

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CHILE
Facultad de Ciencias de la Salud
Psicología

UNIVERSIDAD
ADVENTISTA
DE CHILE



**SATISFACCIÓN LABORAL Y BURNOUT EN
PROFESIONALES DE LA SALUD,
HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA
MARTÍN, CHILLÁN**

TRABAJO FINAL INTEGRADOR
Presentado en cumplimiento parcial de
los requisitos para optar al título de
Licenciado en Psicología

Por:

Jeraim Paz Martínez Vallejos
Mirtha Adriana Salgado Lagos

Directora del TFI: Mg© Violeth Vásquez Fonseca

e-mail. violethvasquez@unach.cl
fono: 422433658

Chillán, Chile, Noviembre de 2017.

SATISFACCIÓN LABORAL Y BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD,
HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN, CHILLÁN

Autores:

Jeraim Paz Martínez Vallejos

Mirtha Adriana Salgado Lagos

(Licenciatura en Psicología)

Violeth Vásquez Fonseca

(Magíster Psicología Laboral Organizacional)

Universidad Adventista de Chile

Investigación sin conflictos de interés.

Violeth Vásquez Fonseca

Super Bom #14 Las Mariposas, Chillán.

e-mail. violethvasquez@unach.cl

fono: 422433658

RESUMEN

El objetivo del estudio es analizar la correlación entre satisfacción laboral, y Burnout en profesionales del Hospital Clínico Herminda Martín. El estudio es cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. La muestra fue representativa y estuvo compuesta por 169 funcionarios, el muestreo fue probabilístico, de los servicios de emergencias, anestesia y pabellón, médico quirúrgico, medicina interna y cirugía. Los instrumentos utilizados son Maslach Inventory y S20/23 de J.M Peiró y J.M. Meliá para medir satisfacción laboral. Con respecto al coeficiente de fiabilidad en el presente estudio, medido a través del alfa de Cronbach resultó ser para satisfacción laboral de 0.871 y para Burnout 0.625. La correlación entre satisfacción laboral y Burnout es estadísticamente significativa y negativa. Las diferencias significativas encontradas son en función del servicio, donde los resultados indican que medicina y emergencia poseen indicadores de Burnout más elevados, mientras que anestesia y pabellón tiene menos índices de Burnout y mayores indicadores de satisfacción laboral. Un 91% de la muestra tiene riesgo de padecer Burnout. Las dimensiones mejor evaluadas son supervisión y satisfacción intrínseca mientras que las condiciones laborales y el ambiente físico deben ser mejorados. En Burnout, las dimensiones despersonalización y baja realización personal tienen mayor frecuencia.

Palabras claves: satisfacción laboral, Burnout, hospital, médicos y enfermería.

INTRODUCCIÓN

En los ámbitos de salud, los colaboradores viven constantemente situaciones desgastantes y con altas exigencias laborales. Estas características del trabajo generarían alta vulnerabilidad y desgaste psicológico en las personas (Aldrete, Navarro, González, Contreras y Pérez, 2015).

Una de las patologías laborales presente en este tipo de profesionales es el síndrome de Burnout, el cual se define como una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo) (Navarro, 2010). El Burnout es característico en aquellas profesiones las cuales se exponen diariamente y de manera directa con personas que se encuentran en situaciones difíciles (Maslach, 2009).

Farber (2000) menciona que existen ciertos factores que influyen en la aparición y el desarrollo del Burnout: la presión de satisfacer las demandas de otros, intensa competitividad, deseo de obtener más dinero y sensación de ser desprovisto de algo que se merece. L (Araquistain y Damis, 2011; Buendía y Ramos, 2001; Maslach, 2009).

Martínez (citado en Moyano, 2012), indica que las razones por las cuales este problema aparece tienen que ver con aspectos positivos hacia el trabajo, donde las personas tratan de encajar dentro de la organización, dedican todo el tiempo a trabajar y ocupan más compromiso de lo normal. Todo este sobre esfuerzo generaría el Burnout.

Esta patología laboral afecta el círculo familiar-social y el ámbito ocupacional, a través del ausentismo laboral y la disminución del desempeño, que afecta el grado de satisfacción de los trabajadores y usuarios en relación al servicio prestado (Navarro, 2010). Otras consecuencias tienen que ver con el agotamiento emocional el cual aumenta el estrés y depresión, puede causar tensión, imposibilidad para volver a trabajar (Moyano, 2012).

Estudio en México, indican que las variables sociodemográficas estudiadas que tuvieron una correlación estadísticamente significativa con el burnout fueron el sexo, la profesión, la edad, el nivel académico y el tipo de contrato. Específicamente el personal de enfermería es el más afectado por este síndrome en comparación con los médicos (Herrera, Ortiz y Coronel, 2007). Navarro (2010) nos dice que el mayor grupo de personas que presenta cansancio emocional y despersonalización se encuentra entre los 44 y 50 años, es decir con

varios años de experiencia laboral. Añade que los varones suelen mostrar niveles altos de despersonalización, mientras que el sexo femenino es más vulnerable a padecer estrés crónico laboral, debido a que tiene una particular carga doble: la práctica profesional y las tareas familiares.

En Chile, estudios sobre Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región indican que esta actitud esta presenta de forma riesgosa (Rodríguez, Pedreros y Merino, 2008).

En Chillán Viejo, un 21 % de los funcionarios del área de enfermería presentan síndrome de Burnout, mientras que un 73% están en riesgo de padecerlo y el 6% no lo manifiesta. Concluyendo que el 94 % del personal presentaría asociaciones directas al síndrome (Arriagada, Medina y Puente, 2016).

Respecto a estrategias de prevención de Burnout, Bosqued (2008) indica que hay formas para ofrecer apoyo, escuchar a las personas de forma activa, técnicas necesarias, pensamientos de reto, desafío, creatividad, y apoyo emocional desafiante, motivar a la persona sobre seguridad de sí mismo, autoconcepto y autoestima. Es trascendental considerar el apoyo social formal e informal en la prevención del Burnout. El objetivo de los grupos de apoyo es la disminución del sentimiento de soledad, agotamiento emocional por parte de los profesionales, el conocimiento de ayuda desarrolla ciertas formas positivas de tratar los problemas y facilitar el trabajo. Se recomiendan una técnica adecuada para el manejo del estrés, evitar sobrecargas laborales, aprender a organizar su tiempo y aceptar los cambios (Martínez, citado en Moyano, 2012).

Asimismo, para poder prevenir el Burnout es necesario desarrollar satisfacción en los colaboradores. Esta última variable se la define como un conjunto de actitudes, sentimientos o respuestas afectivas desarrolladas hacia su trabajo y facetas específicas de sí mismo. Esta actitud protectora es sumamente importante desarrollar en el capital humano, ya que permitirán que las organizaciones obtengan resultados positivos (Peña, Díaz y Carrillo 2015; Manosalvas, Manosalvas y Quintero 2015; Chiang y Ojeda 2013). Ramírez y Lee (2011), menciona que la satisfacción es un proceso aprendido, que se desarrolla a partir de la interrelación entre las características subjetivas del trabajador, las particularidades de la actividad y el ambiente laboral.

Factores que ayudan para fortalecer los sentimientos de satisfacción de los colaboradores tienen que ver con la oportunidad de aplicar sus potencialidades y habilidades, libertad para realizar su trabajo sin coartar su aprendizaje y su crecimiento dentro de la organización, así como la retroalimentación de su desempeño de tal manera que un reto moderado cause placer y satisfacción en el individuo. (Rosillo, Velázquez, y Marrero, 2012).

La variable satisfacción laboral se describe en cinco dimensiones (1) Satisfacción con la supervisión, explicada como la forma en que los superiores juzgan la tarea, la supervisión recibida, la proximidad y frecuencia de supervisión, el apoyo recibido de los superiores las relaciones personales con los superiores. (2) Satisfacción con el ambiente físico, relativos al entorno físico y el espacio en el lugar del trabajo, la limpieza, higiene y salubridad, la temperatura, la ventilación y la iluminación. (3) Satisfacción con las condiciones laborales, referidos al grado en que la empresa cumple el convenio, la forma en que se da la negociación, el salario recibido, las oportunidades de promoción y las de formación, y la igualdad y justicia del trato recibido de la empresa. (4) Satisfacción intrínseca del trabajo, se refieren a las satisfacciones que da el trabajo por sí mismo, las oportunidades que ofrecen el trabajo de hacer aquello que gusta o en lo que se destaca y los objetivos, metas y producción a alcanzar. (5) Satisfacción con la participación que tiene relación a la satisfacción con la participación en las decisiones del grupo del trabajo, del departamento o sección o de la propia tarea. (Meliá y Peiro, 1989).

En España, estudios entre el síndrome de Burnout y satisfacción laboral indican una correlación negativa y significativa. El análisis en cuanto a las variables edad, género y antigüedad estos no presentaron correlaciones significativas con satisfacción y burnout (García, Peña, Chaparro, Camacho y Mateos, 2013).

Cabe señalar que en Chillán no hay mayores investigaciones donde se correlacionen ambas variables con profesionales de la salud, siendo de gran relevancia poder investigar y dar a conocer datos estadísticos en este tipo de profesionales (Arriagada, Medina y Puente, 2016).

Es por ello que el objetivo general de la presente investigación es poder conocer la correlación entre Burnout y Satisfacción laboral en profesionales del área de la salud de los servicios de: emergencias, anestesia y pabellón, médico quirúrgico, medicina interna y cirugía del Hospital Clínico Herminda Martín. Los objetivos específicos para esta misma

población, es poder identificar las características sociodemográficas de los profesionales del área de la Salud, Hospital Clínico Herminda Martín. Además, se busca identificar las diferencias significativas entre las variables sociodemográficas y los indicadores de satisfacción y Burnout. Asimismo, poder medir el grado de satisfacción y Burnout. Para finalmente identificar las dimensiones mejor evaluadas y por mejorar de cada variable estudiada.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Estudio cuantitativo, descriptivo- correlacional y transversal. Esta investigación fue aprobada por el comité de bioética de la Universidad Adventista de Chile Además, la investigación fue aprobada por el comité de bioética del Hospital Clínico Herminda Martín. Se realizaron reuniones con el Director de la unidad de Emergencias, quien orientó al equipo investigador para determinar los servicios participantes según el criterio de alta demanda en la atención a público, los cuales son: emergencia, anestesia y pabellón, medicina, medico quirurgico y cirugía.

Muestra

Se estimó un n de 166 el cual es representativo con un nivel de confianza de 95%. A continuación, se muestra en la Tabla 1 la distribución por cada servicio.

El total de la muestra del presente estudio es de 169 funcionarios, logrando alcanzar una muestra representativa de los servicios investigados. El muestreo es de tipo probabilístico. Se les pidió el consentimiento informado de manera escrita. Las personas que no participaron en el estudio fueron aquellas que no accedan al consentimiento, quienes se encontraron con licencias médicas, permisos asignados, vacaciones, estudiantes en práctica en los servicios participantes y profesionales con menos de 6 meses de experiencia en el servicio.

Instrumentos.

Para medir variables sociodemográficas, el equipo investigador determino trabajar con edad, estado civil, género, cargo que desempeña, servicio al cual pertenece, situación laboral y profesión, en función de los resultados obtenidos en otras investigaciones. Además se integraron otros factores que en la literatura de la especialidad de Psicología Laboral- Organizacional se mencionan de gran interés.

Para medir la variable Burnout se aplicó el cuestionario Maslach Inventory Adaptado validado en Chile Latinoamérica, el cuál cuenta con un alfa de Cronbach entre 0.79 y 0.87. Está constituido por 22 ítems en función de frecuencia de 0-6 (nunca-todos los días), categorizadas en tres dimensiones: (1) agotamiento emocional (AE). Consta de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. (2) Dimensión despersonalización (DP) conformada por los ítems 5, 10, 11, 15, 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30. (3) Realización personal (RP), se compone de por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21, que evalúan los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48. Los puntajes se determinan por la sumatoria de las frecuencias obtenidas en cada dimensión, en la Tabla 2 se detallan los puntajes y sus grados según dimensión. Para obtener el puntaje general, se realiza una sumatoria de las dimensiones, sin presencia de Burnout va de 0-43; con riesgo de 44-87 y más de 88 indicaría presencia de Burnout (González y De la Gándara 2004).

Para medir satisfacción laboral, se utilizó S20/23 de Meliá y Peiró (1989), con validez y estandarización en población mexicana con una confiabilidad de 0.91 Tiene 23 reactivos, en cinco dimensiones: (1) Satisfacción con la supervisión con cinco reactivos (13, 14, 15, 16, y 18) relativos a la forma en que los superiores juzgan la tarea, la supervisión recibida, la proximidad y frecuencia de supervisión, el apoyo recibido de los superiores las relaciones personales con los superiores. (2) Satisfacción con el ambiente físico con cinco reactivos (6, 7, 8, 9, y 10) relativos al entorno físico y el espacio en el lugar del trabajo, la limpieza, higiene y salubridad, la temperatura, la ventilación y la iluminación. (3) Satisfacción con las condiciones laborales con seis reactivos (4, 11, 12, 17, 22, y 23) referidos al grado en que la empresa cumple el convenio, la forma en que se da la

negociación, el salario recibido, las oportunidades de promoción y las de formación, y la igualdad y justicia del trato recibido de la empresa. (4) Satisfacción intrínseca del trabajo con cuatro reactivos (1, 2, 3, y 5) se refieren a las satisfacciones que da el trabajo por sí mismo, las oportunidades que ofrecen el trabajo de hacer aquello que gusta o en lo que se destaca y los objetivos, metas y producción a alcanzar. (5) Satisfacción con la participación con tres reactivos (19,20, y 21) que se refieren a la satisfacción con la participación en las decisiones del grupo del trabajo, del departamento o sección o de la propia tarea. Consta de siete opciones de respuesta que van de Muy satisfecho a Insatisfecho. Para estimar los puntajes totales se deben hacer promedios. Los cuales indican que de 1-1.85 está muy insatisfecho, 1.86- 2.71 está bastante insatisfecho, 2.72-3.57 está algo insatisfecho, de 3.58-4.42 es indiferente, 4.43- 5.28 está algo satisfecho, de 5.29- 6.14 está bastante satisfecho y de 6.15 -7 está muy satisfecho. (Meliá, y Peiró, 1989).

Estadística.

Los análisis estadísticos se obtuvieron a través del programa SPSS v.23. Se realizó estadística descriptiva. Se realizó prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov. Los datos obtenidos indicaron no normalidad de la distribución de la muestra, por lo tanto se utilizaron pruebas no paramétricas, tales como: U Man-Whitney, Kruskal-Wallis y correlación de Spearman.

RESULTADOS

La muestra del estudio es probabilística y representativa, estuvo compuesta por 169 funcionarios los cuales están distribuidos en cinco servicios: emergencia, anestesia y pabellón, médico quirúrgico, medicina interna y cirugía. Del total de funcionarios participantes un 23.2% pertenecen a emergencias, un 17.9% al servicio de anestesia y pabellón, un 3.6% al servicio médico quirúrgico, un 22.0% corresponden al servicio de medicina interna y un 33.3% pertenece al servicio de cirugía. El 28.4% de los funcionarios tienen entre 29-39 años, mientras que un 23.1% tiene entre 50-60 años de edad, un 20.1% tiene entre 40-49 años de edad, con un 17.8% tiene entre 22 -28 años de edad y con un 10.7% corresponde aquellos que tienen 61 y más años de edad. En relación al estado civil,

un 57.5% corresponde a funcionarios casados, un 32.3% corresponde a solteros y un 10.2% corresponde a viudos y separados. En relación al género, el 54.3% corresponde al género masculino y un 45.7% al género femenino. Por otro lado, según profesión con un 46.7% corresponde a enfermeros y un 53.3% médicos. De acuerdo a la situación laboral, con un 75.6% correspondería aquellos profesionales que cuentan con un contrato indefinido y un 24.4% perteneciente a tipo de contrato temporal.

Los grados de confiabilidad de los instrumentos son 0.871 para satisfacción laboral y 0.625 para el cuestionario de burnout.

Para estimar la normalidad de los datos se utilizó la Kolmogorov-Smirnov ($n=169$), los resultados obtenidos indican una significancia menor al 0,050, por lo tanto la distribución no es normal, por lo tanto las pruebas a estimar serán no paramétricas.

Para responder a nuestro primer objetivo propuesto que corresponde a análisis de la relación entre el grado de satisfacción laboral y Burnout de médicos y enfermeros (as) de los servicios ya mencionados, se estimó la prueba de Spearman, cuyos resultados indican que existe una correlación negativa estadísticamente significativa de $r = -0.327$ $p < 0.01$.

Para conocer las posibles diferencias para satisfacción laboral y Burnout según las características sociodemográficas como género, profesión, situación laboral, se estimó la prueba Mann-Whitney U, y los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativa entre las variables Género y Satisfacción laboral ($p=0.269$) y Burnout ($p=0.249$). Asimismo, no existen diferencias estadísticamente significativa entre las variables Profesión y Satisfacción laboral ($p=0.053$) y Burnout ($p=0.525$). Del mismo modo no existen diferencias estadísticamente significativa entre las variables Situación laboral y Satisfacción laboral ($p=0.078$) y Burnout ($p=0.391$).

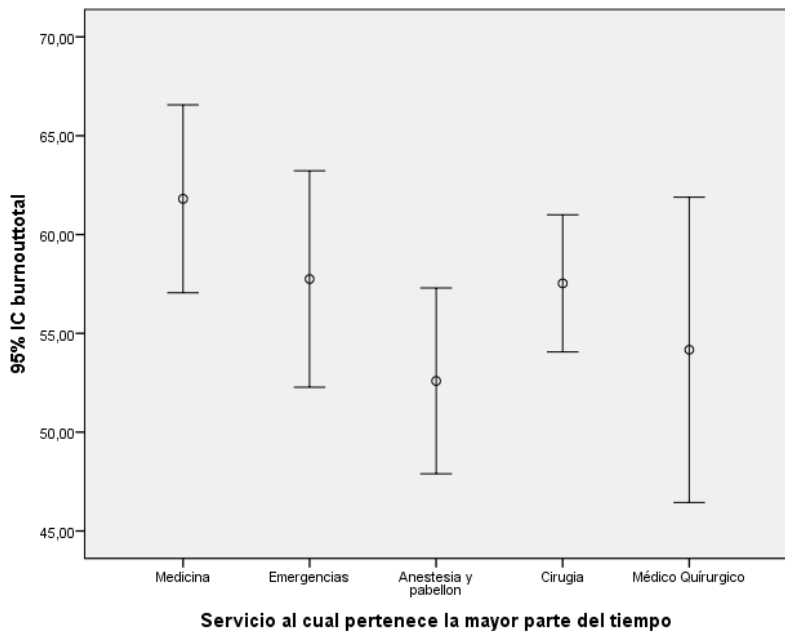
Si bien no existen diferencias significativas entre profesión y satisfacción laboral– Burnout, el análisis de los datos nos permite identificar cómo se comportan estos estamentos. El ámbito de la enfermería tiene mayores niveles de satisfacción laboral que los médicos.

De manera análoga al objetivo anteriormente planteado los resultados obtenidos por la prueba estadística Kruskal-Wallis, arrojaron que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables Edad y Satisfacción laboral ($p= 0.076$) y Burnout

($p= 0.126$). Asimismo, no existieron relaciones significativas entre las variables Estado civil y Satisfacción laboral ($p=0.286$) y Burnout ($p=0.361$).

Entre los servicios participantes del estudio que pertenecen al Hospital Clínico Herminda Martín existieron diferencias significativas en relación a la satisfacción laboral ($p=0.002$) y Burnout ($p=0.022$).

Al analizar cómo se comportan los diferentes servicios investigados, los resultados obtenidos indican que la unidad de anestesia y pabellón tiene mayores niveles de satisfacción laboral, seguido por el servicio de emergencias. El servicio con más bajas puntuaciones en esta variable es medicina interna. El análisis de cómo se comportan los servicios para la variable Burnout, nos indica que el servicio con mayor indicador patológico es medicina interna y emergencias.



Para responder a los objetivos propuestos, en relación a la determinación de los grados de satisfacción y burnout, como a la identificación de las dimensiones mejor evaluadas y por mejorar en los servicios investigados, se estimaron pruebas descriptivas cuyos resultados indican que un 52,6% de la muestra se encuentra bastante y muy satisfecho a nivel laboral. La dimensión mejor evaluada es satisfacción intrínseca donde un 32.7% de un ($n=164$), indica estar muy satisfecho en este ámbito. La segunda dimensión mejor evaluada es supervisión, donde un 31.1% de un ($n=168$), se encuentra muy satisfecho en esta categoría. En contraste a lo antes señalado la dimensión que estaría con más baja satisfacción es condiciones laborales con un 11.5% de mucha satisfacción ($n=165$).

Los resultados indican que un 90,5% de las personas participantes tienen riesgo de Burnout. Además, la dimensión con más altos grados de Burnout es la dimensión realización personal, donde un 34.2% de la muestra considera que tiene problemas en esta categoría ($n=158$), mientras que la dimensión despersonalización un 25.9% cree poseer altos niveles en esta subescala ($n=162$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados indicaron que existe una correlación negativa y significativa entre Satisfacción laboral y Burnout. Estos resultados concuerdan con los resultados obtenidos en Aldrete, Aranda, Valencia y Salazar (2011), quienes encontraron una relación negativa significativa entre satisfacción y Burnout. Estos resultados se pueden explicar porque a medida que los individuos presentan mayores niveles de satisfacción laboral, la incidencia del Síndrome de Burnout disminuye, (Malander, 2016). Barling, Kelloway e Inverson (2003), mencionan que las características del trabajo mismo, como entrenamiento, variedad, independencia y control de las tareas, son las condiciones que generan más satisfacción en el funcionario. Judge y Hurst (2007), refieren que los individuos que presentan una valoración central positiva están más satisfechos con sus trabajos, que quienes tienen una valoración central negativa. Pareciera ser que la valoración negativa con la jornada laboral genera posibles síntomas de Burnout (Navarro, 2010).

En relación a las diferencias entre Estado civil, Edad, Género, Profesión, Situación laboral en función de la satisfacción laboral y Burnout, los resultados indican que no existen diferencias significativas. Estos datos se encuentran en concordancia con la investigación realizada por García et al. (2013), quienes refieren que las variables sociodemográficas, no mantiene correlaciones significativas ni con la variable satisfacción laboral ni con las dimensiones del Síndrome Burnout. Esto podría explicarse, porque los factores organizacionales como sobrecarga de trabajo, presión de tiempo, conflictos interpersonales, influyen en las variables Satisfacción laboral y Burnout, y los factores personales quedarían más en segundo plano (Escriba, Artazcoz y Perez, 2008).

Donde existieron diferencias estadísticamente significativas para satisfacción laboral y Burnout fue en el tipo de unidad o servicios. El servicio con mayor indicador de Burnout es medicina interna y con menores indicadores de Burnout corresponde al servicio de anestesia y pabellón. Este servicio tiene los mayores indicadores de satisfacción, mientras que el servicio médico quirúrgico obtuvo la menor puntuación en satisfacción laboral. En concordancia con lo mencionado anteriormente, la investigación realizada en España en el año 2007, indica que el servicio de medicina interna y emergencias presentaron los niveles más altos de agotamiento emocional, mientras que anestesiología tuvo el valor más bajo

(Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats y Braga, 2009). Estos resultados se podrían explicar porque estos servicios atienden pacientes agudos altamente saturados de trabajo, con alto número de ingresos y mayor número de rotación de camas, lo que explicaría los altos índices de Burnout. (Grauet al., 2009). Por otro lado, cabe mencionar que los servicios donde presentan alta carga laboral respecto a la atención y procedimientos de alta complejidad desarrollan más actitudes de despersonalización y menos satisfacción laboral. Según LoherNoe, Moeller y Fitzgerald (1985), añade que cuanto más complejo y enriquecido es el trabajo, más probable es que la persona tenga una alta necesidad de crecimiento, desarrollo personal y alta satisfacción por su trabajo. (Hackman y Oldham, 1976). En contraste, en una persona con baja necesidad de crecimiento individual, la presencia de características situacionales externas (como el grupo de trabajo, el apoyo del supervisor, entre otros) puede ser importantes para aumentar la satisfacción del trabajador (Frías, 2014).

Respecto a los datos obtenidos en la investigación, un 91.2% está con riesgo alto de presentar síndrome de Burnout, con un 4.7% están presentando Burnout y un 4.1% no presentaría el síndrome. Respecto a la satisfacción laboral, se puede observar la mayoría de las personas están bastante satisfechas con un 37.5% de satisfacción total, y algo satisfecho con un 25%. Estudios realizados por Oliva y Molina (2016) señala que un 44% de los funcionarios de centros de salud consideran tener alta satisfacción, 52% considera tener indicadores medios y un 4% de ellos percibe un nivel bajo de satisfacción. Pareciera ser extraño que altos indicadores de riesgo de Burnout coincidan con altos indicadores de satisfacción laboral. Estos resultados se pueden explicar por la deseabilidad social que suele acompañar el síndrome (Contreras, Espinal, Pachón y González, 2013).

En relación a las dimensiones mejor evaluadas en satisfacción laboral son: satisfacción intrínseca y supervisión. Mientras que las que necesitan mayor atención es ambiente físico y condiciones laborales. Estos resultados podrían explicarse porque la satisfacción laboral depende de la evaluación subjetiva de las condiciones organizacionales actuales percibidas por el individuo que dan respuesta a sus propias expectativas y aspiraciones (Aguilar, Magaña y Guzmán, 2015). Pareciera ser que las expectativas de las personas son cumplidas tanto en la forma en que los superiores juzgan la tarea, la supervisión recibida, la proximidad y frecuencia de supervisión, el apoyo recibido de los superiores las relaciones

personales con los superiores, como también en la percepción de que las tareas de su trabajo le proporcionan satisfacción y que la organización les permite ejercer aquello que les gusta. Por otro lado las expectativas no se cumplen en las dimensiones que apuntan al grado en que la empresa cumple el convenio, la forma en que se da la negociación, el salario recibido, las oportunidades de promoción y las de formación, y la igualdad y justicia del trato recibido de la empresa, como tampoco se cumplen sus aspiraciones en relación al entorno físico y el espacio en el lugar del trabajo, la limpieza, higiene y salubridad, la temperatura, la ventilación y la iluminación.

Para la variable Burnout, la dimensión mejor evaluada es cansancio emocional y la que requiere mayor atención son realización personal y despersonalización. Los resultados obtenidos en España con profesionales de la salud, indicó que las dimensiones más críticas son cansancio emocional y despersonalización (Grau, Suñer y García, 2005). Estos resultados se pueden explicar porque las personas que están expuestas de manera prolongada a estresores interpersonales crónicos derivados del ambiente laboral desarrollan este síndrome (Barling, Kelloway e Iverson, 2003; Grazziano y Ferraz, 2010). Pareciera ser que los participantes reconocen tener actitudes de frialdad y distanciamiento. Además, consideran que no tienen las herramientas cognitivas para creer que pueden lograr sus metas y por consecuencia sienten que su realización personal es baja. Sin embargo, tienen menos sensaciones de estar exhaustos emocionalmente por las demandas del trabajo.

Limitaciones.

Dentro de las limitaciones del estudio podemos mencionar la elección de las variables sociodemográficas estudiadas, ya que esta es una población que puede presentar otros factores asociados al Burnout y satisfacción laboral, los cuales no han sido estudiados en mayor medida. Se sugiere abordar las actitudes laborales desde una mirada cualitativa, obteniendo mayor cantidad de información que nos permitiera abordar la problemática desde otro enfoque investigativo.

Alta cantidad de datos perdidos, que pudo alterar los resultados obtenidos, ya que al completar los cuestionarios y realizar la entrega de forma inmediata a los investigadores podría producir sesgo con respecto a la sinceridad de las respuestas al asumir que podrían ser juzgados al ser identificados.

Conclusión.

Se puede concluir que existe una correlación significativa y negativa entre satisfacción laboral y Burnout. Si bien no hubieron diferencias significativas entre las variables sociodemográficas Género, Edad, Estado civil, Profesión y Situación laboral en relación a la Satisfacción laboral y Burnout. Se obtuvieron diferencias significativas para la condición del servicio del Hospital Clínico Herminda Martín. En el cual, el servicio de medicina interna y emergencias presentaron los mayores indicadores de Burnout. Estas unidades presentan una alta carga laboral y exigencia en la atención de manera constante por parte de los usuarios, y más aún, siendo el único hospital en la ciudad de Chillán, por lo que la demanda se hace cada vez mayor. El servicio con menos indicadores de Burnout es anestesia y pabellón. En relación a la variable Satisfacción, el servicio con mayor satisfacción es: anestesia-pabellón y cirugía. Mientras que el servicio con menor satisfacción es: medicina interna.

Existe un riesgo de sufrir Burnout en la población de los servicios estudiados. Sin embargo, existe un grado de satisfacción importante, que podría estar protegiendo la salud laboral de los médicos y de los enfermeros (as).

Las dimensiones mejor evaluadas son supervisión y satisfacción intrínseca, mientras que las dimensiones a mejorar son ambiente físico y condiciones laborales.

En relación al burnout, pareciera ser que las personas no se sienten tan exhaustas por las exigencias emocionales de su trabajo. Sin embargo, creen que su trato hacia los demás es impersonal y que su realización personal está bajando.

Todos estos resultados obtenidos permiten sugerir que si la organización se preocupa por mejorar el cumplimiento de promesas y convenios, como también la forma en que se dan las negociaciones, se establece un plan de mejora del salario recibido, se crearan políticas y mecanismos para oportunidades de promoción y formación, si se establecen estrategias para generar igualdad y justicia del trato recibido de la empresa, si se mejoran las condiciones del entorno físico y el espacio en el lugar del trabajo: como limpieza, higiene y salubridad, la temperatura, la ventilación e iluminación; permitirían aumentar los niveles de satisfacción de los colaboradores y por ende se disminuirían algunos indicadores de Burnout.

Además, se sugiere reforzar el diagnóstico a través del análisis cualitativo de aquellos servicios que tienen altos índices de Burnout y menores indicadores de satisfacción laboral. Con el fin de generar estrategias de mejora de forma personalizada que den respuesta al sentimiento de despersonalización y baja realización personal.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar queremos darle la honra y la gloria a nuestro Dios, quién guio cada proceso investigativo, sin él nada hubiese sido de nosotras, por eso el primer reconocimiento es para nuestro padre celestial, quién nos sorprendía con su amor, abriendo puertas de bendición para que todo saliera a nuestro favor.

En segunda instancia agradecer a nuestros profesores quienes fueron un pilar fundamental en nuestro proceso formación académico. Reconociendo de manera especial a nuestra directora de TFI, Mg. Violeth Vásquez, quien fue un pilar fundamental, siempre dándonos energía, contención en los momentos de aflicción, siempre tuvo una sonrisa para nosotras, su entusiasmo, dedicación y profesionalismo nos hizo día a día esforzarnos por cumplir nuestros objetivos.

Agradecer al metodólogo Javier Hernández por su ayuda en el proceso de tabulación de datos y un agradecimiento especial al profesor Ismael Morales, por siempre tener la disposición, el tiempo de atender nuestras dudas y por habernos enseñado lo hermoso que puede llegar a ser un artículo científico.

Finalmente, agradecerles a nuestras familias por todo su apoyo durante estos cinco años de formación, por ser un pilar en nuestras vidas en los momentos de mayor estrés y aflicción, por confiar sin dudar en nuestras capacidades y cada día entregarnos el amor y contención que necesitábamos sobre todo, cuando el camino se veía difícil. Sin duda que la familia es el mayor tesoro y la más hermosa bendición que Dios nos pudo dar, infinitas gracias por estar siempre.

No tengas miedo, porque yo estoy contigo; no te desalientes porque yo soy tu Dios. Te daré fuerza y te ayudaré, siempre te sustentaré con la diestra de mi justicia. Ísaías41:10.

REFERENCIAS

- Aguilar N, Magaña D, Guzman E. 2010. Satisfacción laboral en profesores investigadores universitarios. *Rev Inter Administ Finanzas*; 8(6): 11-28.
- Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J. 2015. Psychosocial factors and Burnout syndrome in nurses of a unit of tertiary health care. *Ciencia & Trabajo*; 17(52): 32-36.
- Aldrete M, Aranda C, Valencia S, Salazar E. 2011. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en docentes de secundaria. *Rev Educ Desarr* [serial online]. Apr-Juny [cited 2017 Dec 10]; 8(17):5-22. Disponible en internet: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/17/017_Aldrete.pdf
- Araquistain L, Damis H. 2011. Lo insalubre de trabajar en salud Síndrome de Burnout. *Boletín de asociación de médicos municipales de la ciudad de Buenos Aires*; 26: 1-8.
- Arriagada H, Medina J, Puente A. 2016. Síndrome de burnout en el personal técnico en enfermería de nivel superior del Centro de Salud Familiar Doctor Federico Puga Borne de la comuna de Chillán Viejo (tesis licenciatura). Chillán, Chile: Universidad Aconcagua.
- Barling J, Kelloway E, Iverson R. 2003. High-quality work, job satisfaction, and occupational injuries. *J Applied Psychol*, 88(2): 276–283.
- Bosqued M. 2008. Quemados: el síndrome del burnout ¿Qué es y cómo superarlo? Barcelona: Paidós.
- Buendía J, Ramos F. (2001). Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide.
- Chiang M, Ojeda J. 2013. Estudio de la relación entre satisfacción laboral y el desempeño de los trabajadores de las ferias libres. *Contad Administ* [serial online]. Apr-Juny [cited 2017 Dec 10]; 58(2):39-60. Disponible en internet: <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/viewFile/136/136>
- Contreras F, Espinal L, Pachón A, González J. 2013. Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá. *Rev Diversitas Perspec Psicol*. 9(1):65-80.
- Escriba V, Artazcoz L, Pérez S. 2008. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gac Sanit* [serial online]. July [cited 2017 Dec 10]; 22(4):300-8. Disponible en internet: https://ac.els-cdn.com/S021391110872394X/1-s2.0-S021391110872394X-main.pdf?_tid=2f13708c-c639-11e7-a38b-00000aab0f02&acdnat=1510333636_83069e6faa54cdc2c3ae308fa0428f9f

- Farber B. 2000. Treatment strategies for different types of teacher burnout. *J Clin Psychol.* 56(5): 675-89.
- Frías P. 2014. Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y (tesis de magíster). Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- García D, Peña M, Chaparro E, Camacho B, Mateos A. 2013. Relación entre las dimensiones del síndrome Burnout y los factores de satisfacción laboral. *Docencia Creativa* [serial online]. [cited 2017 Dec 10]; 2:33-40. Disponible en internet: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/27614/1/ReiDoCrea-Vol.2-Art.4-Garcia-Pena-Leon-Camacho-Mateos.pdf>
- González C, De la Gándara MJ. 2004. El médico con burnout: conceptos básicos y habilidades prácticas para el médico de familia. Madrid: International Marketing & Communications, S.A.
- Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. 2009. Influencia de los factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Rev Esp Salud Pública* [serial online]. March-Apr [cited 2017 Dec 10]; (2)83:215-230. Disponible en internet: <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/burnout.pdf>
- Grau A, Suñer R, García M. 2005. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales ambientales. *Grac Sanit* [serial online]. Juny [cited 2017 Dec 10]; 19(6):463-470. Disponible en internet: <http://scielo.isciii.es/pdf/gv/v19n6/original6.pdf>
- Grazziano E, Ferraz E. 2010. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enferm Global* [serial online]. Febr [cited 2017 Dec 10]; 18:1-20. Disponible en internet: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/revision1.pdf>
- Hackman J, Oldham G. 1976. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behaviour and Human Performance.* 16:250–279.
- Herrera M, Ortiz G, Coronel P. 2007. Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicol Salud*; 17(1):5-16.
- Judge T, Hurst C. 2007. The benefits and possible costs of positive core self-evaluations: a review and agenda for future research. En Nelson D, Cooper CL, editors. *Positive organizational behavior.* London: Sage Publications. p.159-174.
- Loher B, Noe R, Moeller N, Fitzgerald M. 1985. A meta-analysis of the relation of job characteristics to job satisfaction. *J Applied Psychol.* 70(2):280-289.
- Malander N. 2016. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en docentes de nivel secundario. *Ciencia & Trabajo* [serial online]. Sept-Dec [cited 2017 Dec 10]; 18(57):

- 177-182. Disponible en internet: <http://www.scielo.cl/pdf/cyt/v18n57/0718-2449-cyt-18-57-00177.pdf>
- Manosalvas C, Manosalvas L, Quintero J. 2015. El clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación. *AD-minister* [serial online]. Jan-Juny [cited 2017 Dec 10]; 26:5–15. Disponible en internet: <http://www.scielo.org.co/pdf/adter/n26/n26a1.pdf>
- Maslach C. 2009. Comprendiendo el burnout. *Ciencia & Trabajo* [serial online]. Apr-Juny [cited 2017 Dec 10]; (11)32:37-44. Disponible en internet: <http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
- Meliá J, Peiró J. 1989. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el cuestionario de satisfacción S20/23. *Psicogemas*; 5:59-74.
- Moyano L. 2012. Burnout, el síndrome del quemado [web page]. *La Nación* [cited 2017 Dec 10]. Disponible en internet: <http://www.lanacion.com.ar/1500335-burnout-el-sindrome-del-quemado>
- Navarro V. 2010. Síndrome de burnout o quemazón profesional [web page]. *Avances Médicos* [cited 2017 Dec 10]. Disponible en internet: http://www.intermedicina.com/Avances/Interes_General/AIG23.htm
- Oliva M, Molina S. 2016. Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán, Chile. *R.A.N.* 2(1):41-56.
- Peña M, Díaz M, Carrillo A. 2015. Relación del clima organizacional y la satisfacción laboral en una pequeña empresa familiar. *Rev Intern Admin Finanzas*. 8(3):115-128.
- Ramírez M, Lee S. 2011. Síndrome de burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis*, 10(30):431-446.
- Rodríguez A, Pedreros M, Merino J. 2008. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Cienc Enferm* [serial online]. Dec [cited 2017 Dec 10]; 14(2):75-85. Disponible en internet: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532008000200010&script=sci_arttext
- Rosillo Y, Velázquez R, Marrero C. 2012. La satisfacción laboral. Un acercamiento teórico metodológico para su estudio [web page]. *Observatorio de la Economía Latinoamericana* [cited 2017 Dec 10]; 163. Disponible en internet: <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2012/rvm.html>

Anexos.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores de la Universidad Adventista de Chile, se han interesado en estudiar las variables: Burnout y Satisfacción laboral en los profesionales del Hospital.

En el área de la salud se hace indispensable satisfacer aquellas necesidades reales presentadas por los usuarios, los que a su vez tienen derecho a recibir una atención digna y de calidad, por lo que esta se define como “la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles logrando la adhesión y satisfacción del usuario” (Otero, Saturno & Marquet, 2000). Es por ello que el objetivo general de la investigación es conocer el grado de Satisfacción laboral y Burnout en profesionales del área de la Salud, Hospital Clínico Herminda Martín.

Por ello, queremos a través de este consentimiento, solicitar su participación en este estudio y con ello su autorización para realizar encuestas autoaplicadas a los profesionales del hospital Herminda Martín.

Es importante que sepa que al participar de este estudio no correrá ningún tipo de riesgo de verse perjudicado. Los **datos** obtenidos serán **confidenciales**, estando protegidos por la **Ley N° 19.628 de protección de la vida privada o de datos de carácter personal**, y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Además, su **participación** es completamente **voluntaria** y tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto implique daños, perjuicios o pérdidas de beneficios para usted. También tiene derecho a recibir una copia de este documento.

El investigador responsable de este estudio es **Mirtha Adriana Salgado Lagos y Jeraim Paz Martínez Vallejos**, de la Universidad Adventista de Chile. Si tiene alguna pregunta o requiere una información más amplia sobre la investigación, usted puede contactarse con Mg^o Violeth Vásquez Fonseca en cualquier momento, escribiendo a: violethvasquez@unach.cl

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Adventista de Chile y el Comité Ético Científico del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, si usted tiene alguna duda sobre sus derechos en este proyecto ó si quiere denunciar alguna irregularidad, usted puede contactarse con Dr. Carlos Escudero Orozco, presidente Comité Ético

Científico, Hospital Clínico Herminda Martín, al Teléfono : (+562)2528138 /Anexo : 428138, así también al Correo : Carlos.escudero.o@redsalud.gob.cl

Es importante que usted sepa que en este estudio:

1. Este consentimiento y su autorización se tomará antes de iniciar cualquier tipo de ensayo o análisis durante nuestro estudio.
2. Las encuestas aplicadas no tendrán ningún riesgo para usted (o su representado en caso correspondiente). Las encuestas se entregarán de manera personal en el office a los profesionales de los servicios. Las investigadoras asistirán durante el inicio de los turnos, consultando a estos si desean participar del estudio. No incomodarán a los profesionales mientras realizan su labor, principalmente, mientras realizan técnicas o procedimientos. Las encuestas serán retiradas en el mismo turno o al final de este.

Estas muestras serán utilizadas únicamente para los fines que se describe en esta investigación.

3. los profesionales a participar en el proyecto será realizada de manera participativa y aleatoria, donde cualquier profesional tendrá la misma posibilidad de participar de manera voluntaria.
4. Si decide participar en esta investigación, no tendrá ningún costo ni beneficio económico para usted. Todos los costos de esta investigación serán asumidas por el proyecto a cargo del grupo de investigadores.
5. Su participación en este estudio no la beneficiará directamente a usted. Sin embargo la información obtenida será adquirida por el Hospital clínico con el fin de abordar resultados obtenidos.
6. Es importante que quede claro que los antecedentes recopilados en la información obtenida solo la conocerá el equipo de profesionales que trabaja en este proyecto. Además, toda su información será codificada en donde se excluirán cualquier dato que pueda servir para su identificación. La información recogida en la investigación será utilizada en la generación de reportes de investigación.
7. Usted es completamente libre de decidir si participa o no en este proyecto de investigación o aceptar participar y luego cambiar de opinión, sin que esa decisión perjudique la atención médica que usted reciba de parte de los profesionales de esta unidad. Si usted retira su consentimiento el material obtenido no será usado y será eliminado. Su información médica tampoco será usada.
8. Si considera conveniente, Usted puede consultar con alguna otra persona antes de decidir aceptar definitivamente su participación.
9. Este documento se firma en dos ejemplares con el mismo tenor, uno para usted y otro para archivos del proyecto.

FIRMA: _____

FECHA: _____

Investigadores Responsables

FIRMA:

FECHA:

ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL

Edad : Años _____
Estado Civil : Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Separado(a)
Género : Masculino Femenino
Servicio al cual pertenece la mayor parte de su tiempo. : Servicio de _____
Situación Laboral : Temporal Indefinida
Profesión : Enfermero Médico

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

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

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

0 1 2 3 4 5 6

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
8. Siento que mi trabajo me está desgastando
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
10. Siento que me he hecho más duro con la gente
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo
13. Me siento frustrado en mi trabajo
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes

16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

TEST SATISFACCIÓN LABORAL S20/23

Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo.

| | | | | | | |
|--------------|--------------|--------------|-------------|------------|------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Muy | Bastante | Algo | Indiferente | Algo | Bastante | Muy |
| insatisfecho | insatisfecho | insatisfecho | | satisfecho | satisfecho | satisfecho |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Las satisfacciones que le produce su trabajo por sí mismo | | | | | | | |
| 2. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca. | | | | | | | |
| 3. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan | | | | | | | |
| 4. El salario que usted recibe. | | | | | | | |
| 5. Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar. | | | | | | | |
| 6. La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo. | | | | | | | |
| 7. El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo. | | | | | | | |
| 8. La iluminación de su lugar de trabajo. | | | | | | | |
| 9. La ventilación de su lugar de trabajo. | | | | | | | |
| 10. La temperatura de su local de trabajo. | | | | | | | |
| 11. Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa. | | | | | | | |
| 12. Las oportunidades de promoción que tiene. | | | | | | | |
| 13. Las relaciones personales con sus superiores. | | | | | | | |
| 14. La supervisión que ejercen sobre usted. | | | | | | | |

15. La proximidad y frecuencia con que es supervisado.
16. La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.
17. La “igualdad” y “justicia” de trato que recibe de su empresa.
18. El apoyo que recibe de sus superiores
19. La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo.
20. Su participación en las decisiones de su departamento o sección.
21. Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa.
22. El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.
23. La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

*MUCHAS GRACIAS
POR SU COLABORACIÓN.*