro de los objetivos y metas institucionales, así como trascender en la calidad de atención de enfermería al usuario de los servicios de salud.

## **CAPITULO V:**

### **CONCLUSIONES RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

Como parte final del presente trabajo de investigación se han obtenido las siguientes conclusiones:

- La mayoría de enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau 59%(13), presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout referido a sentimientos de Despersonalización y Agotamiento Emocional a pesar del nivel alto de Realización Personal que presentan, lo cual repercutiría negativamente en la salud biopsicosocial de las enfermeras y por ende estaría en riesgo la calidad de atención brindada a sus pacientes.
- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presentan un nivel de agotamiento emocional medio 68%(15), referido a sentimientos de cansancio emocional, agotamiento físico y sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo; entre otros, por lo que este personal estaría ya perdiendo o en riesgo de perder la capacidad de disfrutar de sus funciones, volviéndose más irritable y apareciendo la queja constante por la cantidad de trabajo realizado, y todo ello conllevaría a presentar

Despersonalización, como consecuencia directa si no son aplicadas estrategias positivas de afrontamiento del estrés.

- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presentan un nivel de Despersonalización medio 63%(14), referido a sentimientos de respuesta negativa hacia uno mismo, a trato impersonal a sus pacientes y a la falta de preocupación de los problemas de los compañeros, por lo que las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y pacientes estarían en riesgo o siendo ya afectadas negativamente por la actitud distante e irritable y por la forma deshumanizada que son vistos.
- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presentan un nivel de Realización Personal medio 77%(17), referido a sentimientos de escasa competencia profesional, a un autoconcepto negativo y a una respuesta negativa al trabajo, por lo que este personal estaría presentando o en riesgo de la autoclusión y pérdida de ideales.
- El nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presentan un nivel medio 36%(8), referido a sentimientos de recibir apoyo de su jefe inmediato, de tener un ambiente agradable de trabajo y sentir que reciben maltrato por parte de su institución; así también con una diferencia mínima al nivel medio se encuentran el nivel bajo y alto con 32%(7) cada uno. El nivel de satisfacción laboral bajo referido a sentimientos de distribución física inadecuados y ambientes no confortables de trabajo y remuneraciones económicas inapropiadas y el nivel de satisfacción laboral alto referido a sentimientos de adecuada capacidad profesional y a valoraciones positivas de sus funciones; lo cual estaría repercutiendo negativamente en la salud física y psicológica de los trabajadores así como en la organización de las instituciones.

- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral bajo 72%(16) en la Dimensión Condiciones físicas y/o materiales, referido a sentimientos de distribución física del ambiente inadecuada, confort y comodidad personal deficientes, por lo que se estaría repercutiendo negativamente en la salud, eficiencia y desempeño de la labor diaria de las enfermeras(os), y así también la calidad de atención de los pacientes.
  
- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral bajo 65%(14) en la Dimensión Beneficios Laborales y Remunerativos, referido a sentimientos de remuneraciones económicas inadecuadas, lo que estaría afectando la calidad del entorno laboral y productividad por desempeños ajustados.
  
- La mitad de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral medio 50%(11) en la Dimensión Políticas Administrativas, referido a sentimientos de recibir maltrato por parte de su institución y horarios de trabajo incómodos, lo que afecta negativamente la relación laboral y frustración.
  
- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral bajo 65%(14) en la Dimensión Relaciones Sociales referido a sentimientos de presentar ambientes agradables de trabajo y solidarios, lo que indicaría que las enfermeras(os) aplican parcialmente estilos de trabajo saludables y su ambiente laboral facilita la participación y el compromiso de los mismos.

- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral alto 77%(17) en la Dimensión Desarrollo Personal, referido a sentimientos de capacidad y realización profesional adecuadas, lo que indica la presencia de competencia, responsabilidad y autorrealización que facilitan la satisfacción laboral y personal de los mismos.
- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral alto 67%(15) en la Dimensión Desempeño de Tareas, referido a sentimientos de valoración y significancia positivos a sus funciones, lo que indicaría que las enfermeras presentan aptitud o capacidad para desarrollar completamente sus funciones de trabajo con responsabilidad.
- La mayoría de enfermeras(os) que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau presenta un nivel de Satisfacción Laboral medio 67%(15) en la Dimensión Relación con la Autoridad, referido a sentimientos de actitud beneficiaria a algunos trabajadores y relación positiva con su jefe, lo que indicaría la presencia de consideración del jefe a sus trabajadores que contribuye al éxito laboral; sin embargo el trato preferente y las injusticias genera incertidumbre y prejuicios.

## **5.2 Recomendaciones**

Las recomendaciones que derivan del presente estudio están dadas por:

- Que la Jefatura de Enfermería del Hospital III Emergencias Grau utilice la información recolectada del presente estudio para implementar el proceso de gestión de recursos humanos, que considere estrategias de afrontamiento y prevención al Síndrome de Burnout y otras orientadas a

fortalecer y mejorar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras(os).

- Promover la elaboración de un plan de mejora de calidad de atención de enfermería en Centro Quirúrgico que facilite un adecuado manejo del Síndrome de Burnout y mejora de la satisfacción laboral.
- Promover el desarrollo de programas preventivos promocionales de soporte psicológico mediante el uso de talleres grupales o individuales y actividades recreativas para promover las relaciones interpersonales sanas, fortalecer la autoestima, comunicación asertiva, entre otros con el fin de mejorar las condiciones de trabajo y la satisfacción laboral y facilitar un adecuado manejo del Síndrome de Burnout y así contribuir a la salud mental del personal y la mejora de la calidad de la atención al paciente.
- Fortalecer la calidad profesional y de asistencia mediante la capacitación y actualización permanente, que sirve a su vez de estímulo para los mismos profesionales y contribuye a su satisfacción laboral.
- Realizar estudios referidos al Síndrome de Burnout correlacionando aquellos factores que podrían influir en la presencia o ausencia de este síndrome, como por ejemplo: los factores organizacionales, personales, etc.
- Realizar estudios cualitativos a fin de explorar profundamente cómo afecta el Síndrome de Burnout en la vida laboral y personal de las enfermeras(os).
- Realizar estudios similares en todos los servicios de la institución.

- Realizar estudios complementarios en otros grupos profesionales de salud y en las diferentes entidades para el fortalecimiento de los servicios de salud.

### **5.3 Limitaciones**

La limitación derivada del estudio está referida a que:

- Las conclusiones del presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones, pues sólo son válidas para Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

MOZOTA ORTIZ JR, ANSONERA POOL L, REBOLLO RODRIGO H, ANTOLÍN I. Resumen de la encuesta de satisfacción del personal en el hospital nacional Valdecilla. *Todo Hospital* 1990; 67: 21-28.

FREUDENBERGER, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal Social Issues*, 30, 159-165

GIL-MONTE, P. R. (1991). Una nota sobre el concepto de "burnout", sus dimensiones y estrategias de afrontamiento. *Información Psicológica*, 46, 4-7.

CHERNISS, C. (1980). Staff burnout. *Job stress in the human services*. Londres: Sage Publications.

MASLACH, C., JACKSON, S. E., & LEITER, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (191-218). Lanhan, MD: The Scarecrow Press.

FERNÁNDEZ CANTI G. Satisfacción laboral y salud psíquica en el mundo sanitario ¿un lujo? *Todo Hospital* 1995; 118: 29-36.

LOCKE, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago: Rand McNally, 1297-1349.

PALMA CARRILLO Sonia (1999) "Elaboración y Validación de una Escala de Satisfacción Laboral SL – SPC para Trabajadores de Lima Metropolitana".



Teoría e investigación en Psicología Universidad Ricardo Palma 1999, Vol. IX  
N O 1, 27 – 34.

MASLACH, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 9 (5), 16-22.

PINES, A., & MASLACH, C. (1980). Combatting staff-burn-out in a day care center: A case study. *Child Care Quarterly*, 9, 5-16.

GIL-MONTE, P. R. Y PEIRÓ, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis

MORENO B, PEÑACOBBA C. El estrés asistencial en los servicios de salud. En: Simon MA, editor. *Manual de psicología de la salud: fundamentos, metodología y aplicaciones*. Madrid: Biblioteca Nueva, S.L.; 1999. p. 739.

RÍOS, M.I. Y GODOY, C (2008) Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*, p.6.

LOMEÑA, JA, CAMPAÑA FM, NUEVO G, ROSAS D, BERROCAL A Y GARCÍA F. Burnout y satisfacción laboral en atención primaria. *Medicina de Familia*, 3 (5), 147-155.2004.

MORALES, Esperanza. El sector salud y el trabajo en enfermería. En: *Avances en Enfermería*. Julio-Diciembre, 2007, vol. XXV no. 2,. p. 7-9.

ZANGARO, GEORGE Y SOEKEN, KAREN. A Meta- Analysis of Studies of Nurses' Job Satisfaction.In: *Research in Nursing & Health*. January 2007, vol. 30, p. 445–458.

EDELWICH J, BRODSKY A. *Burnout: stages of disillusionment in helping professions*. Nueva York: Human Services Press; 1980.

PINES, A. M., ARONSON, E. Y KAFRY, D. (1981). Burnout: From tedium to the personal growth. Nueva York: Free Press.

MINGOTE, J. C. (1998). Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. Formación Médica Continua, 8, 493-508.

GIL-MONTE, P. R. (1991). Una nota sobre el concepto de "burnout", sus dimensiones y estrategias de afrontamiento. Información Psicológica, 46, 4-7.

GIL-MONTE, P. R. Y PEIRÓ, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología, 2, 261-268

OSCAR SLIPAK(1994) "Estrés y perfiles de personalidad", Estrés, vol. 2, Nº 2, Buenos Aires,.

PINES, A. Y ARONSON, E. (1988). Career burnout: Causes and cures. Nueva York: Free Press.

GOLEMBIEWSKI, R., MUNZENRIDER, R. Y CARTER, P. (1988). Phases of progressive burnout and their work site covariants. En P.R. Gil-Monte, P. R. y J. Peiró, J. (eds.), Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis.

GARCÉS, E. J. (1995). Burnout en niños y adolescentes: un nuevo síndrome en psicopatología infantil. Psicothema, 1, 33-40.

MASLACH, C., & JACKSON, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior, 2, 99-113.

HOPPOCK, R. (1935). Job Satisfaction, Harper and Brothers, New York, p. 47

ROBBINS P.S. (2003). Comportamiento Organizacional *Conceptos, Controversias y Aplicaciones*. 6ta Edición. Editorial Prentice may Hispanoamericana. México.

FERNANDEZ B. y PARAVIC T. (2003) "Nivel de Satisfacción Laboral en Enfermeras de Hospitales Públicos y Privados de la Provincia de Concepción, Chile". *Ciencia y Enfermería IX (12)*: 5765.

Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera Profesional Peruano.

CAVALCANTE SILVA Jerónimo. Programa de Doctorat Qualitat y Processos de Inovació Educativa (Tesis Doctoral). Bahía - Brasil. 2004.

Vroom,V.H. (1964). *Work and motivation*, John Wiley and Sons, New York, p.99

KENNETH N. W. (1990) *Conducta Organizacional y Psicología del Personal*. Compañía Editorial Continental. SA México.

RAMOS C. N. (2003). *Grados de Satisfacción Laboral de las Enfermeras en las Unidades Productivas de Servicios de Salud en Puno*. (Tesis de Maestría). Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

URBINA O. SOLER S. y OTERO C. (2004) "Identificación de competencias en el profesional de Enfermería del servicio de Neonatología". Cuba.

RUSBULT C. Y LOWERY V.(1985). *When Bureaucrats get the blues: Responses to dissatisfaction among federal employees*. *Journal of Applied Social Psychology*, Vol. 15. N° 1. P. 80- 130. USA.

CANTERA F. (2003). *Evaluación de la Satisfacción Laboral: métodos directos e indirectos*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. España.

REMON V. (2013) Evaluación de la Satisfacción Laboral. Confederación de empresarios de Navarra.

ALFARO S., R.; LEYTON G., S.; MEZA S., A. SAENZ T., I. (2012) Satisfacción laboral y su relación con algunas variables ocupacionales en tres municipalidades. Lima – Perú. Pontificia Universidad Católica del Perú. Pág. 27.

BAKKER A, DEMFROUTI E, SCHAUFELI W. (2002). Validation of the Maslach Burnout Inventory-General Survey: an internet study. *Anxiety, Stress Coping*. 15:245-260.

HANSUNG K, JUYE J. (2009). Factor Structure and Longitudinal Invariance of the Maslach Burnout Inventory. *Research on Social Work Practice*.19:325-339.

SHIROM Y MELAMED S. (2006). Comparison of the Construct Validity of Two Burnout Measures in Two Groups of Professionals. *Int J Stress Manag*. 13:176-200.

ZELADA R. (2015). Nivel de Satisfacción Laboral del Personal Asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Lima- Perú

# **ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>		<b>Pág.</b>
<b>A</b>	Operacionalización de las variables	97
<b>B</b>	Instrumento	99
<b>C</b>	Consentimiento informado	103
<b>D</b>	Tabla de códigos	104
<b>E</b>	Matriz de la variable Síndrome de Burnout	108
<b>F</b>	Matriz de la variable satisfacción laboral	109
<b>G</b>	Tabla medición de las variables	110
<b>H</b>	Datos generales de enfermeras(os) de centro quirúrgico	115
<b>I</b>	Nivel de síndrome de Burnout en enfermeras(os) de centro quirúrgico	116
<b>J</b>	Nivel de síndrome de Burnout según dimensiones en enfermeras(os) de centro quirúrgico	117
<b>K</b>	Síndrome de Burnout según indicadores de la dimensión agotamiento emocional en enfermeras(os) de centro quirúrgico	118
<b>L</b>	Síndrome de Burnout según indicadores de la dimensión realización personal en enfermeras(os) de centro quirúrgico	119
<b>M</b>	Síndrome de Burnout según indicadores de la dimensión despersonalización en enfermeras(os) de centro quirúrgico	120
<b>N</b>	Nivel de satisfacción laboral en enfermeras(os) de centro quirúrgico	121
<b>O</b>	Nivel de satisfacción laboral según dimensiones en enfermeras(os) de centro quirúrgico	122

<b>ANEXO</b>		<b>Pág.</b>
<b>P</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión condiciones físicas y/o materiales en enfermeras(os) de centro quirúrgico	123
<b>Q</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión beneficios laborales y/o remunerativos en enfermeras(os) de centro quirúrgico	124
<b>R</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión políticas administrativas en enfermeras(os) de centro quirúrgico	124
<b>S</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión relaciones sociales en enfermeras(os) de centro quirúrgico	125
<b>T</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión desarrollo personal en enfermeras(os) de centro quirúrgico	125
<b>U</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión desempeño de tareas en enfermeras(os) de centro quirúrgico	126
<b>V</b>	Satisfacción laboral según indicadores de la dimensión relación con la autoridad en enfermeras(os) de centro quirúrgico	126

## ANEXO A

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>					
VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	VALOR FINAL
<b>V1: Nivel de Síndrome de Burnout en Enfermeras(os) de Centro Quirúrgico</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b> El Burnout se define como síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo que generalmente ocurre entre individuos que trabajan en contacto directo con otras personas. En salud sobre todo en el personal de enfermería el síndrome de Burnout puede presentarse con mayor incidencia debido a que la esencia del trabajo está encaminada a la atención del ser humano en todas las etapas de su ciclo vital.	Agotamiento Emocional	-Cansancio emocional. -Agotamiento físico. -Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo	- Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado. - Al final de mi turno de trabajo me siento vacío. - Me encuentro fatigado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo. - Trabajar con los pacientes en Centro Quirúrgico todos los días es una tensión para mí. - Siento que mi trabajo me está desgastando.	Nivel Bajo
		Despersonalización	-Trato impersonal hacia los pacientes. -Falta de preocupación de los problemas de los compañeros. -Respuesta negativa hacia uno mismo	- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos. - Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo. - Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. - Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender. - Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	Nivel Medio
		Realización personal en el trabajo	-Autoconcepto negativo. -Respuesta negativa al Trabajo. -Sentimientos de escasa Competencia Profesional.	- Siento que no puedo entablar relaciones con el demás personal de la unidad quirúrgica. - Me enfrento muy bien a los problemas que se presentan en mis pacientes. - Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros. - Me encuentro con mucha vitalidad. - Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes. - Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes de Centro quirúrgico. - He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo. - Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.	Nivel Alto



<p><b>V2: Nivel de Satisfacción Laboral en Enfermeras(os) de Centro Quirúrgico</b></p>	<p><b>DEFINICION CONCEPTUAL:</b> La actitud del trabajador frente a su propio trabajo. Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto de trabajo como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que debería ser.</p>	<p>Desarrollo personal</p>	<p>-Capacidad profesional -Realización personal</p>	<p>- Siento que el trabajo es justo para mi capacidad profesional. - Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente. - Disfruto en cada labor que realizo de mi trabajo. - Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo. - Mi trabajo me hace sentir realizado. - Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo. - La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra. - Me siento realmente útil con la labor que realizo. - Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia. - Mi trabajo me aburre. - Me gusta el trabajo que realizo. - Me siento complacido con la actividad que realizo.</p>	<p>Nivel bajo  Nivel medio  Nivel alto</p>
<p><b>DEFINICION OPERACIONAL:</b> Respuesta expresada por el personal profesional de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del HEG en torno a la sensación de bienestar, complacencia que experimenta ante el trabajo que desarrolla y que se traduce en el desarrollo personal, desempeño de tareas, relación con la autoridad, relaciones sociales, condiciones físicas ambientales y/o materiales, beneficios laborales y remunerativos y políticas administrativas, el cual fue medido a través de la escala validada tipo Lickert de Sonia Palma Carrillo (SL-SPC) y valorado en alto, medio y bajo.</p>	<p>Relación con la Autoridad.</p>	<p>-Relación con el jefe inmediato -Apoyo del jefe -Valoración del trabajo por el jefe inmediato -Ambiente adecuado -Ambiente Agradable -Solidaridad con mis Compañeros.</p>	<p>- Mi jefe inmediato es comprensivo. - Es buena la disposición de mis jefes inmediatos cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo. - Llevarse bien con el jefe inmediato beneficia la calidad del trabajo. - La relación que tengo con mis superiores inmediatos es cordial. - No me siento a gusto con mi jefe. - Mi jefe inmediato valora el esfuerzo que hago en mi trabajo. - El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones. - Me agrada trabajar con mis compañeros. - Prefiero tomar distancia con las personas que trabajo. - La solidaridad es virtud característica en nuestro grupo de trabajo.</p>	<p>Nivel bajo  Nivel medio  Nivel alto</p>	
<p>Relaciones Sociales</p>	<p>Condiciones físicas ambientales y/o materiales</p>	<p>-Distribución física del ambiente. -Ambiente confortable. -Comodidad en el Trabajo</p>	<p>- Distribución física del ambiente facilita la realización de mis labores. - El trabajo es confortable. ( ventilación , iluminación, etc) - La comodidad que ofrece el ambiente de mi trabajo es inigualable. - En el ambiente físico donde me ubico trabajo cómodamente. - Hay comodidades para buen desempeño de labores diarias ( materiales, inmuebles)</p>	<p>Nivel bajo  Nivel medio  Nivel alto</p>	
<p>Beneficios laborales y remunerativos</p>	<p>Políticas administrativas</p>	<p>-Remuneración económica -Expectativas económicas</p>	<p>- La remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizo. - Me siento mal con lo que gano. - Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable. - Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.</p>	<p>Nivel bajo  Nivel medio  Nivel alto</p>	
<p></p>	<p></p>	<p>-Reconocimientos. -Horas de trabajo. -Horario de trabajo</p>	<p>- Siento que doy más de lo que recibo de la institución. -La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando. - Me disgusta mi horario. - El horario de trabajo me resulta incómodo. -El esfuerzo de trabajar más horas reglamentarias no es reconocido.</p>	<p>Nivel bajo  Nivel medio  Nivel alto</p>	

## ANEXO B INSTRUMENTO

### I. PRESENTACIÓN:

Estimado (a) Lic.:

Buenas días mi nombre es Lic. Ingrid Teullet Alvarez, me encuentro realizando un estudio de investigación, con el fin de obtener información acerca del “Nivel de Síndrome de Burnout y de Satisfacción Laboral de enfermera(os) de Centro Quirúrgico”, para lo cual solicito su colaboración a fin de que proporcione respuestas sencillas y veraces, garantizándole que es de carácter anónimo y confidencial.

*Agradezco anticipadamente su participación.*

### DATOS GENERALES

Edad:.....

Sexo: M ( ) F ( )

Estado civil:

Soltero ( )

Casado/Conviviente ( )

Viudo/Divorciado ( )

Número de hijos:

Ninguno ( )

De 1 – 3 ( )

Más de 3 ( )

Años o meses trabajados en la institución: .....

Turno:

Fijo ( )

Rotativo ( )

Tipo de Contrato:

Nombrada ( )

Contratada ( )

### II. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales Usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente de acuerdo a sus propias experiencias, el número representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones, por ejemplo:

Me agrada interactuar con los pacientes:

0 Nunca

1 pocas veces al año o menos

2 una vez al mes o menos

3 algunas veces al mes

4 una vez a la semana

5 varias veces a la semana

6 todos los días

## MASLACH BURNOUT INVENTORY

Nº	ITEM	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de mi turno de trabajo me siento vacío.							
3	Me encuentro fatigado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con los pacientes en Centro Quirúrgico todos los días me cansa.							
7	Me enfrento muy bien a los problemas que se presentan en mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me esta desgastando.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Siento que me hago más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me encuentro con mucha vitalidad en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que ocurra a mis pacientes.							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa.							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera agradable a mis pacientes.							
18	Me encuentro animado después de trabajar íntimamente con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

**ESCALA DE SATISFACCION LABORAL DE SONIA PALMA CARRILLO**  
**SL – SPC**

Nº	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	La distribución física del ambiente de mi trabajo facilita la realización de mis actividades laborales.					
2	La remuneración económica de mi trabajo es muy baja en relación a la labor que realizo.					
3	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.					
4	Siento que el trabajo es justo para mi capacidad profesional.					
5	Las funciones que realizo son tan valiosas como cualquier otra.					
6	Mi jefe inmediato es comprensivo.					
7	Me siento mal con lo que gano.					
8	Siento que recibo maltrato de parte de la institución.					
9	Me agrada trabajar con mis compañeros.					
10	Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente.					
11	Me siento realmente útil con la labor que realizo.					
12	Es buena la disposición de mis jefes inmediatos cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.					
13	El ambiente donde trabajo es confortable (ventilación, iluminación, etc.)					
14	Siento que el sueldo que percibo es bastante aceptable.					
15	La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.					
16	Prefiero tomar distancia con las personas que trabajo.					
17	Me disgusta mi horario.					
18	Disfruto en cada labor que realizo de mi trabajo.					
19	Las funciones que realizo las percibo como algo sin importancia.					
20	Llevarse bien con el jefe inmediato beneficia la calidad del trabajo.					

21	El ambiente laboral me ofrece una comodidad inigualable.					
22	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
23	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
24	La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo.					
25	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.					
26	Mi trabajo me aburre.					
27	La relación que tengo con mis superiores inmediatos es cordial.					
28	El ambiente donde laboro es incómodo.					
29	Mi trabajo me hace sentir realizado.					
30	Me gusta el trabajo que realizo.					
31	No me siento a gusto con mi jefe.					
32	Existen las comodidades para un buen desempeño en mis labores diarias (materiales y/o inmuebles).					
33	No me reconocen el esfuerzo si trabajo más de las horas reglamentarias.					
34	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
35	Me siento complacido con la actividad que realizo.					
36	Mi jefe inmediato valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.					

## ANEXO C

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima,..... de Noviembre del 2015.

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Nivel de Síndrome de Burnout y de Satisfacción Laboral en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau”

“Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”.

.....

Firma

.....

DNI N°

**ANEXO D**  
**TABLA DE CODIGOS**

**a.- DATOS GENERALES**

<b>DATOS GENERALES</b>		<b>PUNTUACIÓN</b>
<b>EDAD</b>	28 a 35 años	(1)
	36 a 45 años	(2)
	46 a 55 años	(3)
	Mayor de 56 años	(4)
<b>SEXO</b>	Femenino	(1)
	Masculino	(2)
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	(1)
	Casado/Conviviente	(2)
	Viudo/Divorciado	(3)
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	Ninguno	(1)
	De 1 a 3	(2)
	Más de 3	(3)
<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>	Menor a 5años	(1)
	5 a 10 años	(2)
	10 a 20años	(3)
	Mayor a 20 años	(4)
<b>TURNO</b>	Fijo	(1)
	Rotativo	(2)
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Nombrada	(1)
	Contratada	(2)

## b.- DATOS DE LA VARIABLE

### INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SÍNDROME DE BURNOUT

N°	ITEM	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	0	1	2	3	4	5	6
2	Al final de mi turno de trabajo me siento vacío.	0	1	2	3	4	5	6
3	Me encuentro fatigado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	6	5	4	3	2	1	0
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar con los pacientes en Centro Quirúrgico todos los días me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
7	Me enfrento muy bien a los problemas que se presentan en mis pacientes.	6	5	4	3	2	1	0
8	Siento que mi trabajo me esta desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.	6	5	4	3	2	1	0
10	Siento que me hago más duro con la gente.	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12	Me encuentro con mucha vitalidad en mi trabajo.	6	5	4	3	2	1	0
13	Me siento frustrado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me importa lo que ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera agradable a mis pacientes.	6	5	4	3	2	1	0
18	Me encuentro animado después de trabajar íntimamente con mis pacientes.	6	5	4	3	2	1	0
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	6	5	4	3	2	1	0
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.	6	5	4	3	2	1	0
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6



## INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN LABORAL

Nº	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	La distribución física del ambiente facilita la realización de mis actividades laborales.	1	2	3	4	5
2	La remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizo.	5	4	3	2	1
3	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.	1	2	3	4	5
4	Siento que el trabajo es justo para mi capacidad profesional.	1	2	3	4	5
5	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.	1	2	3	4	5
6	Mi jefe inmediato es comprensivo.	1	2	3	4	5
7	Me siento mal con lo que percibo.	5	4	3	2	1
8	Siento que recibo maltrato de parte de la institución.	5	4	3	2	1
9	Me agrada trabajar con mis compañeros	1	2	3	4	5
10	Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente.	1	2	3	4	5
11	Me siento realmente útil con la labor que realizo.	1	2	3	4	5
12	Es buena la disposición de mis jefes inmediatos cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.	1	2	3	4	5
13	El ambiente donde trabajo es confortable (ventilación, iluminación, etc.)	1	2	3	4	5
14	Siento que el sueldo que percibo es bastante aceptable.	1	2	3	4	5
15	La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando	5	4	3	2	1
16	Prefiero tomar distancia con las personas que trabajo.	5	4	3	2	1
17	Me disgusta mi horario.	5	4	3	2	1
18	Disfruto en cada labor que realizo de mi trabajo	1	2	3	4	5
19	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	5	4	3	2	1
20	Llevarse bien con el jefe inmediato beneficia la calidad del trabajo.	1	2	3	4	5
21	El ambiente laboral me ofrece una comodidad inigualable.	1	2	3	4	5
22	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.	1	2	3	4	5
23	El horario de trabajo me resulta incómodo.	5	4	3	2	1
24	La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo.	1	2	3	4	5

25	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.	1	2	3	4	5
26	Mi trabajo me aburre.	5	4	3	2	1
27	La relación que tengo con mis superiores inmediatos es cordial.	1	2	3	4	5
28	El ambiente donde laboro es incómodo.	5	4	3	2	1
29	Mi trabajo me hace sentir realizado.	1	2	3	4	5
30	Me gusta el trabajo que realizo.	1	2	3	4	5
31	No me siento a gusto con mi jefe.	5	4	3	2	1
32	Existen las comodidades para un buen desempeño en mis labores diarias (materiales y/o inmuebles).	1	2	3	4	5
33	No me reconocen el esfuerzo si trabajo más de las horas reglamentarias.	5	4	3	2	1
34	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.	1	2	3	4	5
35	Me siento complacido con la actividad que realizo.	1	2	3	4	5
36	Mi jefe inmediato valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.	1	2	3	4	5

## ANEXO E

### MATRIZ DE LA VARIABLE SINDROME DE BURNOUT

N°	DATOS GENERALES							DATOS DE VARIABLE																						ST			
	PREGUNTAS							DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DIMENSION REALIZACION PERSONAL										DIMENSION DESPERSONALIZACION					
								ST					ST					ST					ST										
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	6	8	13	14	16	20	4	7	9	12	17	18	19	21	5	10	11	15	22	ST				
1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	0	1	0	6	0	1	11	0	1	1	0	0	0	5	0	7	0	0	0	0	18			
2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	0	0	21			
3	2	1	2	2	2	2	3	3	1	0	1	0	3	0	2	13	0	3	0	0	0	5	0	8	0	4	2	0	0	27			
4	3	1	3	2	4	1	1	0	1	2	3	0	5	1	1	14	1	0	0	0	0	0	0	5	1	1	0	0	0	21			
5	2	1	2	2	3	2	2	3	0	1	5	4	1	1	5	25	5	1	2	5	1	3	1	19	1	1	1	3	5	11	55		
6	3	1	2	2	3	2	1	3	1	1	0	3	1	2	0	13	1	0	6	4	1	0	1	13	0	1	0	0	0	1	27		
7	1	1	1	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	5	8	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	10		
8	2	1	2	2	3	2	2	5	1	0	6	3	2	3	5	25	0	3	0	0	0	0	6	9	0	1	5	0	0	6	40		
9	3	1	1	2	4	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	0	0	0	1	1	1	5	0	0	0	0	1	1	11		
10	4	1	1	1	4	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10		
11	3	1	1	1	4	2	1	0	1	2	1	4	3	1	1	16	1	3	1	5	4	3	2	2	21	2	0	0	0	2	39		
12	3	1	2	2	3	2	2	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4		
13	2	1	3	2	3	2	2	4	0	3	0	3	0	5	1	13	2	0	0	1	0	1	5	2	11	0	1	1	1	4	28		
14	2	1	1	1	3	2	2	0	0	1	2	1	0	3	2	10	0	0	1	3	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	16		
15	1	1	1	2	2	2	2	5	0	4	5	4	3	6	3	30	0	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	0	0	1	36		
16	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	0	2	1	17	2	2	0	1	1	1	3	10	1	2	1	0	0	4	31		
17	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	0	2	1	3	0	16	1	1	1	2	2	1	2	11	2	1	2	1	1	7	34		
18	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	16	2	1	1	2	1	0	2	10	2	2	2	0	0	6	32		
19	2	1	2	2	3	2	2	4	3	2	1	2	2	1	1	18	1	2	2	1	1	1	2	12	1	1	2	1	1	6	36		
20	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	16	1	2	1	2	2	2	1	11	2	1	1	0	0	4	31		
21	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	23	2	2	2	1	1	1	2	12	2	2	2	1	1	8	43		
22	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	16	1	1	2	0	1	1	1	8	1	1	2	1	1	6	30		



## ANEXO G

### MEDICIÓN DE LAS VARIABLES

Para la medición de la variable: nivel de estrés laboral, se utilizó la escala de Stanones usando una constante 0.75 dividiéndola en tres categorías alto, medio y bajo.

1. Se determinó el promedio

$$\text{Promedio} = 27.1$$

2. Se calculó la varianza

$$\text{Varianza} = 144$$

3. Se calculó la desviación estándar (DS)

$$\text{DS} = 12$$

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 \text{ (DS)} \qquad b = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 27.1 - 0.75 \text{ (12)} \qquad b = 27.1 + 0.75 \text{ (12)}$$

$$a = 18 \qquad b = 36$$

Teniendo como valores finales:

**Nivel general de estrés en general:**

**1. Promedio:** 27.27

**2. Desviación estándar:** 12.18

**3. Valores a y b:**

$a = x - 0.75 \text{ (DS)}$	$b = x + 0.75 \text{ (DS)}$
$a = 27.27 - 0.75(12.18)$	$b = 27.27 + 0.75(12.18)$
$a = 18.14$	$b = 36.4$

Alto: de 37 a 55 puntos

Medio: de 18 a 36 puntos

Bajo: de 1 a 17 puntos

**Nivel de estrés laboral en la dimensión: agotamiento emocional:**

**1. Promedio:** 14.95

**2. Desviación estándar:** 6.37

**4. Valores a y b:**

$a = x - 0.75$ (DS)	$b = x + 0.75$ (DS)
$a = 14.95 - 0.75$ (6.37)	$b = 14.95 + 0.75$ (6.37)
$a = 10.18$	$b = 19.72$

Alto: de 21 a 31 puntos

Medio: de 10 a 20 puntos

Bajo: de 0 a 9 puntos

**Nivel de estrés laboral en la dimensión: despersonalización:**

**1. Promedio:** 3.5

**2. Desviación estándar:** 3.07

**3. Valor a y b:**

$a = x - 0.75$ (DS)	$b = x + 0.75$ (DS)
$a = 3.5 - 0.75$ (3.07)	$b = 3.5 + 0.75$ (3.07)
$a = 1.2$	$b = 5.8$

Alto: de 7 a 12 puntos

Medio: de 1 a 6 puntos

Bajo: de 0 puntos

**Nivel de estrés laboral en la dimensión: realización personal:**

**4. Promedio:** 8.81

**5. Desviación estándar:** 4.99

**6. Valor a y b:**

$a = x - 0.75$ (DS)	$b = x + 0.75$ (DS)
$a = 8.81 - 0.75$ (4.99)	$b = 8.81 + 0.75$ (4.99)
$a = 5.07$	$b = 12.55$

Alto: de 14 a 22 puntos

Medio: de 5 a 13 puntos

Bajo: de 0 a 4 puntos

Para la medición de la variable: nivel de satisfacción laboral, se utilizó también la escala de Stanones usando una constante 0.75 dividiéndola en tres categorías alto, medio y bajo.

1. Se determinó el promedio

$$\text{Promedio} = 120.95$$

2. Se calculó la varianza

$$\text{Varianza} = 110.25$$

3. Se calculó la desviación estándar (DS)

$$\text{DS} = 10.5$$

4. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 120.95 - 0.75 \text{ (10.5)}$$

$$b = 120.95 + 0.75 \text{ (10.5)}$$

$$a = 113.08$$

$$b = 128.82$$

Teniendo como valores finales:

### **Nivel general de satisfacción laboral**

Alto : de 129 a 144 puntos

Medio : de 113 a 128 puntos

Bajo : de 97 a 112 puntos

### **Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: desarrollo personal:**

1. **Promedio:** 25.09

2. **Desviación estándar:** 2.19

3. **Valores a y b:**

$$a = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 25.09 - 0.75 \text{ (2.19)}$$

$$b = x + 0.75 \text{ (2.19)}$$

$$a = 23.44$$

$$b = 26.73$$

Alto: de 28 a 31 puntos

Medio: de 23 a 27 puntos

Bajo: de 18 a 22 puntos

**Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: desempeño de tareas:**

1. **Promedio:** 26

2. **Desviación estándar:** 2.13

3. **Valores a y b:**       $a = x - 0.75$  (DS)                       $b = x + 0.75$  (DS)  
                                  $a = 26 - 0.75$  (2.13)                       $b = 26 + 0.75$  (2.13)  
                                  $a = 24.41$      $b = 27.59$

Alto: de 28 de 31 puntos

Medio: de 24 a 27 puntos

Bajo: de 20 a 23 puntos

**Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: relación con la autoridad:**

1. **Promedio:** 21.18

2. **Desviación estándar:** 3.74

4. **Valores a y b:**  $a = x - 0.75$  (DS)                       $b = x + 0.75$  (DS)  
                                  $a = 21.18 - 0.75$  (3.74)                       $b = 21.18 + 0.75$  (3.74)  
                                  $a = 18.38$      $b = 23.98$

Alto: de 24 a 29 puntos

Medio: de 18 a 23 puntos

Bajo: de 12 a 17 puntos

**Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: relaciones sociales:**

1. **Promedio:** 13.04

2. **Desviación estándar:** 2.53

5. **Valores a y b:**       $a = x - 0.75$  (DS)                       $b = x + 0.75$  (DS)  
                                  $a = 13.04 - 0.75$  (2.53)                       $b = 13.04 + 0.75$  (2.53)  
                                  $a = 11.15$      $b = 14.93$

Alto: de 16 a 20 puntos

Medio: de 11 a 15 puntos

Bajo: de 6 a 10 puntos



**Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: condiciones físicas materiales y ambientales:**

1. **Promedio:** 10.63
2. **Desviación estándar:** 4.76
3. **Valores a y b:**  $a = x - 0.75$  (DS)       $b = x + 0.75$  (DS)  
 $a = 10.63 - 0.75$  (4.76)       $b = 10.63 + 0.75$  (4.76)  
 $a = 7.06$        $b = 14.2$

Alto: de 15 a 22 puntos

Medio: de 7 a 14 puntos

Bajo: de 0 a 6 puntos

**Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: beneficios laborales y remunerativos:**

1. **Promedio:** 10.72
2. **Desviación estándar:** 2.43
3. **Valores a y b:**       $a = x - 0.75$  (DS)       $b = x + 0.75$  (DS)  
                                  $a = 10.72 - 0.75$  (2.43)       $b = 10.72 + 0.75$  (2.43)  
                                  $a = 8.9$        $b = 12.54$

Alto: de 13 a 16 puntos

Medio: de 9 a 12 puntos

Bajo: de 5 a 8 puntos

**Nivel de satisfacción laboral en la dimensión: políticas administrativas:**

1. **Promedio:** 13.26
2. **Desviación Estándar:** 4.80
3. **Valores a y b:**       $a = x - 0.75$  (DS)       $b = x + 0.75$  (DS)  
                                  $a = 13.26 - 0.75$  (4.80)       $b = 13.26 + 0.75$  (4.80)  
                                  $a = 9.66$        $b = 16.86$

Alto: de 18 a 25 puntos

Medio: de 10 a 17 puntos

Bajo: de 2 a 9 puntos

## ANEXO H

### DATOS GENERALES DE ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU ESSALUD 2015

DATOS GENERALES		ENFERMERAS(OS)	
		N	%
<b>EDAD</b>	28 – 35 años	2	9
	36 – 45 años	15	68
	46 – 55 años	4	18
	≥ 56 años	1	5
<b>SEXO</b>	Femenino	21	100
	Masculino	0	0
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	7	32
	Casado/ Conviviente	13	59
	Viudo/ Divorciado	2	9
<b>Nº HIJOS</b>	Ninguno	5	23
	De 1 – 3	17	77
	> 3	0	0
<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>	< 5 años	0	0
	5 – 10 años	4	18
	10 – 20 años	14	64
	> 20 años	4	18
<b>TURNO</b>	Fijo	3	14
	Rotativo	19	86
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Nombrado	5	23
	Contratado	17	77
<b>TOTAL</b>		<b>22</b>	<b>100</b>

## ANEXO I

### NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU ESSALUD 2015

<i><b>NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT</b></i>	<i><b>TOTAL</b></i>	
	<i><b>N</b></i>	<i><b>%</b></i>
<i><b>ALTA</b></i>	<i><b>4</b></i>	<i><b>18</b></i>
<i><b>MEDIA</b></i>	<i><b>13</b></i>	<i><b>59</b></i>
<i><b>BAJA</b></i>	<i><b>5</b></i>	<i><b>23</b></i>
<i><b>TOTAL</b></i>	<i><b>22</b></i>	<i><b>100</b></i>

## ANEXO J

### NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIONES EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU ESSALUD 2015

<i><b>DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT</b></i>						
<i><b>NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT</b></i>	<i><b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b></i>		<i><b>REALIZACIÓN PERSONAL</b></i>		<i><b>DESPERSONALIZACION</b></i>	
	<i><b>N</b></i>	<i><b>%</b></i>	<i><b>N</b></i>	<i><b>%</b></i>	<i><b>N</b></i>	<i><b>%</b></i>
<i><b>ALTA</b></i>	4	18	2	9	3	14
<i><b>MEDIA</b></i>	15	68	17	77	14	63
<i><b>BAJA</b></i>	3	14	3	14	5	23
<i><b>TOTAL</b></i>	22	100	22	100	22	100

## ANEXO K

### SINDROME DE BURNOUT SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO

ITEM	ENUNCIADO	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	<i>Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.</i>	2	9	12	56	8	35	22	100
2	<i>Al final de mi turno de trabajo me siento vacío.</i>	0	0	13	60	9	40	22	100
3	<i>Me encuentro fatigado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.</i>	1	5	19	86	2	9	22	100
6	<i>Trabajar con los pacientes en Centro Quirúrgico todos los días me cansa.</i>	2	9	10	45	10	45	22	100
8	<i>Siento que mi trabajo me está desgastando.</i>	1	4	12	56	9	40	22	100
13	<i>Me siento frustrado por mi trabajo.</i>	0	0	14	65	8	35	22	100
14	<i>Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.</i>	4	19	11	50	7	31	22	100
16	<i>Trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa.</i>	1	4	14	65	7	31	22	100
20	<i>En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.</i>	3	14	16	72	3	14	22	100

## ANEXO L

### SINDROME DE BURNOUT SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN REALIZACION PERSONAL EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO

ITEM	ENUNCIADO	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
4	<i>Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.</i>	1	4	14	65	7	31	22	100
7	<i>Me enfrento muy bien a los problemas que se presentan en mis pacientes.</i>	0	0	15	69	7	31	22	100
9	<i>Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.</i>	1	4	11	50	10	46	22	100
12	<i>Me encuentro con mucha vitalidad en mi trabajo.</i>	2	9	12	56	8	35	22	100
17	<i>Tengo facilidad para crear una atmósfera agradable a mis pacientes.</i>	0	0	13	60	9	40	22	100
18	<i>Me encuentro animado después de trabajar íntimamente con mis pacientes.</i>	0	0	13	60	9	40	22	100
19	<i>Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</i>	3	14	14	65	5	21	22	100
21	<i>Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.</i>	1	5	10	45	11	50	22	100

## ANEXO M

### SINDROME DE BURNOUT SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO

ITEM	ENUNCIADO	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
5	<i>Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.</i>	0	0	11	50	11	50	22	100
10	<i>Siento que me hago más duro con la gente.</i>	0	0	14	65	8	35	22	100
11	<i>Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</i>	0	0	12	55	10	45	22	100
15	<i>Siento que realmente no me importa lo que ocurra a mis pacientes.</i>	0	0	6	28	16	72	22	100
22	<i>Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.</i>	1	4	6	27	15	69	22	100

## ANEXO N

### NIVEL DE SATISFACCION LABORAL EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU ESSALUD 2015

<b>NIVEL DE SATISFACCION LABORAL</b>	<b>TOTAL</b>	
	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>ALTA</i>	7	32
<i>MEDIA</i>	8	36
<i>BAJA</i>	7	32
<b>TOTAL</b>	22	100



## ANEXO O

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN DIMENSIONES EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU ESSALUD 2015

#### DIMENSIONES DE SATISFACCION LABORAL

NIVEL DE SATISFACCION LABORAL	CONDICIONES FISICAS Y/O MATERIALES		BENEFICIOS LABORALES Y/O REMUNERATIVOS		POLITICAS ADMINISTRATIVAS		RELACIONES SOCIALES		DESARROLLO PERSONAL		DESEMPEÑO DE TAREAS		RELACION CON LA AUTORIDAD	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTA	2	9	2	9	3	14	4	18	17	77	15	67	5	24
MEDIA	4	19	6	26	11	50	14	64	3	14	5	24	15	67
BAJA	16	72	14	65	8	36	4	18	2	9	2	9	2	9
TOTAL	22	100	22	100	22	100	22	100	22	100	22	100	22	100

## ANEXO P

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION CONDICIONES FISICAS Y/O MATERIALES EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	<i>La distribución física del ambiente facilita la realización de mis actividades laborales.</i>	2	9	4	19	16	72	22	100
13	<i>El ambiente donde trabajo es confortable (ventilación, iluminación, etc.)</i>	0	0	5	23	17	77	22	100
21	<i>El ambiente laboral me ofrece una comodidad inigualable.</i>	0	0	11	50	11	50	22	100
28	<i>El ambiente donde laboro es incómodo.</i>	0	0	11	50	11	50	22	100
32	<i>Existen las comodidades para un buen desempeño en mis labores diarias (materiales y/o inmuebles).</i>	0	0	10	45	12	55	22	100

## ANEXO Q

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION BENEFICIOS LABORALES Y/O REMUNERATIVOS EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
2	<i>La remuneración económica es muy baja en relación a la labor que realizo.</i>	2	9	1	5	19	86	22	100
7	<i>Me siento mal con lo que percibo.</i>	1	4	4	19	17	77	22	100
14	<i>Siento que el sueldo que percibo es bastante aceptable.</i>	0	0	10	45	12	55	22	100
22	<i>Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.</i>	2	9	19	81	0	0	22	100

## ANEXO R

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION POLITICAS ADMINISTRATIVAS EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
8	<i>Siento que recibo maltrato de parte de la institución.</i>	0	0	19	86	3	14	22	100
15	<i>La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando</i>	2	9	6	29	14	65	22	100
17	<i>Me disgusta mi horario.</i>	1	4	10	46	11	50	22	100
23	<i>El horario de trabajo me resulta incómodo.</i>	1	4	19	86	2	10	22	100

## ANEXO S

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION RELACIONES SOCIALES EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
3	<i>El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.</i>	0	0	22	100	0	0	22	100
9	<i>Me agrada trabajar con mis compañeros.</i>	4	19	18	81	0	0	22	100
16	<i>Prefiero tomar distancia con las personas que trabajo.</i>	1	4	20	92	1	4	22	100
24	<i>La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo.</i>	1	4	21	96	0	0	22	100

## ANEXO T

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSION DESARROLLO PERSONAL EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
4	<i>Siento que el trabajo es justo para mi capacidad profesional.</i>	18	81	4	19	0	0	22	100
10	<i>Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente.</i>	6	26	14	65	2	9	22	100
18	<i>Disfruto en cada labor que realizo de mi trabajo</i>	21	96	1	4	0	0	22	100
25	<i>Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.</i>	20	91	2	9	0	0	22	100
29	<i>Mi trabajo me hace sentir realizado.</i>	21	96	1	4	0	0	22	100
34	<i>Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.</i>	22	100	0	0	0	0	22	100

## ANEXO U

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE DIMENSION DESEMPEÑO DE TAREAS EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
5	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.	15	69	7	31	0	0	22	100
11	Me siento realmente útil con la labor que realizo.	13	60	9	40	0	0	22	100
19	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	18	82	3	14	1	4	22	100
26	Mi trabajo me aburre.	19	86	3	14	0	0	22	100
30	Me gusta el trabajo que realizo.	21	96	1	4	9	40	22	100
35	Me siento complacido con la actividad que realizo.	9	40	13	60	0	0	22	100

## ANEXO V

### SATISFACCION LABORAL SEGÚN INDICADORES DE DIMENSION RELACION CON AUTORIDAD EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU

ITEM	ENUNCIADO	SATISFACCION LABORAL						TOTAL	
		ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
6	Mi jefe inmediato es comprensivo.	2	9	19	86	1	5	22	100
12	Es buena la disposición de mis jefes inmediatos cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.	0	0	22	100	0	0	22	100
20	Llevarse bien con el jefe inmediato beneficia la calidad del trabajo.	9	40	13	60	0	0	22	100
27	La relación que tengo con mis superiores inmediatos es cordial.	4	19	18	81	0	0	22	100
31	No me siento a gusto con mi jefe.	2	9	18	81	2	9	22	100
36	Mi jefe inmediato valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.	3	14	16	72	3	14	22	100