

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
PSICOLOGÍA**

---

“Síndrome de burnout y satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019”.

---

**Área de Investigación:**

Psicología de las organizaciones y del trabajo

**Autoras:**

Br. Alcantara Vidal, Nelly Paola  
Br. Arévalo Cachay, Perla del Solar

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Salinas Gamboa, Diana Jacqueline

**Secretario:** Sanchez Alvarez Edwar Isidro

**Vocal:** Vásquez Muñoz, Juan Carlos

**Asesora:**

Palacios Serna, Lina Iris

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-5492-3298>

**Trujillo – Perú  
2022**

**Fecha de sustentación: 2022/06/20**

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS  
COLABORADORES DE UNA CLÍNICA ASISTENCIAL DE LA CIUDAD  
DE TRUJILLO – 2019.”**

## **PRESENTACIÓN**

Distinguidos integrantes del jurado evaluador.

Los lineamientos del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, demandan vuestra evaluación profesional de la pesquisa titulada: “Síndrome de burnout y satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019”; para que nos sea otorgado el título profesional de Licenciadas en Psicología.

Convencidas de su valoración objetiva, agradecemos el tiempo que dediquen a su labor y quedamos al pendiente de sus observaciones y aportes a la investigación.

Bach. Nelly Paola Alcantara Vidal

Bach. Perla del Solar Arévalo Cachay

## **DEDICATORIA**

A Dios por conducirme a este gran logro, a mis queridos padres Elena y Lalo desde el cielo guían mi camino y siempre confiaron en mí, Mamá Nelly, Anita y Rosita quienes me brindan su amor, confianza, apoyo y me alientan a seguir luchando por lo que más quiero. A Mario, quien siempre está a mi lado para verme crecer profesionalmente, alentándome para continuar y no caer, enseñándome que cada sacrificio tiene su recompensa

**Nelly Paola Alcantara Vidal**

Dedico esta Tesis a Dios por guiar mi camino a este triunfo, a mis padres Rosita y Marciano que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser un profesional.

Y demás familia en general, por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria

**Perla Del Solar Arévalo Cachay**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitirme culminar una meta de mi vida profesional, a mi familia, por todo el apoyo brindado, a los docentes y amigos que participaron de guía durante este proceso y a todas las personas que de una manera formaron parte de este logro.

**Nelly Paola Alcantara Vidal**

En primera instancia a Dios, nuestro Creador. Así mismo a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

**Perla Del Solar Arévalo Cachay**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
CAPÍTULO I MARCO METODOLÓGICO.....	11
1.1. El Problema.....	12
1.1.1. Delimitación del Problema.....	12
1.1.2. Formulación del Problema.....	15
1.1.3. Justificación del Estudio.....	15
1.1.4. Limitaciones.....	16
1.2. Objetivos.....	16
1.2.1. Objetivo General.....	16
1.2.2. Objetivos Específicos.....	16
1.3. Hipótesis.....	17
1.3.1. Hipótesis General.....	17
1.3.2. Hipótesis Específicas.....	17
1.4. Variable e Indicadores.....	17
1.5. Diseño de Ejecución.....	18
1.5.1. Tipo de Investigación.....	18
1.5.2. Diseño de Investigación.....	18
1.6. Población y Muestra.....	19
1.6.1. Población Muestral.....	19
1.6.2. Muestreo.....	20

1.7.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	20
1.7.1.	Técnica.....	20
1.7.2.	Instrumentos.....	20
1.8.	Procedimiento de Recolección de Datos.....	23
1.9.	Análisis Estadístico.....	24
CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL TEÓRICO.....		25
2.1.	Antecedentes.....	26
2.2.	Marco Teórico.....	30
2.2.1.	Síndrome de Burnout.....	30
2.2.2.	Satisfacción Laboral.....	43
2.3.	Marco Conceptual.....	49
CAPÍTULO III RESULTADOS.....		51
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		62
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		74
5.1.	Conclusiones.....	75
5.2.	Recomendaciones.....	76
CAPÍTULO VI REFERENCIAS Y ANEXOS.....		77
6.1.	Referencias.....	78
6.2.	Anexos.....	88

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Distribución según género y edad de la población muestral de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019</i> .....	19
<b>Tabla 2.</b> <i>Niveles según las escalas del síndrome de Burnout en los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019</i> .....	53
<b>Tabla 3.</b> <i>Nivel de Satisfacción Laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019</i> .....	54
<b>Tabla 4.</b> <i>Niveles de los factores de la Satisfacción Laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad Trujillo – 2019</i> .....	55
<b>Tabla 5.</b> <i>Correlación entre la escala cansancio emocional y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019</i>	57
<b>Tabla 6.</b> <i>Correlación entre la escala despersonalización y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019</i>	59
<b>Tabla 7.</b> <i>Correlación entre la escala realización personal y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019</i>	61

## RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Es una investigación de diseño correlacional. Empleando como herramientas de acopio de datos el Inventario Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de satisfacción laboral SL-SPC. La población de estudio fue de 50 colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo. Se reporta que el síndrome de burnout se destaca el nivel bajo en las escalas cansancio emocional (68%), despersonalización (84%) y realización personal (94%). En cuanto a la satisfacción laboral se destaca el nivel regular en los factores de condiciones físicas y/o materiales (58%), beneficios laborales y/o remunerativos (76%), relaciones sociales (66%), desarrollo personal (68%), desempeño de tareas (36%) y relación con la autoridad (48%), mientras que se observa el nivel parcial de satisfacción laboral en el factor de políticas administrativas (36%). Así mismo mediante el índice de correlación del Rho de Spearman, se observa una asociación baja y negativa entre las dimensiones cansancio emocional y despersonalización con los factores de satisfacción laboral con un  $rs=-.39$  y  $p<.05$  y  $rs=-.38$  y  $p<.05$  en promedio respectivamente, y asociación positiva y baja entre la escala realización personal y los factores de satisfacción laboral con un  $rs=.26$  y  $p<.05$  en promedio. Concluyendo que existe baja asociación entre las variables de síndrome de burnout y satisfacción laboral.

**Palabras clave:** Síndrome de burnout, satisfacción laboral.

## ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the relationship between burnout syndrome and job satisfaction of employees of a health clinic in the city of Trujillo - 2019. It is a correlational design research. Using the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the SL-SPC Job Satisfaction Scale as data collection tools. The study population was 50 employees of a health clinic in the city of Trujillo. It is reported that the burnout syndrome is highlighted by the low level in the emotional exhaustion (68%), depersonalization (84%) and personal fulfillment (94%) scales. Regarding job satisfaction, the regular level stands out in the factors of physical and/or material conditions (58%), labor and/or remunerative benefits (76%), social relationships (66%), personal development (68%), task performance (36%) and relationship with authority (48%), while the partial level of job satisfaction is observed in the administrative policies factor (36%). Likewise, using the Spearman's Rho correlation index, a low and negative association is observed between the emotional exhaustion and depersonalization dimensions with job satisfaction factors with  $r_s = -.39$  and  $p < .05$  and  $r_s = -.38$  and  $p < .05$  on average, respectively, and a positive and low association between the personal achievement scale and job satisfaction factors with an  $r_s = .26$  and  $p < .05$  on average. Concluding that there is a low association between the variables of burnout syndrome and job satisfaction.

**Keywords:** Burnout syndrome, job satisfaction.

# **CAPITULO I: MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1. El Problema**

### **1.1.1. Delimitación del Problema**

El síndrome de burnout (síndrome de desgaste laboral), se encuentra entre los principales problemas a nivel mundial, que afectan a los colaboradores en el ámbito laboral y social debido al constante cambio, desarrollo y competencia que exige el mercado o en muchas ocasiones por el irregular desempeño del área de gestión del talento y potencial humano, que permiten la sobrecarga laboral de sus colaboradores bajo el concepto erróneo de que puedan ser más “productivos”, originando que surjan factores de riesgos que repercuten directamente sobre la salud mental y el desempeño laboral del colaborador. Para Buendía y Ramos (2001, como se citó en Martínez, 2010), describe algunos síntomas emocionales como los sentimiento de fracaso o modificaciones del proceder, ambos manifestados en el trato poco gentil hacia los demás, altos niveles de estrés, desmotivación en sus tareas y funciones, desgaste y agotamiento físico y mental, así mismo describe síntomas sociales y conductuales como conflictos interpersonales, absentismos que ha ocasionado bajos niveles de productividad perjudicando como se mencionó anteriormente a su entorno social, laboral e incluso alcanzando el ámbito familiar.

Díaz y Gómez (2016), indican que la problemática por este síndrome ha aumentado de una manera desproporcionada y muy vertiginosa, esto lo demuestra una encuesta realizada por el Instituto de Investigaciones sobre Política, Medios de comunicación y de Opinión en Alemania (TNS EMNIDE), la cual indica que 12.5% de los colaboradores alemanes se sienten atosigados por sus trabajos, lo que repercute en su satisfacción laboral y su vida social y familiar, también se halló el incremento significativo del 20 al 25%, entre 1990 y 2010, que sobrepasa el doble de la tasa de crecimiento percibida en años anteriores. Esto lleva a concluir que los trabajadores se encuentran más expuestos a este síndrome como efecto de las elevadas exigencias del ámbito laboral en transformación, según la información recopilada tras evaluar 700 empresas (Illner, 2011).

Según Reygadas (2011), en Latinoamérica, los colaboradores son más propensos a padecer este fenómeno debido a que no prevalece el empleo digno, de buena calidad y con prestaciones adecuadas, a lo cual se suman las transformaciones globales (tecnología, organización, economía, política, sociedad y cultura) en los trabajos, que traen como consecuencia que el trabajador se sienta abrumado por su empleo y desarrolle con más frecuencia el síndrome de burnout. Según Díaz y Gómez (2016), países como República Dominicana, Bolivia, Uruguay, Costa Rica, Cuba, Venezuela y Perú, presentan menos del 5% del total de estudios sobre síndrome de burnout en los países latinoamericanos; con esto se concluye que en la mayoría de los países latinoamericanos, los trabajadores tienen una salud mental descuidada en todos los aspectos, por lo que se deduciría que no hay una regulación estricta de los gobiernos por mejorar las condiciones psicolaborales de los colaboradores.

Por su parte, Maticorena-Quevedo et al. (2016), observaron que 23.32% de 5 062 profesionales de la salud encuestados a nivel nacional, padecen de síndrome de burnout, esto demuestra que al igual que las estadísticas revisadas a nivel de Latinoamérica, Perú presenta deficiencias en el control de dicho síndrome laboral, lo que origina problemas psicosociales en los colaboradores.

Por otra parte, Oberle y Hughes (2001) y Ben-Ari et al. (2003), indican que el síndrome de burnout tiene incidencia directa con la satisfacción laboral y compromiso organizacional, factores considerados piezas clave para el cumplimiento de objetivos organizacionales y el adecuado desarrollo del talento humano. Una adecuada gestión de la satisfacción laboral en los colaboradores logra que estén identificados y comprometidos con la organización y sus metas, y que las posibilidades de su permanencia en esta sean mayores, según lo refiere Rocha y Böhrh (2004); así mismo logra un impacto positivo directo en los aspectos familiares y sociales del empleado.

Bajo este contexto, la presente investigación se realizará en la empresa prestadora de servicios de salud de la ciudad de Trujillo, en el año 2019, la cual es una clínica asistencial que brinda los servicios de salud de medicina general y especialidades,

urgencias, tópicos de procedimientos, servicios de apoyo al diagnóstico y servicios de apoyo al tratamiento.

Analizando las principales problemáticas de la empresa, la información proporcionada por el área de plataforma y atención al usuario señaló que se presentaba gran número de quejas y reclamos (1.75 reclamos /día) relacionados a la atención de los pacientes en las diversas áreas de la clínica, tales como recibir malos tratos por parte del personal durante su atención; recibir información errónea o imprecisa sobre la atención de los servicios, hasta llegar a tener un trato hostil y falta de empatía hacia el paciente; estas quejas superaban negativamente los objetivos de calidad de atención propuestos por el área de calidad, que pretendían un índice de queja o reclamos menor a 1 reclamo/mes. Asimismo, se observó que los colaboradores presentaban errores reiterativos en la ejecución de sus funciones como duplicar órdenes de pago y registros de historias clínicas, elaboración errónea de históricas clínicas, cierres de caja con faltas, mal registro de pacientes e incumplimiento en los protocolos de atención pese a que los colaboradores recibieron llamados de atención y fueron capacitados en la ejecución de sus funciones; lo cual demuestra desinterés al cumplir con los protocolos de la institución.

Ante las situaciones descritas anteriormente, se realizaron entrevistas anónimas a los colaboradores para conocer los principales motivos de los errores y las faltas recurrentes, obteniendo respuestas como: “estoy cansado con lo que hago”, “siento que no me estoy desarrollando en esta empresa”, “mis funciones son repetitivas y no tengo nuevos retos”, “no me brindan las condiciones para cumplir con mis funciones”, “no existe demasiado personal para poder realizar las tareas de manera adecuada”, “siento que realizo demasiadas funciones y no recibo una remuneración justa”; entre otras.

Al analizar estas respuestas y relacionarlas con los principales trastornos psicológicos que afectan a los colaboradores del sector salud en las últimas décadas, se decidió investigar el síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en el personal asistencial y administrativo de la clínica asistencial; cabe precisar que la satisfacción laboral es el factor clave para la adecuada gestión y desarrollo de los trabajadores dentro de la organización.

### **1.1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019?

### **1.1.3. Justificación del Estudio**

La pesquisa cumple con el propósito de conveniencia porque estudia los niveles de síndrome de burnout y la satisfacción laboral en colaboradores que manifiestan cansancio y desinterés frente a sus actividades, y se sienten insatisfechos y poco motivados con los resultados que obtienen. Al conocer dichos niveles y la relación entre ambas variables se propondrán acciones concretas para el provecho del talento humano y prevenir afecciones en su salud emocional que mejoren la productividad de los colaboradores para el cumplimiento de objetivos de la organización.

Además, el estudio contribuirá a conocer con mayor detalle la problemática que ocasionan el síndrome de burnout y la insatisfacción laboral, sabiéndose que las políticas laborales vigentes en Perú no cubren a cabalidad la salud física, emocional, social y espiritual de los colaboradores, ocasionando que estos tengan baja productividad, desarrollen enfermedades producto de las condiciones laborales, renuncien a sus trabajos e interactúen inadecuadamente con las personas. Al obtener resultados se podrá proponer acciones que satisfagan los requerimientos de salud de los colaboradores en el país.

Respecto al valor y uso práctico, los resultados derivados de la investigación serán usados en el diseño e implementación de programas de intervención que prevengan la aparición del síndrome de burnout, facilitando que los colaboradores mejoren sus habilidades y uso de recursos para enfrentar el estrés derivado del trabajo; también se intervendrá la satisfacción laboral para que los colaboradores celebren sus logros laborales, muestren mayor motivación al hacer sus tareas e incrementen su rendimiento.

A nivel teórico, la investigación incrementará los conocimientos del marco teórico de cada variable, además, se convertirá en antecedente de investigación para otros

estudios que aborden las mismas variables u otras que estén relacionadas a los riesgos psicolaborales.

Esta investigación presenta relevancia social puesto que servirá de apoyo para la población y personal de salud que se encuentren interesados en el estudio de estas variables. Los resultados permitirán a entidades privadas y del Estado conocer la asociación entre las variables y así poder gestionar mejor el recurso humano en las organizaciones.

#### **1.1.4. Limitaciones**

Los resultados de la investigación solo se extenderán a colaboradores que tengan rasgos semejantes con la población que aborda este estudio.

El estudio se realiza teniendo como fundamento al Modelo tridimensional de burnout de Maslach y Jackson (1981) y el Modelo teórico de satisfacción laboral de Palma (1999).

### **1.2. Objetivos**

#### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019.

#### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar **los niveles según las escalas del** síndrome de burnout de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019.
- Identificar **el nivel de la satisfacción laboral** de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019.
- Establecer la relación entre la escala cansancio emocional del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.

- Establecer la relación entre la escala despersonalización del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.
- Establecer la relación entre la escala realización personal del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.

### **1.3. Hipótesis**

#### **1.3.1. Hipótesis General**

Existe correlación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.

#### **1.3.2. Hipótesis Específicas**

- H<sub>1</sub>: Existe relación entre la escala cansancio emocional del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.
- H<sub>2</sub>: Existe relación entre la escala despersonalización del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.
- H<sub>3</sub>: Existe relación entre la escala realización personal del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.

### **1.4. Variables e Indicadores**

**A. Variable 1:** Síndrome de burnout, se evaluará mediante el Inventario burnout de Maslach (MBI).

Sus escalas:

- Cansancio emocional
- Despersonalización
- Realización personal

**B. Variable 2:** Satisfacción laboral, se evaluará usando la escala de satisfacción laboral SL-SPC.

Sus factores son:

- Condiciones físicas y/o materiales.
- Beneficios laborales y/o remunerativos.
- Políticas administrativas.
- Relaciones sociales.
- Desarrollo personal.
- Desempeño de tareas.
- Relación con la autoridad

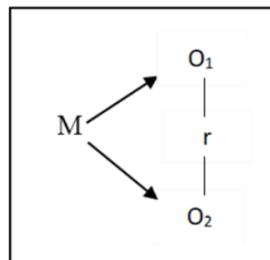
## 1.5. Diseño de Ejecución

### 1.5.1. Tipo de Investigación

Es sustantiva porque procura contestar a problemas existentes en la realidad o teóricos, mediante la descripción, explicación y predicción del fenómeno estudiado, conduciendo a hallar principios y leyes de carácter científico (Sánchez et al., 2018).

### 1.5.2. Diseño de investigación

Se usa el diseño correlacional pues la intención es conocer el vínculo entre dos variables, para ello se cuantificará cada una de las variables y se analizará su relación (Sánchez et al., 2018). Asume el siguiente diagrama:



Dónde:

M: muestra del grupo de colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019.

O<sub>1</sub>: medición de síndrome de burnout.

O<sub>2</sub>: medición de satisfacción laboral.

r: índice de asociación entre las variables.

## 1.6. Población y Muestra

### 1.6.1. Población Muestral

La población muestral está compuesta por 50 colaboradores de ambos sexos pertenecientes a una clínica asistencial de la Ciudad de Trujillo - 2019. Por el tamaño poblacional, todos los integrantes conforman la muestra a ser analizada.

**Tabla 1.** *Distribución según género y edad de la población muestral de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019*

<b>Edad</b>	<b>Femenino</b>	<b>%</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>
20 – 30 años	11	22	5	10
31 – 40 años	19	38	8	16
41 – 55 años	1	2	4	8
56 años a más	0	0	2	4
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>62</b>	<b>19</b>	<b>38</b>

Fuente: Datos alcanzado tras la aplicación de los test a la población muestral.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Colaboradores de ambos sexos que laboran en la empresa por al menos 6 meses.
- Colaboradores que deseen participar del estudio bajo un consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión:**

- Colaboradores cuyos instrumentos de evaluación están incompletos a mal resueltos.

### **1.6.2. Muestreo**

Se manejó el muestreo censal, el cual indica que el tamaño de muestra debe ser igual al tamaño de la población y se usa generalmente cuando la cantidad de sujetos es pequeña (López-Roldán y Fachelli, 2015).

## **1.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

### **1.7.1. Técnica**

Se recurrió a la evaluación psicométrica que está encargada de medir las diferentes variables con el fin de poder describir, estudiar, clasificar y ordenarlos mediante el diagnóstico concreto para su respectivo uso (Meneses, 2013).

### **1.7.2. Instrumentos**

#### **1.7.2.1. *Inventario Burnout de Maslach (MBI)***

##### **A. Ficha técnica:**

- **Nombre original:** Maslach Burnout Inventory.
- **Nombre de adaptación:** Inventario Burnout de Maslach (MBI), Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial (Anexo 1).
- **Origen:** elaborado por Consulting Psychologists Press, Inc, Estados Unidos.
- **Objetivo:** evaluar las tres variables (cansancio emocional, despersonalización y autorrealización) del síndrome de estrés laboral asistencial.
- **Autores:** Cristina Maslach y Susan E. Jackson (1981)
- **Teoría:** Modelo tridimensional de burnout.
- **Adaptación utilizada:** española, estudio realizado por Seisdedos de TEA Ediciones S.A. en Madrid, a partir de 1986 hasta 1997 en una muestra de 605 colaboradores desempeñándose en servicios sociales y sanitarios.
- **Aplicación:** individual o grupal, en un intervalo temporal de 10 a 15 minutos.

- **Ámbito de aplicación:** adultos mayores de 18 años en profesiones de servicios humanos.
- **Calificación:** se emplea una escala de Likert que consta de siete alternativas de respuesta y su respectiva puntuación (Nunca – N = 0, Pocas veces al año – PVA = 1, Una vez al mes – UVM = 2, Pocas veces al mes – PVM = 3, Una vez a la semana – UVS = 4, Pocas veces a la semana – PVS = 5, Todos los días – TD = 6).
- **Estructuración:** compuesto por 22 ítems, consignados en tres escalas (cansancio emocional conformado por nueve ítems, despersonalización compuesta por cinco ítems y realización personal conformada por ocho ítems).

## **B. Validez**

En la validez del inventario, Maslach y Jackson (1981), recurrieron al análisis factorial confirmatorio para determinar la estructura compuesta por tres dimensiones y las cargas factoriales de los ítems fueron superiores al mínimo requerido para verificar que estos evalúan el constructo para el que fueron diseñados.

Además, Licham (2017), adaptó el MBI para ser empleado en personal sanitario del ámbito privado, recurriendo a la validez de contenido, donde la opinión de los jueces fue evaluada mediante el coeficiente V de Aiken, cuyos valores oscilaron entre .89 y 1, demostrando que el instrumento posee validez. También se empleó el AF confirmatorio que comprobó la estructura de tres dimensiones sustentada en 61.79% de varianza.

En esta investigación, se revisó la validez de constructo del MBI mediante el índice de homogeneidad, el cual determinó que los 22 ítems presentaban valores entre .215 a .75, los cuales superan el mínimo exigido para considerarse válidos.

## C. Confiabilidad

Sobre la confiabilidad, Maslach y Jackson (1981), recurrieron a la exploración de la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach, el cual resultó: CE = .90, D = .79 y RP = .71.

Licham (2017) también revisó la confiabilidad usando el coeficiente alfa de Cronbach, encontrando que agotamiento emocional alcanzaba el valor de .90, despersonalización obtuvo .79 y realización personal fue igual .92, por lo tanto, el MBI fue catalogado como confiable.

Mediante una prueba piloto se estimó la validez usando la correlación ítem-test con valores de que oscilan entre .215 a .758 (Anexo 02). De igual forma, mediante el coeficiente alfa de Cronbach se determinó la confiabilidad obteniendo el valor de .78, que sugiere alta confiabilidad (Anexo 03).

### 1.7.2.2. Escala de satisfacción laboral SL- SPC

#### A. Ficha técnica:

- **Nombre original:** Escala de Satisfacción laboral (SL – SPC; Anexo 04).
- **Origen:** Facultad de Psicología de la Universidad Ricardo Palma (Lima, Perú).
- **Objetivo:** evaluar el nivel de la satisfacción laboral de trabajadores.
- **Autor:** Sonia Palma Carrillo (1999).
- **Teoría:** Pirámide de las necesidades de Maslow.
- **Adaptación utilizada:** se utilizó el instrumento original por ser desarrollado bajo la misma realidad problemática de la investigación.
- **Aplicación:** individual o grupal, en un tiempo de 20 minutos aproximados.
- **Ámbito de aplicación:** adultos mayores de 17 años con dependencia laboral.
- **Calificación:** para su calificación se emplea una escala de Likert que consta de 5 alternativas de respuesta y su respectiva puntuación (Totalmente de acuerdo – TA = 5, De acuerdo – A = 4, Indeciso – I = 3, En desacuerdo – D = 2 y Totalmente en desacuerdo = 1). El puntaje total resulta de sumar las puntuaciones de los ítems de acuerdo a las instrucciones de calificación, el cual oscila entre 36 y 180 puntos,

categorizándolas de la siguiente manera: Alta satisfacción laboral (168 puntos a más), Parcial satisfacción laboral (149 a 167 puntos), Regular satisfacción laboral (112 a 148 puntos), Parcial satisfacción laboral (93 a 111 puntos), Baja Satisfacción laboral (36 a 92 puntos).

- **Estructuración:** compuesto por 36 ítems, consignados en 7 factores (Factor I, Condiciones físicas y/o materiales de cinco ítems; Factor II, Beneficios laborales y/o remunerativos de cuatro ítems; Factor III, Políticas administrativas de cinco ítems; Factor IV, Relaciones sociales de cuatro ítems; Factor V, Desarrollo personal de seis ítems; Factor VI, Desempeño de tareas de seis ítems y Factor VII, Relación con la autoridad de seis ítems).

## **B. Validez**

En la construcción original Palma C. (1999) instauró la validez del constructo que fue de 0.40 con significancia de ( $p < 0.05$ ). Melgarejo (2018) encontró en su investigación a través del método de correlación ítem-test de .24 a .59. Por otro lado Orderique (2018) estimó la validez empleando la prueba estadística de Kaiser- Meyer- Olkin (KMO) cuyo resultado fue de .565. Además, en esta pesquisa se realizó la correlación ítem-test cuyos valores oscilan entre .271 a .798 (Anexo 05).

## **C. Confiabilidad**

La confiabilidad de la prueba original demostró a través del coeficiente Alfa de Cronbach de .79. Melgarejo (2018) usó el mismo método y halló el valor de .920, mientras que Orderique (2018) también con el mismo método .917 concluyéndose que la escala es altamente confiable.

Asimismo, se estimó la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de .951 (Anexo 06), el cual nos indica que la prueba tiene un nivel muy alto de confiabilidad.

## **1.8. Procedimiento de Recolección de Datos**

Se presentó una solicitud al director de la clínica donde se llevaría a cabo el estudio, informándole acerca del objetivo de la investigación y su aprobación para acudir a las instalaciones y realizar la aplicación de los instrumentos. Después de haber obtenido la autorización, se coordinó con la administración de la clínica y el área encargada (gestión de la calidad) para realizar las evaluaciones en los horarios de descanso de los colaboradores, la cual se realizó en el auditorio de la clínica en las fechas acordadas y ante presencia de los evaluados, se explicó el objetivo del estudio, así como el tratamiento ético de los datos que ellos proporcionarían afirmando que serían usados únicamente para el estudio; además, se solicitó que responda con sinceridad a cada una de las pruebas y si tuvieran alguna consulta podían manifestarla para absolverla. Antes de entregar las pruebas, se solicitó la autorización del estudio a través de un consentimiento informado para oficializar su participación, se entregaron ambas escalas junto a lapiceros para que pudieran responder. A medida que los colaboradores devolvían los instrumentos, se verificó que cada prueba cuente con la firma en el consentimiento informado y correctamente llenados, asignándole un código en la parte superior para facilitar la identificación cuando se realizará la base de datos.

## **1.9. Análisis Estadístico**

Los datos recopilados se consignaron en una base elaborada en Microsoft Excel para después ser exportados al paquete estadístico SPSS 25.0 y ejecutar su respectivo análisis. Se corroboraron las evidencias de validez mediante la correlación ítem – test (validez) y el alfa de Cronbach (confiabilidad).

Luego se tabularon los datos y se procedió a realizar el análisis de los puntajes para determinar los niveles de las variables; así mismo se estableció la normalidad de los resultados obtenidos usando la prueba de Kolmogórov-Smirnov, para encontrar la correlación de las variables mediante la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Para la estadística descriptiva se aplicaron tablas y gráficos estadísticos con la finalidad de analizar y caracterizar los conjuntos de datos obtenidos y describir características y comportamientos de estos.

# **CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes**

### **2.1.1. Nivel Internacional**

Fontova et. al. (2019), estudiaron SL y SB en personal sanitario de España. El estudio fue transversal y la muestra de 65 participantes, varones y mujeres; se utilizaron el Cuestionario de Incentivos Laborales de Herzberg, la Escala General de Satisfacción y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Se halló que los colaboradores presentan nivel medio de SL (M= 6.98) y SB (CE = 18.9, RP = 36.6 y D = 6.1). Además se encontró asociación significativa, inversa y de tamaño pequeño ( $p < .05$  ;  $r = -.298$ ) entre las variables y cada una de sus dimensiones. Se concluyó que las variables están asociadas.

Portero (2019), analizó estrés laboral, SB, satisfacción, afrontamiento y salud general en colaboradores sanitarios de España. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra fue 235 participantes que laboraban en cuatro hospitales. Los instrumentos empleados fueron Perceived Stress Scale (PSS), el MBI, el Cuestionario Font-Roja, el Inventario Breve de Afrontamiento (COPE - 28) y el General Health Questionnaire - 28 (GHQ - 28). Se encontró que la mayoría de colaboradores presentaba nivel medio en CE (M = 131) y nivel elevado en D (M = 115) y RP (M = 129); además, los colaboradores reportaron SL media a nivel general (M = 65.34) y estaban más satisfechos con la relación interpersonal con los jefes (M = 3.89) y con los compañeros (M = 3.87). Se concluyó que el incremento del agotamiento emocional y despersonalización ocasionan enfermedades físicas y mentales.

Sánchez (2018), estudió satisfacción y SB en personal de salud de España. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra de 21 colaboradores del área de maternidad. Se utilizaron el MBI y el Cuestionario de Satisfacción con el puesto de trabajo de Wall et al. (1976). Se encontraron puntajes altos en agotamiento emocional (M = 27.95), despersonalización (M = 14.25), y en realización personal (M = 38.2), lo que conduce a estimar un nivel mayor de SB; también se encontró que predomina la insatisfacción laboral en los colaboradores.

Vásquez y Gómez (2018), estudiaron SB y SL en colaboradores sanitarios de Chile. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra fue de 166 participantes, entre varones y mujeres, que laboraban en el área de emergencias. Se utilizaron la ficha sociodemográfica, el MBI y el S20/23 de Peiró y Meliá. Se encontró asociación muy significativa, negativa y de magnitud mediana ( $p < .01$ ;  $r = -.327$ ) entre las variables; además, se determinó que el 91.2% de los colaboradores se encuentra en riesgo alto de presentar SB y el 52.6% se manifestó satisfecho con las condiciones laborales.

Hernández et. al. (2014), estudiaron SB y SL en colaboradores sanitarios de España y Argentina. El estudio fue transversal y la muestra se conformó con 107 participantes, de los cuales 68 eran españoles y 39 fueron argentinos; además, se utilizó el MBI y el Inventario de SL de Galicia y Hernández (2000). Los autores encontraron asociación significativa y de magnitud media ( $p < .05$ ;  $r = .330$ ) entre la dimensión salud y condiciones laborales de SL y la dimensión RP de SB, en los colaboradores de España. Se concluyó que existe asociación parcial entre las variables.

### **2.1.2. Nivel Nacional**

Carrillo (2020), estudió SB y SL en docentes de Moquegua. El estudio fue descriptivo correlacional y la muestra se integró por 56 participantes, entre varones (37.5%) y mujeres (62.5%). Se usó el MBI y la Escala SL-SPC; encontrándose que el nivel sobresaliente de SB fue alto (55.4%) y el de satisfacción laboral fue regular (67.9%). Asimismo, existe asociación significativa, negativa y de tamaño pequeño entre síndrome de burnout y satisfacción laboral ( $r = -.286$  ;  $p < .05$ ); también existe asociación significativa, negativa y de magnitud pequeña entre CE con desarrollo personal ( $r = -.303$  ;  $p < .05$ ), condiciones físicas y/o materiales ( $r = -.307$  ;  $p < .05$ ) y relación con la autoridad ( $r = -.271$  ;  $p < .05$ ); además existe asociación significativa, negativa y de magnitud pequeña entre despersonalización con beneficios laborales y remunerativos ( $r = -.271$  ;  $p < .05$ ).

Marcos (2020), estudió SB y SL en personal de salud de Huancayo. El estudio fue transversal y la muestra de 50 colaboradores; fueron utilizados el Cuestionario SL de

Palma y el MBI. Se reportó que la mayoría de colaboradores presenta un nivel moderado de síndrome de burnout (80%) y un nivel aceptable de SL (78%); además, se verificó que existe asociación muy significativa, negativa y de grado medio ( $p < .01$  ;  $r = -.366$ ) entre las variables de estudio, también se halló asociación muy significativa, negativa y de tamaño grande ( $p < .01$  ;  $r = -.501$ ) entre SL y la dimensión CE; una correlación de similares características pero de magnitud mediana ( $p < .01$  ;  $r = -.381$ ) con la dimensión despersonalización y asociación muy significativa, positiva y de tamaño mediano ( $p < .01$  ;  $r = .439$ ) entre satisfacción laboral y realización personal. Se concluyó que cuando los colaboradores son capaces de hacer frente a su carga laboral, disminuye el estrés y aumenta la satisfacción.

Portocarrero (2019), estudió SB y clima organizacional en policías de Lambayeque. El estudio fue no experimental – transeccional y la muestra de 50 participantes. Se usó el MBI y la Escala CL – SPC; encontrándose que el nivel predominante fue bajo en CE (90%) y falta de RP (100%) y alto en despersonalización (94%). Asimismo, se halló correlación muy significativa, inversa y mediana entre agotamiento emocional y autorrealización ( $r = -.387$  ;  $p < .01$ ).

Sarmiento (2019), estudió el SB y la SL en colaboradores sanitarios de Cusco. El estudio fue transversal y la muestra de 110 profesionales de la salud, se utilizaron la Encuesta de SL del Ministerio de Salud (MINSA, 2002) y el MBI. Se encontró que la mayoría reportaba nivel medio de SL (50%) y nivel leve en síndrome de burnout (34.5%); además, se halló asociación muy significativa y directa ( $p = .007$ ) en 23.5% de la muestra, entre síndrome de burnout e insatisfacción laboral. Se concluye que una adecuada SL mejora la calidad de atención contribuyendo a que los niveles de realización personal aumenten.

Welsch (2019), estudió CE y SL en conductores de transporte de Lima. El estudio fue correlacional simple y la muestra estuvo integrada por 147 participantes, con edades superiores a 25 años, todos varones y con al menos un año de servicio laboral. Se utilizó la Escala de Satisfacción General de Warr et al. (1979) y la Escala de Cansancio Emocional de Ramos et al. (2005). Se halló asociación significativa, negativa y de efecto

mediano entre cansancio emocional con satisfacción intrínseca ( $r = -.315$  ;  $p < .05$ ) y satisfacción extrínseca ( $r = -.308$  ;  $p < .05$ ).

Robles (2018), estudió SL y SB en personal sanitario de Lima. El estudio fue transversal y la muestra de 50 participantes cuyas edades están entre 25 y 32 años. Emplearon la Escala de Opiniones SL – SPC de Palma (2005) y MBI. Se encontró que la mayoría reporta insatisfacción laboral en la escala global como en sus dimensiones, también se halló nivel medio en las dimensiones CE ( $M = 9.5$ ) y D ( $M = 5.0$ ) y nivel bajo en RP ( $M = 6.0$ ). Además, se encontró que la dimensión agotamiento emocional presentaba correlación significativa, indirecta y de magnitud grande con condiciones de trabajo ( $r = -.68$ ), reconocimiento personal y/o social ( $r = -.60$ ) y beneficios económicos ( $r = -.51$ ); realización personal reportó asociación significativa, directa y de magnitud mediana con condiciones de trabajo ( $r = .50$ ). Se concluye que cuando las condiciones laborales son satisfactorias, disminuye la prevalencia de SB.

Arias et al. (2017), estudiaron SB, SL y relaciones interpersonales en profesores de Arequipa. El estudio fue descriptivo correlacional y la muestra de 46 participantes, varones (36.95%) y mujeres (63.05%), y con edades entre 22 a 55 años. Se usaron el MBI, la Escala de Satisfacción en el Trabajo de Warr et al. (1979) y la prueba de Satisfacción de las Relaciones Interpersonales en el Trabajo (SRIT). Se comunicó asociación significativa, negativa y pequeña entre CE y satisfacción laboral ( $r = -.228$  ;  $p < .05$ ); también correlación significativa, negativa y moderada entre despersonalización y satisfacción intrínseca ( $r = -.384$  ;  $p < .05$ ), y correlación significativa, negativa y pequeña con satisfacción extrínseca ( $r = -.267$  ;  $p < .05$ ).

### **2.1.3. Nivel Regional y Local**

Licham (2017), estudió SB y calidad de sueño en personal sanitario de Trujillo. El estudio fue descriptivo correlacional y la muestra de 136 colaboradores, varones y mujeres, entre 18 a 64 años de edad. Se utilizaron el MBI y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh; se encontró que 79.4% de los colaboradores no presentaba SB, en cuanto a las dimensiones, todas reportaron el nivel medio como sobresaliente.

Horna (2016), estudió SL y estrés laboral en personal de salud de Trujillo. El estudio fue descriptivo correlacional y la muestra se conformó con 153 colaboradores de ambos sexos, entre 20 a 50 años de edad. Se usaron la Escala SL – SPC de Palma (1999) y la Escala de Estresores Laborales de Mithely-Troht y Andersen; se encontró que sobresalió el nivel medio en todas las dimensiones de SL con porcentajes oscilantes entre 42.7% y 58.8%.

Casana (2015), estudió clima organizacional, y SL en trabajadores de una azucarera de Chiquitoy. El estudio fue descriptivo correlacional y la muestra de 174 participantes, de ambos sexos, entre 20 a 60 años de edad. Se usaron la Escala CL-SPC de Palma (2004) y la Escala SL-SPC de Palma (1999). Se encontró que el nivel predominante de satisfacción laboral fue regular (47,7%) y de igual forma para sus dimensiones con porcentajes entre 38.5% a 60.3%; asimismo, se encontró asociación, muy significativa, directa y moderada entre autorrealización y satisfacción laboral ( $r = .478$ ;  $p < .01$ ).

## **2.2. Marco Teórico**

### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

#### **2.2.1.1. Definiciones**

Freudenberger (1974), describió por vez primera el síndrome de burnout (SB) tras sus investigaciones observando afecciones físicas y psicológicas en personal dedicado al cuidado de la salud. De acuerdo al autor, la palabra burnout era precisa para caracterizar el deterioro propiciado por las exigencias reiterativas y descomunales de cualquier ocupación; es decir, cuando los colaboradores se ven sobrepasados por las características de las tareas que deben realizar y la presión en lugar de ceder continúa en aumento, surge malestar perceptible para los demás, especialmente aquellos que mantienen contacto frecuente y directo con alguien “quemado”.

Pese a las implicancias del síndrome de burnout, este no cobró interés hasta ser caracterizado por Maslach (1982), en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y escasa realización personal; que son cuantificables a través de una

herramienta de medición (Maslach y Jackson, 1986), surgen tras la confrontación al estrés laboral recurrente y constituyen un síndrome (Maslach y Jackson, 1981).

Asimismo, Maslach (1993), resaltó que el síndrome del quemado es posible en cualquier persona calificada como “normal”, debido a que el trabajo es un factor inherente a la mayoría de personas. En consecuencia, es viable estudiar el síndrome de burnout en cualquier contexto laboral porque todo trabajo es propenso a sufrir alteraciones por tareas laborales exigentes.

En adelante, otros autores describieron al burnout como el producto final del proceso de estrés crónico (Álvarez y Fernández, 1991); mientras que otros precisaron que no solo se trata de las características objetivas de la organización, también de la subjetividad de cada trabajador (Gil Monte y Peiró, 1997), porque sería posible que la persona tenga una interpretación sesgada y/o negativa de las exigencias laborales.

Así, se ha hablado del síndrome de burnout como un negativo estado mental manifestado en la impericia y carencia de motivación para realizar actividades laborales (Schaufeli y Enzmann, 1998); el cual afecta la calidad de vida del colaborador (Gutiérrez et al., 2006) y la productividad de la organización. Esto plantea la importancia del tratamiento del síndrome pues de la calidad del factor humano es que dependerá la supervivencia de la organización.

Respecto al colaborador, también se ha observado que al quemarse queda atrapado por la sensación de fracaso y agotamiento (Lima da Silva et al., 2017); lo que constituye un ciclo pernicioso porque si el colaborador no consigue emplear sus propios recursos para sobreponerse al síndrome, solo continuará enfermando más.

En definiciones más recientes, el SB se concibe como un déficit en la interacción con los compañeros del trabajo y clientes (Rivera, 2019), también como un problema de adaptación al contexto laboral y sus cambios, considerando que los síntomas son la manifestación del estrés crónico no resuelto (Lovo, 2021).

Entonces, el síndrome de burnout es un estado de malestar físico y psicológico producido por la no resolución del estrés laboral crónico, el cual puede suscitarse porque las características de la organización son deficientes y/o porque el colaborador no se siente capaz de enfrentar las demandas de sus funciones laborales, siendo necesaria su intervención para recuperar la salud del colaborador y mejorar las condiciones del trabajo para que este continúe realizándose y así cumplir con metas organizacionales.

En el amparo de ese criterio es que esta investigación asume la definición de Maslach y Jackson (1986), la cual esboza que el SB es una contestación disfuncional al estrés laboral dilatado, manifestado en alejamiento de las tareas laborales por sentimientos negativos hacia estas y desconfianza en la capacidad personal para ejecutarlas.

### **2.2.1.2. Modelos Explicativos**

La etiología del SB se describe en los siguientes modelos que ayudarán a desarrollar la investigación, dichos modelos fueron agrupados en teorías.

#### **2.2.1.2.1. Teoría Sociocognitiva del Yo.**

Los modelos de esta teoría enfatizan la responsabilidad interna del colaborador para manejar el síndrome de burnout; es decir, las personas a través de la modificación de sus pensamientos se enfrentan a las demandas del trabajo y estrés laboral (López, 2017). Cuando el colaborador pierde el control sobre sí mismo es que aparecen los padecimientos provocados por el burnout.

##### **A. Modelo de Competencia.**

Harrison (1983), remarca los conceptos de competencia y autoeficacia en colaboradores del área de la salud, señalando que estas personas inician sus actividades con alta motivación para prestar apoyo a los demás y movilizados por valores como el altruismo.

Son las condiciones del ámbito laboral (factores barrera), entendibles por la naturaleza del trabajo que desempeñan, las que afectan la motivación del colaborador y su eficacia en el desarrollo de sus funciones. Por lo cual, se requiere que prevalezcan las condiciones de ayuda como objetivos organizacionales ajustados al contexto, constante capacitación del personal y accesibilidad a los recursos para desempeñar funciones y resolver problemas; para restablecer la motivación del colaborador (López, 2017).

En ese sentido, el colaborador que pierde su motivación por las condiciones laborales será menos competente al realizar sus quehaceres y si dicha situación se prolonga en el tiempo, manifestará sintomatología característica del síndrome de burnout.

### ***B. Modelo de Pines.***

Pines (1993), continúa la línea de Harrison y señala que las personas ingresan al campo laboral con amplias expectativas cuya fuente puede ser personal, social o derivadas del ámbito profesional y que las condiciones laborales deben contribuir a que la persona pueda satisfacer sus expectativas.

De lo contrario, la persona sentirá que su utilidad social es vana, desencadenándose el síndrome de burnout y otras afecciones asociadas que podrían confundirse con el síndrome (López, 2017).

Entonces, el autor propone que cada colaborador trae consigo expectativas sobre cómo espera desempeñar su trabajo y crecer en el ámbito laboral, siendo requisito indispensable que las condiciones sean favorables y que el colaborador sea capaz de sobreponerse al fracaso, para prevenir el SB.

### ***C. Modelo de Cherniss.***

Cherniss (1993), plantea que existe asociación directa entre la autoeficacia percibida por el colaborador y la prevención del síndrome de burnout; es decir, cuando

la persona se considera competente para realizar sus actividades laborales y resolver los inconvenientes que se susciten, vislumbrará de mejor forma el éxito y manejará adecuadamente el estrés.

En caso que el colaborador no se considere a sí mismo capaz de enfrentar la carga laboral, su susceptibilidad al estrés crónico incrementará y desarrollará prontamente el síndrome de burnout (López, 2017).

Este modelo, en comparación a los anteriores, resalta sobre todo la responsabilidad del colaborador para prevenir el síndrome de burnout pues de su capacidad personal para acumular éxito o fracaso, es que dependerá su condición de salud física y mental.

#### ***D. Modelo de Autocontrol.***

En este modelo se plantea que el SB surge por cuatro factores (Manzano y Ayala, 2013):

- Discordancias entre el contenido de las tareas laborales y los recursos disponibles para el colaborador.
- Magnitud de autoconciencia, recurso individual mediante el cual se gestiona el estrés mientras se realiza una tarea.
- Expectativas de éxito, de las que se ha hablado en modelos previos.
- Sentimientos de autoconfianza, se tratan de la creencia personal sobre que es posible enfrentar el día a día laboral.

El proceso de surgimiento del burnout inicia cuando las demandas laborales habituales o surgidas por imprevistos, exceden los recursos de los que dispone el colaborador, lo que incrementa su autoconciencia e influye en desconfiar de sus capacidades personales, no cumplir con el éxito planteado y experimentar fracaso (López, 2017).

Todo ello conducirá a que el colaborador recurra a la despersonalización para lidiar con su carga laboral (Gil Monte y Peiró, 1997); así, disminuyen las emociones propiciadas por el fracaso porque aquello no depende más de sí mismo, sino ocurre solo fuera de sí.

Planteado de ese modo, algunos aspectos del síndrome de burnout como el distanciamiento emocional, se convierten en una forma errónea de lidiar con el contexto laboral desmotivador y la constante experiencia (real o subjetiva) de fracaso.

#### **2.2.1.2.2. Teoría del Intercambio Social.**

Las propuestas teóricas en esta área sugieren que los colaboradores perciben inequidad en el intercambio social establecido entre ellos y la organización a la que pertenecen (López, 2017). Es decir, el colaborador puede considerar que su rendimiento no está siendo bien recompensado por la institución y al sentirse menospreciado es que surge el síndrome de burnout.

##### ***A. Modelo de Comparación Social.***

Buunk y Schaufeli (1993), plantean dos ejes en su modelo que fue elaborado durante la observación de personal de enfermería, en el eje I se ubica el intercambio social entre profesionales y pacientes, en el eje II está en el sentido de pertenencia y la comparación social con los pares.

Asimismo, en el eje I se puede precisar lo siguiente (López, 2017):

- Incertidumbre: alude a la escasa claridad que puede tener un colaborador cuando realiza sus actividades y está conformada tanto por sentimientos como ideas.
- Equidad percibida: consiste en la valoración que realiza el colaborador acerca de estar siendo bien recompensado socialmente por sus tareas.
- Ausencia de control: magnitud de control que puede ejercer el colaborador para resolver sus inconvenientes.

Buunk y Schaufeli (1993), precisaban que la incertidumbre es usual en el personal de salud por las mismas características del trabajo, además, la retribución social que pueden recibir a cambio puede no ser suficiente al contrastarse con las acciones que realizan estos colaboradores para salvaguardar la salud de las personas.

En cuanto al eje II, los autores manifestaron que en el ámbito de la salud, el soporte mutuo se resume en un factor en contra porque los colaboradores prefieren distanciarse de los demás para resolver sus problemas por sí mismos, de lo contrario podrían ser calificados como “incompetentes” (López, 2017).

Este modelo expone que el SB depende de las características de las funciones que se deben realizar en un trabajo, considerando que todo contexto laboral es diferente, es en el área de la salud donde aquello que podría ser beneficioso, como el apoyo social, en realidad resulta contraproducente por el sistema de creencias respecto a algunas profesiones y las expectativas personales y sociales.

### ***B. Modelo de Conservación de Recursos.***

Este modelo es el que más ha aportado en el campo del estudio del SB y su vínculo con otras variables organizacionales como la satisfacción laboral (López, 2017). Hobfoll (2001), plantea que la persona posee “recursos” que consisten en objetos, rasgos individuales, condiciones valoradas, etc., por los cuales la persona se esfuerza para conservar y aumentar.

Asimismo, el autor sostiene que la dinámica de conservación de recursos se fundamenta en un continuo de pérdidas y ganancias, donde las primeras se sobreponen a las segundas (López, 2017), porque en todo espacio de interacción, la persona debe entregar sus recursos para renovarlos y/o conseguir otros (Hobfoll, 1988). De esta doctrina se desprenden cuatro corolarios (Hobfoll, 2001):

- Aquellas personas con abundancia de recursos están más capacitadas para continuar conservándolos y aumentándolos; mientras que quienes menos tienen son vulnerables a sufrir más pérdidas.

- Toda pérdida inicial de recursos desencadena más pérdidas en el futuro.
- Toda ganancia inicial de recursos provoca más ganancias en el futuro.
- Las personas que suelen perder sus recursos, se conducen de forma defensiva para proteger lo poco que tienen.

Posteriormente, Hobfoll y Shirom (2000), trasladaron los planteamientos generales de su modelo al contexto laboral e indicaron tres condiciones para el surgimiento del burnout: amenaza, pérdida y consecución baja de recursos. Es decir, cuando la persona percibe que sus recursos están siendo amenazados, se esfuerza por protegerlos, pero no tiene éxito y los pierde, lo cual incrementa su sensación de estrés y sentido de pérdida, descubriéndose con menos recursos que al inicio.

Además, Hobfoll y Freddy (1993), afirmaron que los estresores del contexto laboral suelen superar la capacidad del colaborador para reponer los recursos que va perdiendo y lo sitúan en el centro de la espiral de pérdidas, de la cual saldrá sintiéndose agotado en lo emocional, físico y cognitivo (Shirom, 2003).

Asimismo, Shirom (2003), plantea que si bien la pugna entre ganancias y pérdidas de recursos es permanente, la persona puede hacer frente a ello si es que emplea adecuadas estrategias, y entiende que las dimensiones del SB descritas por Maslach, son comportamientos de defensa afectiva que la persona emplea para combatir la sensación de pérdida.

Por otra parte, diversos investigadores han puesto a prueba este modelo teórico para entender de qué forma prevenir el SB si la dinámica de conservación de recursos es permanente; lo que se ha descubierto es que las organizaciones deben enfocarse en el área emocional de sus colaboradores, reponer los recursos para el desempeño de las tareas e impulsar la mejora en las estrategias de afrontamiento al estrés (López, 2017).

En conclusión, este modelo sugiere que el SB es un proceso dinámico que se desenvuelve en paralelo a la interacción en el ámbito laboral, donde los estresores laborales son una amenaza permanente de la que se defiende el colaborador, pero al no

tener éxito experimenta cansancio y esto conducirá a que se distancie afectivamente de sus tareas (despersonalización) y se califique poco competente para continuar (baja autorrealización).

#### **2.2.1.2.3. Teoría Estructural.**

Al considerar que el estrés laboral es un factor permanente y cuya magnitud varía según las circunstancias, Gil Monte et al. (1998), plantean que el surgimiento del SB dependerá del éxito en el ejercicio de las estrategias de afrontamiento.

En ese sentido, cuando el colaborador es capaz de responder adecuadamente a las demandas laborales y conservar su salud emocional, se descubrirá más capaz y estará dispuesto a continuar con su trabajo; mientras que el colaborador que no se defiende de las amenazas solo refuerza su estrés perjudicando su salud y al contexto laboral (López, 2017).

En conclusión, la teoría estructural propone que debe haber equilibrio entre las peticiones laborales y las estrategias de contrarresto que emplea la persona. Cabe precisar que la forma de afrontar los problemas es también una respuesta aprendida que se constituye a lo largo del tiempo y producto de experiencia previas (factor personal).

#### **2.2.1.3. Fases**

Al ser el síndrome de burnout un proceso cíclico, debe considerarse que este tiende a repetirse en el mismo contexto laboral y en circunstancias diversas de la vida laboral. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, 2005), describe las siguientes fases:

- Inicio: el participante frente a un nuevo punto de empleo, indica entusiasmo, gran vigor en sus actividades, pues no le afecta crear horas extras.
- Estancamiento: en esta fase no se concretan las expectativas profesionales, el colaborador percibe que la energía y la distinción no presentan equilibrio, así como

la demanda y los recursos, lo que conlleva a que el profesional no brinde una respuesta eficaz.

- Frustración: en esta fase el individuo presenta desencanto o desaliento frente al trabajo, el cual escasea de sentido para él y conlleva a irritarlo y tener conflictos con su grupo de trabajo. Pueden surgir conflicto emocionales, orgánicos y conductuales en el colaborador.
- Apatía: son recurrentes la transformación de la actitud y conducta (postura a la defensiva), el colaborador deja de resistirse, pierde la capacidad de decir no e inician las bajas laborales.
- Quemado: en esta fase se origina el colapso emocional e intelectual originando consecuencias para la salud del colaborador, en la que el trabajador puede llegar a desertar del empleo o llevarlo al fracaso e insatisfacción laboral.

Tal como se ha expuesto en los modelos teóricos, la descripción de las fases del síndrome de burnout refleja un proceso emocional fallido donde el colaborador tiene las intenciones de dar lo mejor de sí en el trabajo, pero se ve superado por las demandas externas e internas, conduciéndolo a la abulia y progresivo desarrollo de la sintomatología del síndrome.

#### **2.2.1.4. Características**

Diferentes características organizacionales pueden constituirse como estresores recurrentes que desencadenan el burnout, a continuación, se describen todas aquellas que han sido señaladas por expertos en el área:

- Relación de colaborador – cliente/usuario: el colaborador debe percibir que sus acciones son de utilidad y reconocidas por quien se ve beneficiado por estas (Cordes y Dougherty, 1993). Es decir, si el colaborador considera que está realizando su máximo esfuerzo, pero el cliente no es receptivo a ello, el primero sentirá que está fracasando en su trabajo y/o siendo mal retribuido por sus acciones.
- Deficiencias en el rol: se incluyen la sobrecarga de tareas, el conflicto en las funciones que se realizan cuando estas se contraponen con los valores personales

y/o tareas de otras personas, y la ambigüedad que se entiende como la ausencia de claridad en aquello que debe realizar el colaborador (Cordes y Dougherty, 1993).

- Características físicas del lugar del trabajo: todo colaborador espera desempeñar sus actividades en un espacio diseñado para las mismas (Gil Monte y Peiró, 1997), donde el riesgo de sufrir algún accidente o generarse una enfermedad laboral, sea mínimo.
- Carencia de oportunidades de desarrollo: el colaborador ingresa a la organización con la aspiración de ascender, si en su contexto descubre que su crecimiento es limitado podría debilitarse la significancia de sus tareas (Gil Monte y Peiró, 1997)
- Participación restringida en la toma de decisiones: si bien toda organización se rige por una jerarquía, los colaboradores valoran ser tomados en cuenta cuando se realizan gestiones para resolver problemas o mejorar las condiciones laborales (Gil Monte y Peiró, 1997). En ese sentido, la opinión no escuchada del colaborador ocasiona que este se sienta desplazado y poco importante para la institución donde labora.
- Mínimo apoyo social: el colaborador debe sentir que cuenta con el soporte de sus compañeros y jefe directo para resolver los conflictos laborales que se susciten (Gil Monte y Peiró, 1997); aunque, como se explicó en los modelos teóricos, la valoración del apoyo social se ajusta al sistema de creencias personal y cultural en torno a la ocupación que se desempeña.
- Control estricto en el ámbito laboral: si bien todo colaborador depende de un jefe directo, la supervisión desbordada de este y la restricción para que el colaborador resuelva sus tareas “sin salirse de lo acordado” (Maslach et al., 2001), ocasiona malestar emocional y restringe el proceso creativo que alivia los niveles de estrés.
- Tecnología de la organización: toda institución debe hacerse responsable de capacitar a sus colaboradores para el adecuado uso de las nuevas tecnologías que se incorporan en el sistema de producción (Gil Monte et al., 2006).
- Condiciones culturales en torno a la organización: esta aborda el área espacial y social a la que pertenece la institución y los recursos de los que dispone (Chen y Cunradi, 2008). Por ejemplo, el colaborador de un centro de salud público en Perú, podría sentirse afectado por la escasa empatía que muestran los pacientes debido a

la creencia de que “*los hospitales son malos, la atención es mala*”, sumado a las condiciones de la ubicación de su trabajo y la disponibilidad de recursos.

Además, en la aparición del SB deben considerarse las peculiaridades personales como el locus de control, la autoeficacia, los estilos de afrontamiento, la autodeterminación y la personalidad resiliente (Schaufeli y Enzmann, 1998); debido a que la persona se expone a factores de estrés recurrentes, deberá contar con facultades personales que le permitan hacer frente a las exigencias del día a día.

En ese aspecto, los colaboradores que tienen conflictos internos o que no han desarrollado oportunamente todas sus capacidades para adaptarse al entorno laboral, serán más propensos a desarrollar rápidamente la sintomatología del burnout.

Asimismo, últimos estudios refuerzan la importancia de las condiciones demográficas porque las valoraciones del trabajo difieren no solo entre países, también entre ciudades de un mismo Estado (López, 2017). Así, no puede considerarse equivalencia entre una posta de salud en algún rincón de la amazonía peruana, y un centro de salud privado, aunque pequeño, en una de las ciudades económicas más importantes como Trujillo.

Todo lo anterior expuesto reivindica el carácter multidimensional SB y la importancia de su estudio para que las intervenciones sean ajustadas a los contextos donde se manifiesta el problema, y que dichos contextos no se restrinjan al ámbito organizacional sino trasciendan al escenario social al que pertenecen.

#### **2.2.1.5. Consecuencias**

Es común afirmar que el SB perturba tanto al colaborador como a la organización. Maslach y Jackson (1981), van más allá de este planteamiento y sugieren que las repercusiones del burnout alcanzan el ámbito extralaboral como las otras instituciones con las que interactúa la organización. Esta idea corresponde a la visión de la sociedad como un sistema conformado por microsistemas que se retroalimentan entre sí; por tanto, cuando una persona enferma de burnout, las consecuencias son de alcance social.

Entre las consecuencias para la persona, se encuentran la escasa productividad laboral (Adriaensses et al., 2015), paupérrimo uso de la creatividad para gestionar problemas (Maslach, 2009), propensión a trastornos afectivos (Gil Monte y Neveu, 2013), deterioro en las relaciones interpersonales (Gil Monte, 2005) y padecimientos físicos (Maslach y Leiter, 2016).

Así, puede referirse que el SB ocasiona deterioro progresivo de la salud individual, lo que ocasiona mayor dificultad para que la persona se sobreponga al síndrome y retome su actividad cotidiana.

Entre las consecuencias organizacionales, se ha observado alta rotación interna de personal y renuncias (Álvarez y Fernández, 1991), disminución de la calidad en productos/servicios (Gil Monte y Neveu, 2013), afectación de la productividad (Lee y Ashforth, 1996) e insatisfacción laboral (Gil Monte y Peiró, 1997). En cuanto a la insatisfacción laboral, diversos autores sostienen que esta comparte el componente emocional con el síndrome de burnout, por lo que su relación suele ser negativa (López, 2017).

Asimismo, Maslach y Leiter (2016), mencionan que el síndrome de burnout posee un efecto de contagio; es decir, cuando un colaborador es afectado por el síndrome e interactúa con sus compañeros, es más posible que estos también desarrollen el cuadro.

Por todas estas consecuencias es que las organizaciones e instituciones que supervisan en el ámbito laboral, deben ocuparse de prevenir la manifestación del síndrome de burnout, tarea que deberá ser constante en correspondencia al devenir social.

#### **2.2.1.6. Escalas**

Maslach (2009), propone las siguientes dimensiones para identificar el síndrome de burnout:

- Cansancio emocional: dimensión principal del SB, reúne a los sentimientos de sobre exigencia y vacío de recursos emocionales y físicos en el ámbito laboral, donde el colaborador se encuentra con una falta de energía para cumplir sus actividades debido a la elevada carga laboral y por problemas. Maslach y Jackson (1997) describe que los sentimientos de una persona son exhaustos debido al trabajo.
- Despersonalización: describe una respuesta fría hacia las otras personas que se ofrece el servicio (Maslach y Jackson, 1997). Se considera como un componente del contexto interpersonal de burnout, en el que el colaborador establece una barrera entre él y las personas que la asisten, llevando un trato distante e indiferente. Este aspecto se vincula con el recurrente alejamiento de los otros, actitudes desdeñosas y tentativas de inculpar a los usufructuarios de sus frustraciones (Centurión y Palacios, 2016).
- Realización personal: Maslach y Jackson (1997) describe los sentimientos, de idoneidad y victoria en el trabajo. En esta dimensión, el profesional se encuentra frustrado por la manera en la que está llevando a cabo su trabajo y los resultados que ha obtenido de este, la persona advierte menguada autoestima, desengaño profesional y, desmotivación, lo cual conduce al menoscabo de confianza, en la realización personal

En correspondencia a todo lo expuesto previamente, el SB se configura como un, proceso, dinámico que se gesta frente al estrés laboral crónico, manifestándose en cansancio emocional porque se han consumido demasiados recursos para hacer frente a los problemas laborales; recurrir a la despersonalización como una estrategia de defensa para eludir la culpa del mal desempeño laboral y percibirse incompetente al realizar las funciones para las que se ha formado.

## **2.2.2. Satisfacción Laboral**

### **2.2.2.1. Definiciones**

García (2010), menciona que es la condición que asume el empleado ante su trabajo y se refleja en su comportamiento, actividad laboral y estados de ánimo, siendo

así que, si el colaborador se siente satisfecho con su quehacer, estará a la altura de las exigencias organizacionales; en cambio, si se siente insatisfecho no será capaz de ejecutar con eficiencia sus actividades.

Bajo la orientación de Díaz (2003, como se citó en Torres y Díaz, 2012), la satisfacción laboral es definida como la identificación y compromiso que el empleado tiene con los fines, cometido y perspectiva de la compañía, lo que conlleva al incremento del sentido de filiación del empleado con su centro de labores.

La SL también se define como el sentimiento positivo resultante de las actividades desempeñadas por el colaborador como la interacción con los compañeros de trabajo, cumplimiento de reglas y políticas la organización (Robbins, 2013, p. 79).

Para Locke (1976), la SL es resultado del balance entre aquello que el colaborador pretende de la compañía y lo que realmente consigue; por lo tanto, la satisfacción tendrá una mejor condición cuando este balance sea equilibrado.

Así mismo, Locke (1976), refiere que el trabajo este asociado a ciertos contextos sobre una diversidad de derivaciones para el colaborador, extrapolándose hacia su concepción de la vida, desenvolvimiento en el grupo familiar y conformidad con la identidad personal.

La SL es un constructo pluridimensional compuesto por las peculiaridades del colaborador y de las tareas que desempeña; además, se estructura a partir de la suma satisfacciones específicas de una persona (Loitegui,1990, como se citó en Caballero, 2002).

Por otro lado, Gibson et al. (2003), traza que la SL es el nivel en el que la compañía logra satisfacer sus diferentes necesidades personales.

Ante lo descrito, se define la SL como la diferencia entre lo que el colaborador espera de la, empresa, y lo, que le otorga en cuanto a los beneficios personales y laborales, viéndose esto reflejado en la actitud positiva que muestra el colaborador

durante el desarrollo de sus actividades laborales, la actitud con sus compañeros y el trabajo en equipo, el compromiso que tiene con la organización en la consecución de metas y fines de la compañía.

### **2.2.2.2. Modelos explicativos**

#### **2.2.2.2.1. Teoría de los Dos Factores.**

Herzberg, Mausner, y Snyderman, mediante esta teoría establece que el colaborador posee dos grupos de necesidades que deberían ser cubiertas en el ámbito laboral. Las primeras son las “necesidades higiénicas” o necesidades referidas al ambiente físico y psicológico las cuales incluyen factores como la política y administración de la compañía, estilo de liderazgo y supervisión, relaciones con superiores, subordinados y compañeros, condiciones de trabajo, salarios, vida personal, estatus y seguridad, factores que pueden desencadenar en la insatisfacción laboral (al no cubrir este tipo de necesidades) o mantener un estado neutro en cuanto a su satisfacción (cuando se cubren este grupo de necesidades), sin llegar a la satisfacción laboral, por el contrario el segundo grupo son las necesidades “motivacionales” o las referidas al contenido mismo del trabajo, las cuales incluyen la realización personal, el reconocimiento, el trabajo en sí mismo, la responsabilidad, el progreso y el crecimiento personal, desencadenado la satisfacción (cuando son cubiertos dichos factores) o la insatisfacción (cuando no se logran cubrir dichos factores).

Bonillo y Nieto (2002) concluyen que para mejorar la satisfacción laboral es necesario prestar suma atención en los factores motivacionales, los cuales son los únicos determinantes para lograr la satisfacción laboral en los colaboradores.

#### **2.2.2.2.2. Teoría de las Necesidades de Maslow.**

Maslow (2014), postula que las necesidades individuales guardan una estrecha relación con la satisfacción laboral, formulando la hipótesis de que todo ser humano tiene cinco tipos de necesidades ordenadas en una escala jerárquicamente, estas son: necesidades fisiológicas (las vinculadas con la propia supervivencia), la necesidad de

seguridad (relacionadas a la protección y la estabilidad en la vida y en el trabajo), las necesidades sociales (relacionadas a las necesidades de amistad, afecto, aceptación), las necesidades de estima (vinculado al reconocimiento propio, prestigio, reputación, estatus) y necesidades de autorrealización (relacionado con los sentimientos del desarrollo de todo el potencial del individuo).

La teoría propone dividir estas necesidades en dos bloques, el primero, las necesidades básicas (necesidades fisiológicas y de seguridad), las cuales son fáciles de cubrir con medios materiales como un salario, un trabajo o un seguro social, por el contrario el segundo grupo, las necesidades superiores (necesidades sociales, de estima y autorrealización), nunca podrán satisfacerse por completo ya que son necesidades interpersonales, es por ello que es necesario descubrir la escala de la jerarquía de necesidades en la que se encuentra el colaborador para ajustar sus recompensas y pueda lograr sentir la satisfacción laboral (Bonilla y Nieto, 2002)

#### **2.2.2.2.3. Modelo de las Determinantes de la Satisfacción en el Trabajo.**

Lawler (1973), en su postulado plantea la relación entre la expectativa y la realidad de la recompensa es la que generara la satisfacción o la insatisfacción laboral, es decir al comparar la recompensa otorgada con la que el colaborador considera la adecuada por el rendimiento del trabajo, este valorara y determinara su satisfacción (si es que equipara o supera la expectativa) o insatisfacción laboral (si es que no logra superar las expectativas).

Esta teoría plantea que la satisfacción o insatisfacción está determinado por variables como las inversiones percibidas, en el trabajo, los resultados obtenidos por los colaboradores, las características del trabajo y la cantidad de recompensas o de compensación (Caballero, 2002).

#### **2.2.2.3. Características Determinantes de la Satisfacción Laboral**

##### **2.2.2.3.1. Características Personales.**

Para determinar la satisfacción laboral en los colaboradores se pueden incidir factores como el sexo, la edad, nivel educacional y ocupacional. A continuación, se describen las características personales (Schultz, 1991, como se citó en Puma y Vargas, 2019).

- Edad: La satisfacción varía de acuerdo a la edad, los trabajadores con mayor edad suelen sentirse satisfechos con sus empleos porque tienen menores expectativas salariales o porque el puesto se ajusta a su situación laboral o alcanzaron la experiencia necesaria (Clark, 1996, como se citó en Ruiz, 2009).
- Género: Según investigaciones, indican que las mujeres presentan un mayor nivel de satisfacción laboral a comparación de los varones, por lo que ellas generan menos expectativas del mismo (Clark 1997, como se citó en Ruiz, 2009). Por otro lado, Schultz (1991, como se citó en Puma y Vargas, 2019), describe que las satisfacciones de las mujeres profesionales son similares a los ejecutivos, por lo cual ellas obtienen más satisfacción con su trabajo.
- Nivel educacional: De acuerdo a investigaciones arrojan que la persona que cuenta con estudios actualizados obtendrá mayor probabilidad de conseguir buenas oportunidades de empleo, y así conseguir mejores beneficios laborales dentro de la organización. No obstante, el trabajador que cuente con estas características no siempre se encuentra satisfecho con su trabajo, sus resultados y aspiraciones aumentarán más aun con su nivel de estudios (Clark y Oswald, 1997, como se citó en Ruiz, 2009).
- Nivel ocupacional: Un alto grado de satisfacción dependerá de la jerarquía del cargo del colaborador pues mayor será su satisfacción, esto dependerá de los diversos tipos de ocupación (Schultz, 1991, como se citó en Puma y Vargas, 2019).

De acuerdo a lo mencionado se habla que la persona con mayor edad y cumplir un cierto tiempo laboral dentro en la organización alcanza su máxima satisfacción laboral puesto que esto le ha permitido ganar experiencia, así mismo le permite asumir nuevas oportunidades laborales. Por otro lado, dentro de las empresas colaboradores que se

encuentran con estudios actualizados lo cual les permite encontrar oportunidades laborales por ende aumentar sus aspiraciones.

#### **2.2.2.3.2. Características Asociadas al Trabajo.**

- Recompensas justas: En la actualidad los trabajadores buscan estructuras salariales y líneas de carrera justas y acorde con sus expectativas; cuando la remuneración es percibida como justa frente al trabajo realizado, esto favorece a la satisfacción del colaborador. Las oportunidades de trabajo proporcionan crecimiento personal, más responsabilidades y ascensos (Robbins,1999, como se citó en Ruiz, 2009).
- Condiciones favorables de trabajo. Los empleados se muestran interesados en su ambiente de trabajo para facilitar un buen desempeño, prefiriendo ambientes cómodos, sin ruidos, con luz y clima controlado, con buenas instalaciones modernas y equipadas para un mejor desempeño en el puesto de trabajo (Robbins,1999, como se citó en Ruiz, 2009).
- Compañeros que brinden apoyo: El trabajo es un espacio de interacción social en donde los empleados que tienen líderes o jefes tolerantes están más satisfechos que aquellos líderes indiferentes, autoritarios e intolerantes (Robbins,1999, como se citó en Ruiz, 2009).

#### **2.2.2.4. Causas de la Insatisfacción Laboral**

Las principales causas de la insatisfacción laboral son:

- Salario bajo: Es fundamental que el colaborador sienta que es recompensado justamente por las labores realizadas en la organización, esto aumentara su productividad y los niveles de satisfacción laboral (Hannoun, 2011).
- Mala relación con los compañeros o jefes: En el ambiente laboral una mala relación entre colaboradores suele ser causada por comportamientos competitivos entre los colaboradores, o abusos por parte de los jefes, los cuales pueden tener actitudes prepotentes o desconsideradas hacia los colaboradores (Hannoun, 2011).

- Escasa o nulas posibilidades de crecimiento. Cuando el trabajador se encuentra con anhelos profesionales y pasado el tiempo dentro de la empresa se observa detenido en su puesto de compromiso con el pasar del tiempo, este llegara a sentirse descontento, indiferente ante su trabajo debido a que no consigue lo que esperaba. Es aquí donde se causa una inestabilidad entre lo que se esperaba y lo que ha obtenido (Hannoun, 2011).
- Malas condiciones laborales. Es parte de la insatisfacción laboral debido a que puede ser resultado de las políticas de la empresa, del entorno físico o del compromiso habitual que se vuelve rutinario (Hannoun, 2011).

Por tanto, existen distintos factores que afectan al trabajador conllevando a una insatisfacción laboral. Se describe que para que el colaborador se sienta satisfecho en la organización, este debe recibir un pago justo que corresponda a la demanda de trabajo, mantener una buena relación laboral con sus jefes lo que refiere a una comunicación constante, horas de trabajo justo y equitativo, mantener un trabajo en equipo con sus compañeros. Así mismo la organización debe brindar un ambiente y/o espacio adecuado para el desempeño de sus funciones, así como también brindar oportunidades de crecimiento y rotación dentro de las áreas de la empresa lo cual permita al colaborador seguir creciendo profesionalmente.

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.2. Síndrome de burnout**

Es la respuesta al estrés laboral prolongado que se caracteriza por extenuación emocional, evitación de las funciones laborales por sentimientos negativos hacia estas y desconfianza en las propias capacidades para ejecutar las tareas, todo ello se traduce en baja productividad (Maslach y Jackson, 1986).

### **2.3.3. Satisfacción laboral**

Es la adecuada propensión hacia las funciones laborales, generada por la coherencia entre las creencias y valores de la organización y del colaborador. (Palma,1999).

# **CAPITULO III: RESULTADOS**

**Tabla 2**

*Niveles según las escalas del síndrome de Burnout en los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019*

<b>Escala – nivel</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cansancio emocional</b>		
Alta	3	6
Media	13	26
Bajo	34	68
<b>Despersonalización</b>		
Alta	4	8
Media	4	8
Bajo	42	84
<b>Realización personal</b>		
Alta	0	0
Media	3	6
Bajo	47	94
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos obtenidos de los test de la población de estudio.

En la Tabla 2, se aprecia que el 68% de colaboradores presenta bajos niveles de cansancio emocional, mientras que un 26% de la población presenta un nivel medio y tan solo un 6% muestran un nivel alto, así mismo se visualiza que para la escala de la despersonalización predomina el nivel bajo ya que el 84% de la población está asignado en este nivel seguido de los niveles alto y medio con un 8%, finalmente en cuanto a la escala de realización personal solo un 6% presenta niveles medios de realización personal, mientras que el 94% presenta niveles bajos.

**Tabla 3**

*Nivel de Satisfacción Laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019*

<b>Nivel</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alta	2	4
Parcial satisfacción laboral	13	26
Regular	33	66
Parcial insatisfacción laboral	2	4
Baja	0	0
Total	50	100

Fuente: Datos obtenidos de los test de la población de estudio.

Los resultados que se presentan en la Tabla 3, describen que el nivel predominante de la satisfacción laboral en los colaboradores es regular con un 66%, seguida del nivel parcial de satisfacción laboral con un 26%, un nivel alto de satisfacción laboral con un 4% y finalmente el nivel parcial de insatisfacción laboral con un 4%.

**Tabla 4**

*Niveles de los factores de la Satisfacción Laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad Trujillo – 2019*

<b>Factor – nivel</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Condiciones físicas y/o materiales</b>		
Alta	2	4%
Parcial satisfacción laboral	9	18%
Regular	29	58%
Parcial insatisfacción laboral	10	20%
Baja	0	0%
<b>Beneficios laborales y/o remunerativos</b>		
Alta	4	8%
Parcial satisfacción laboral	8	16%
Regular	38	76%
Parcial insatisfacción laboral	0	0%
Baja	0	0%
<b>Políticas administrativas</b>		
Alta	16	32%
Parcial satisfacción laboral	18	36%
Regular	13	26%
Parcial insatisfacción laboral	3	6%
Baja	0	0%
<b>Relaciones sociales</b>		
Alta	5	10%
Parcial satisfacción laboral	11	22%
Regular	33	66%
Parcial insatisfacción laboral	1	2%
Baja	0	0%
<b>Desarrollo personal</b>		

Alta	6	12%
Parcial satisfacción laboral	7	14%
<b>Regular</b>	<b>34</b>	<b>68%</b>
Parcial insatisfacción laboral	2	4%
Baja	1	2%
<b>Desempeño de tareas</b>		
Alta	16	32%
Parcial satisfacción laboral	13	26%
<b>Regular</b>	<b>18</b>	<b>36%</b>
Parcial insatisfacción laboral	3	6%
Baja	0	0%
<b>Relación con la autoridad</b>		
Alta	3	6%
Parcial satisfacción laboral	12	24%
<b>Regular</b>	<b>24</b>	<b>48%</b>
Parcial insatisfacción laboral	10	20%
Baja	1	2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Datos obtenidos de los test de la población de estudio.*

Se aprecia en la tabla 4, el factor condiciones físicas y/o materiales que los colaboradores presentan un 58%, en beneficios laborales y/o remunerativos un 76%, relaciones sociales con 66%, desarrollo personal con un 68%, desempeño de tareas con 36% y relación con la autoridad con un 48%, dimensiones donde predomina el nivel regular de satisfacción laboral. Sin embargo, se muestra en el factor políticas administrativas que los colaboradores presentan una parcial satisfacción laboral (36%).

**Tabla 5**

*Correlación entre la escala cansancio emocional y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019*

Factores	Síndrome de Burnout	
	Cansancio Emocional	
	Correlación de Spearman (r)	Sig. (p)
Satisfacción Laboral (SPC)	-,468**	0,001
Condiciones físicas y materiales	-,358*	0,011
Beneficios laborales o remunerativos	-,558**	0,000
Políticas administrativas	-,464**	0,001
Relaciones sociales	-,503**	0,000
Desarrollo personal	-0,219	0,126
Desempeño de tareas	-,317*	0,025
Relación con la autoridad	-,293*	0,039

Fuente: Datos obtenidos de los test de la población de estudio.

Nota: Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis  $H_1$ ; \*\* $p < .01$ : Muy significativa; \* $p < .05$ : Significativa

Según se presenta en la Tabla 5, los resultados de la prueba de correlación de Spearman entre la escala cansancio emocional del síndrome de burnout y la variable satisfacción laboral, se evidencia una correlación negativa moderada (-,468) muy significativa ( $p < .01$ ). Así como también se muestra una correlación inversa y muy

significativa con los factores de beneficios laborales o remunerativos, políticas administrativas y relaciones sociales, así mismo una correlación inversa pero significativa en los factores de condiciones físicas y materiales, desempeño de tareas, relación con la autoridad e inversa pero no significativa con el factor desarrollo personal de la variable satisfacción laboral.

**Tabla 6**

*Correlación entre la escala despersonalización y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019*

Factores	Síndrome de Burnout	
	Correlación de Spearman (r)	Sig. (bilateral)
Satisfacción Laboral (SPC)	-,474**	0,000
Condiciones físicas y materiales	-,415**	0,003
Beneficios laborales o remunerativos	-,520**	0,000
Políticas administrativas	-,383**	0,006
Relaciones sociales	-,412**	0,003
Desarrollo personal	-0,199	0,165
Desempeño de tareas	-,281*	0,048
Relación con la autoridad	-,432**	0,002

Fuente: Datos obtenidos de los test de la población de estudio.

Nota: Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis  $H_1$ ; \*\* $p < .01$ : Muy significativa; \* $p < .05$ : Significativa

En la Tabla 6, se muestra el resultado de la correlación de Spearman entre la escala despersonalización del síndrome de burnout y la variable satisfacción laboral una correlación negativa moderada, muy significativa. Se presenta que la dimensión despersonalización de la variable síndrome de burnout muestra una correlación inversa

y muy significativa con los factores de condiciones físicas y materiales, beneficios laborales o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales y relación con la autoridad, así mismo una correlación inversa pero significativa en el factor desempeño de tareas, e inversa pero no significativa con el factor desarrollo personal de la variable satisfacción laboral.

**Tabla 7**

*Correlación entre la escala realización personal y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019*

Factores	Síndrome de Burnout	
	Realización personal	
	Correlación de Spearman (r)	Sig. (bilateral)
Satisfacción Laboral (SPC)	,496**	0,000
Condiciones físicas y materiales	,379**	0,007
Beneficios laborales o remunerativos	,416**	0,003
Políticas administrativas	0,268	0,060
Relaciones sociales	,497**	0,000
Desarrollo personal	,396**	0,004
Desempeño de tareas	,464**	0,001
Relación con la autoridad	,359*	0,011

Fuente: Datos obtenidos de los test de la población de estudio.

Nota: Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis  $H_1$ ; \*\* $p < .01$ : Muy significativa; \* $p < .05$ : Significativa

En la Tabla 7, se muestra el resultado de la correlación de Spearman entre la escala realización personal del síndrome de burnout y la variable satisfacción laboral una correlación positiva moderada, muy significativa. Se muestran los resultados de correlación de la escala realización personal de la variable síndrome de burnout la cual

presenta una correlación directa y muy significativa con los factores de condiciones físicas y materiales, beneficios laborales o remunerativos, relaciones sociales, desarrollo personal y desempeño de tareas, así mismo una correlación significativa en el factor relación con la autoridad, y no significativa con el factor políticas administrativas de la variable satisfacción laboral.

# **CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En estudios previos se ha corroborado que los colaboradores de instituciones de servicios de salud, manifiestan mayor vulnerabilidad a experimentar estrés debido al contenido de sus tareas, y la interacción con personas afectadas en su salud, todo ello configura que el ambiente laboral demande un alto rendimiento y eficacia en la realización de las actividades. Además, la satisfacción laboral que puede experimentar alguien depende no solo de lo que ofrece la organización, también de la valoración personal que se realiza sobre las funciones que se desempeñan. Así, estudiar el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en personal asistencial y administrativo de una clínica de salud en la ciudad de Trujillo, contribuirá a prevenir la experimentación de estrés crónico que conduce al ausentismo o renuncia laboral, así como fortalecer las características organizacionales y personales que facilitan la satisfacción laboral. En consecuencia, se revisan y discuten los resultados a los que arribó esta investigación.

En cumplimiento al objetivo general que busca conocer la relación entre las variables de estudio, se afirma parcialmente la hipótesis general que enuncia: Existe correlación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019. Al encontrarse que existen correlaciones muy significativas, inversas y de tamaño de efecto diversos entre las dimensiones de síndrome de burnout (cansancio emocional y despersonalización), con varios de los factores de la satisfacción laboral en colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo; además, se hallaron correlaciones parciales, directas y de tamaño diversos entre realización personal y algunas de los factores de la satisfacción laboral en colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo.

Esto quiere decir que el agotamiento emocional y el distanciamiento afectivo del quehacer laboral se asocia con la valoración negativa de las características del trabajo y el desempeño personal; mientras que encontrar oportunidades de profundizar el desarrollo profesional presenta correspondencia directa con valorar aquello que la organización ofrece; en ese sentido cuando los trabajadores se muestran agotados y renuentes a realizar su trabajo, esto se ve reflejado en su relación con los usuarios del servicio de salud, sus compañeros de trabajo y jefes directos, siendo su productividad baja y con altas probabilidades de ausentarse reiterativamente e incluso renunciar al

trabajo; en contraste, si el colaborador descubre que puede continuar desarrollándose profesionalmente en su centro de trabajo porque su aprendizaje es enriquecido y suele ser reconocido constantemente por su quehacer, percibirá positivamente a las características de su organización, concluyendo que esta se preocupa por proporcionarle todas las herramientas necesarias para que cumpla con sus actividades y le ofrece un pago justo, lo cual contribuye a que el colaborador manifiesta sentimientos positivos hacia su organización y se fortalezca su deseo por permanecer en ella.

Al respecto, Gil Monte y Peiró (1997) y Cordes y Dougherty (1993), describen algunas características negativas de la organización que precipitan la aparición del síndrome de burnout; entre ellas se encuentran la mala relación con los compañeros de trabajo, ausencia de liderazgo por parte de los jefes directos, pocas oportunidades de desarrollo en la organización, largas jornadas de trabajo y desorden que impide una adecuada relación entre las diferentes áreas de la organización. Este aporte cobra valor al recordar que los colaboradores de centros asistenciales de salud suelen cumplir con amplias jornadas laborales, lo que genera cansancio físico y si a ello se suma que la organización no es capaz de mantener orden para garantizar que las actividades se desarrollen con normalidad, el colaborador comienza a desarrollar sentimientos negativos hacia su trabajo, conduciéndolo al desgaste emocional y relación distante con el resto de sus compañeros y pacientes. Asimismo, Harrison (1983), sostiene que todo colaborador inicia su trabajo con alta motivación, especialmente el personal de salud cuyas funciones requieren un nivel elevado de altruismo y empatía hacia los demás, pero al no haber reciprocidad entre lo que desea hacer el colaborador y lo que permite la organización, es que surge progresivamente el síndrome de burnout (Pines, 1993), lo que concluye en la insatisfacción laboral del colaborador.

Estos resultados coinciden con Fontova et al. (2019), quien encontró en personal sanitario español que existía asociación significativa e inversa ( $p < .05$ ), entre agotamiento emocional ( $r = -.301$ ) y despersonalización ( $r = -.4000$ ), con satisfacción laboral; además, correlación muy significativa y directa ( $p < .01$ ;  $r = .004$ ) entre realización personal y satisfacción laboral. Asimismo, Vásquez y Gómez (2018), encontraron una muestra chilena que había correlación muy significativa e inversa entre síndrome de

burnout y satisfacción laboral, siendo usual que el personal asistencial esté expuesto a padecer síndrome de burnout. También Marcos (2020), encontró en una muestra huancaína, correlación muy significativa e inversa ( $p < .01$  ;  $r = -.366$ ) entre síndrome de burnout y satisfacción laboral.

En cuanto a los objetivos específicos del tipo descriptivo, en la Tabla 2 se visualiza que en la escala Cansancio emocional resalta el nivel bajo representado por el 68% de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019. Esto quiere decir que la mayoría de colaboradores dispone de recursos emocionales suficientes para hacer frente a las características de sus funciones, así, su nivel de energía permite asumir la carga laboral y resolver problemas. Al respecto, Maslach y Leiter (2016), sostienen que las personas con agotamiento emocional han perdido fortaleza y consideran que su trabajo no tiene sentido; en contraste, cuando el agotamiento es llevadero, las personas son capaces de continuar con sus quehaceres laborales. Asimismo, Gil Monte et al. (1998), sostienen que el burnout aparece por discrepancias entre las demandas laborales y los recursos internos; en ese sentido, se observa que los colaboradores presentan bajo cansancio emocional porque las tareas que desempeñan guardan correspondencia con la formación que recibieron y sus características personales. Este resultado difiere con Portero (2019), quien halló en colaboradores sanitarios de España, que predominaba el nivel medio en agotamiento emocional. De igual forma Sánchez (2018), encontró en una muestra española que sobresalía el nivel alto en agotamiento emocional. Por su parte, Vásquez y Gómez (2018), halló resultado coincidente en una muestra chilena, donde sobresalía el nivel bajo en cansancio emocional.

En cuanto, en la escala Despersonalización sobresale el nivel bajo con el 84% de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019. Esto se entiende como la adecuada interacción entre los colaboradores y los usuarios de los servicios que se ofrecen en la clínica, dicha interacción se caracteriza por la empatía, actitud positiva hacia ayudar y gestión de la frustración. Al respecto, Harrison (1983), señala que las personas que laboran en el contexto asistencial están predispuestas a brindar ayuda a los demás y buscar motivación externa, ofrecida por las características

de la organización, para mantener su buen trato con los otros. Asimismo, Buunk y Schaufeli (1993), sostienen que el estrés crónico se refuerza con el desencanto profesional; en este caso, que los colaboradores presenten una buena interacción con los pacientes, comprueba que se formaron en profesiones que retribuyen satisfacción, generando un ciclo positivo donde ellos se sienten capaces y sus relaciones interpersonales con los usuarios son positivas. Este resultado difiere con Portero (2019), quien halló en colaboradores sanitarios de España, que predominaba el nivel elevado en despersonalización. De igual forma Sánchez (2018), encontró en una muestra española que sobresalía el nivel alto en despersonalización. Por su parte, Vásquez y Gómez (2018), hallaron resultado coincidente en una muestra chilena, donde sobresalía el nivel bajo en despersonalización.

Así mismo, se observa que en la escala Realización personal prepondera el nivel bajo representado por el 94% de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019. Esto significa que, pese a no experimentar cansancio emocional ni despersonalización, la mayoría de colaboradores tiene una visión negativa sobre su capacidad y resultados laborales, siendo bajas sus expectativas de desarrollo profesional y pensando que contribuyen escasamente al progreso de su organización. Al respecto, Harrison (1983), menciona que la falta de reconocimiento hacia el colaborador contribuye a la experimentación de estrés; es decir, si la institución no ofrece compensaciones equivalentes al éxito en la realización de las tareas laborales, los colaboradores se sentirán poco valorados. Además, Gil Monte y Peiró (1997), sostienen que las personas con altas expectativas de éxito laboral pueden incurrir en no manejar adecuadamente el estrés crónico porque no habría coherencia entre aquello que los colaboradores anhelan profesionalmente y las oportunidades que ofrece la organización; en ese sentido, es posible que la clínica no cubra plenamente las oportunidades de desarrollo profesional para todos los colaboradores, debido a la estructura jerárquica definida que suelen tener las instituciones asistenciales privadas. Este resultado difiere con Portero (2019), quien halló en colaboradores sanitarios de España, que predominaba el nivel elevado en realización personal. En contraste, Sánchez (2018), encontró en una muestra española que sobresalía el nivel bajo en realización personal.

En la Tabla 3 se muestra que la mayoría de colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019, representada por el 66%, manifiesta regular satisfacción laboral. Esto indica que regularmente los colaboradores se muestran contentos al realizar sus funciones laborales porque encuentran coincidencias entre la cultura organizacional y su cultura personal; pero cuando esto no ocurre pueden sentir rechazo hacia sus tareas. Al respecto, García (2010), refieren que la satisfacción laboral se evidencia con la actitud que asume el colaborador con su organización, al sentirse representado por ella se incrementa su afiliación e intenciones por contribuir al desarrollo y éxito de la empresa; en ese sentido, se puede esperar que las personas formadas para atender la salud de las personas, se sientan identificadas con el centro en el que laboran porque atienden problemas de salud y las funciones de cada uno son claras. Esta idea es reforzada por Locke (1976), quien menciona que la satisfacción laboral es el resultado de la relación entre aquello que el colaborador anhela y lo que obtiene de su trabajo; es decir, si los colaboradores fueron formados para ayudar a otros y esto es posible laborando en la clínica, se sentirán satisfechos. Este resultado coincide con Vásquez y Gómez (2018), encontraron una muestra chilena que el 52.6% del personal se encontraba bastante satisfecho con su quehacer laboral. También Marcos (2020), encontró en una muestra huancaína, que la mayoría, 78%, presentaba un nivel aceptable de satisfacción laboral.

Respecto a los factores de la satisfacción laboral, en la Tabla 4 se visualiza que la mayoría de colaboradores reportó regular satisfacción laboral en cuanto a las Condiciones físicas y/o materiales, Beneficios laborales y/o remunerativos, Relaciones sociales, Desarrollo personal, Desempeño de tareas y Relación con la autoridad, con porcentajes que oscilan entre 36% a 76%. Esto significa que, regularmente, los colaboradores se encuentran contentos con la infraestructura de la organización y los materiales que usan para desarrollar sus tareas, también los complace recibir incentivos económicos en función de sus resultados, presentan interacción positiva con sus compañeros, encuentran algunas oportunidades de desarrollo que los conduce a la autorrealización, valoran las tareas cotidianas que realizan y consideran que su jefe directo es idóneo para el cargo que ocupa. Al respecto, Loitegui (1990), refiere que la

satisfacción laboral es un constructo pluridimensional sujeto a las especialidades personales y características específicas de la organización; sobre ello puede mencionarse que la intención de los colaboradores al trabajar en una clínica privada, además de ayudar a otros, es laborar en un contexto óptimo en infraestructura, con clima organizacional positivo y bajo la dirección de un jefe idóneo, de tal forma que pueden realizar con libertad sus quehaceres profesionales y recibir la compensación económica equivalente al esfuerzo que brindan. Asimismo, Gibson (2003), considera que la satisfacción laboral se logra cuando la organización es capaz de satisfacer las necesidades del colaborador, en ese sentido, una clínica privada debe estar en condiciones de ofrecer mejores condiciones laborales a sus trabajadores, en comparación a otras instituciones del sector salud. Este resultado coincide con Portero (2019), quien halló en colaboradores sanitarios de España, predominaba la satisfacción en la interacción personal con los compañeros y los jefes. Asimismo, Vásquez y Gómez (2018), encontraron una muestra chilena que los colaboradores manifestaban mayor satisfacción con la supervisión y condiciones laborales.

Además, en la misma tabla, se halló que en la dimensión Políticas administrativas sobresalía la parcial satisfacción laboral en 36% de los colaboradores; ello se interpreta como la visión generalmente positiva de los colaboradores sobre el reglamento organizacional que norma la relación entre el colaborador y la institución; es decir, han sido capaces de adaptarse debidamente a los lineamientos organizacionales y consideran que estos son idóneos pues favorecen la realización de sus actividades y garantizan una adecuada relación con la clínica. Al respecto, Hannoun (2011), refiere que los colaboradores prefieren centros de trabajo con instalaciones modernas y bien equipados que favorecen el buen desempeño; en ese sentido, entre los lineamientos de la clínica se contempla ofrecer las herramientas necesarias a cada colaborador para desempeñar con éxito sus tareas. Este resultado coincide con Horna (2016), quien halló en una muestra trujillana que predominaba el nivel medio en 43.8% de los colaboradores, respecto a las políticas administrativas.

En cuanto a la primera hipótesis específica que enuncia: Existe relación entre la escala cansancio emocional del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción

laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Al encontrarse que cansancio emocional presenta correlación muy significativa ( $p < .01$ ) e inversa con el factor beneficios laborales o remunerativos ( $r = -.558$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Esto indica que cuando los colaboradores no son capaces de gestionar adecuadamente sus emociones para desempeñar sus tareas y manifiestan desmotivación frecuente en el día a día, también perciben que la remuneración recibida a cambio de su trabajo es insuficiente; lo cual retroalimenta su extenuación emocional. Al respecto, Maslach (2009), sostiene que la extenuación emocional impide que se afronte la carga laboral y la atención se desvíe hacia los problemas; además, Robbins (1999, citado en Ruiz, 2009), señala que todo trabajador espera recibir un salario justo en función a lo que realiza; en ese sentido, cuando los colaboradores están desbordados emocionalmente por las mismas demandas de su trabajo, pueden considerar que no hay correspondencia entre su carga laboral y la retribución económica que perciben. Este resultado coincide con Robles (2018), quien halló en una muestra limeña que había correlación significativa e inversa entre agotamiento emocional y beneficios económicos ( $r = -.51$ ).

También se encontró que cansancio emocional presenta correlación muy significativa ( $p < .01$ ), inversa con los factores políticas administrativas ( $r = -.464$ ) y relaciones sociales ( $r = -.503$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Esto significa que cuando los colaboradores experimentan emociones negativas en relación a sus funciones laborales y su producción disminuye, también se ve afectada su interacción con la institución, considerando que el reglamento es restrictivo e impide que desempeñen sus tareas, además se ve perjudicada su relación con los compañeros de trabajo, incrementándose la tensión en el clima laboral. Al respecto, Manzano y Ayala (2013), refieren que las personas afectadas por el síndrome de burnout, observan que hay desequilibrio entre sus demandas laborales y las condiciones de la organización, conduciéndolos a mostrarse irritables y tener más conflictos con sus compañeros. Este resultado coincide con Welsch (2019), quien encontró que el cansancio emocional tiene relación inversa con satisfacción extrínseca ( $\rho = -.308$ ), en una muestra de trabajadores

del transporte; si bien los colaboradores examinados en el estudio difieren en ocupación de la muestra de Welsch (2019), ambos deben realizar largas jornadas laborales por lo que se encuentran exhaustos física y emocionalmente, dicho estado se exagera cuando la organización incumple con proporcionarles las herramientas necesarias, el reglamento laboral no se respeta y la relación se torna hostil con sus compañeros.

Además, también se halló que cansancio emocional presenta correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa con los factores condiciones físicas y materiales ( $r = -.358$ ) y desempeño de tareas ( $r = -.317$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Esto significa que los colaboradores desmotivados para realizar su trabajo porque, frecuentemente, concluyen su día laboral con cansancio emocional extremo, también manifiestan incomodidad respecto a las características de infraestructura de la organización y consideran que sus materiales de trabajo son insuficientes para desempeñar sus tareas, las cuales también se ven afectadas por una valoración negativa. Al respecto, INSHT (2005), sostiene que las personas en la fase de apatía del síndrome de burnout, se resignan a las condiciones de la organización y esto impacta su rendimiento; en ese sentido, considerando que los colaboradores presentan bajo cansancio emocional, es posible afirmar que aún tienen la capacidad de identificar qué condiciones en su trabajo producen malestar emocional. Este resultado coincide con Robles (2018), quien halló en una muestra limeña que había correlación significativa e inversa entre agotamiento emocional y condiciones de trabajo ( $r = -.68$ ).

Finalmente, se observa que cansancio emocional presenta correlación significativa ( $p < .05$ ), inversa con el factor relación con la autoridad ( $r = -.293$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Ello quiere decir que los colaboradores extenuados emocionalmente en el día a día y desmotivados para realizar su trabajo, también perciben que su jefe directo no desempeña adecuadamente sus tareas y dudan de su capacidad para ocupar el cargo. Al respecto, Maslach et al. (2001) y Gil Monte y Peiró (1997), mencionan que el síndrome de burnout se relaciona con la percepción del liderazgo inadecuado, donde el colaborador considera que su jefe directo no ofrece el apoyo que requiere para resolver

problemas; es decir, el malestar emocional experimentado por los colaboradores los conduce a pensar que sus jefes directos no han sido capaces de ayudarlos a tiempo para superar los inconvenientes, por lo cual dudan de sus capacidades para dirigir. Este resultado coincide con Carrillo (2020), quien encontró relación negativa entre agotamiento emocional y relación con la autoridad ( $r = -.271$ ), en una muestra de docentes, quienes comparten algunas características con los colaboradores del estudio como estar en relación constante con los niños/pacientes, deben coordinar continuamente con sus jefes directos las actividades que se realizan en periodos específicos y pertenecen al sector privado.

Se afirma la segunda hipótesis específica que enuncia: Existe relación entre la escala despersonalización del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019. Al encontrarse que despersonalización presenta correlación muy significativa ( $p < .01$ ), inversa con el factor de beneficios laborales o remunerativos ( $r = -.520$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Esto indica que los colaboradores con escasa empatía hacia los usuarios del servicio de salud y que tienen un trato despectivo hacia estos, se quejan ampliamente de la remuneración económica que reciben por su trabajo. Al respecto, Cordes y Dougherty (1993), refiere que los puestos relacionados con atención al público suelen favorecer el desarrollo del síndrome de burnout, cuando los colaboradores no son capaces de atender las peticiones de los usuarios; en ese sentido, es de esperarse que los colaboradores se sientan saturados al no ser capaces de satisfacer las necesidades de los pacientes y evalúen que el esfuerzo laboral que realizan no es coherente con el pago que reciben. Asimismo, el resultado es coincidente con Carrillo (2020), encontró relación inversa entre despersonalización y beneficios laborales y remunerativos ( $r = -.271$ ), en una muestra de docentes.

También se encontró que la escala de despersonalización presenta correlación muy significativa ( $p < .01$ ) e inversa con los factores de condiciones físicas y materiales ( $r = -.415$ ), políticas administrativas ( $r = -.383$ ), relaciones sociales ( $r = -.412$ ) y relación con la autoridad ( $r = -.432$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica

asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Ello representa que los colaboradores con dificultades en su interacción con los pacientes, siendo despectivos con ellos y responsabilizándolos de los errores en su trabajo, manifiestan regular incomodidad respecto a las características ambientales del lugar donde realizan su trabajo, además de concluir que el material ofrecido por la organización es insuficiente; también dudan con frecuencia de la eficacia de las normas institucionales que regulan su relación con la organización, siendo frecuentes los malos entendidos con los compañeros de trabajo y la relación insatisfactoria con su jefe directo, a quien señalan como inadecuado para el puesto que ocupa. Al respecto, Cordes y Dougherty (1993), menciona que los puestos con largas jornadas laborales son afectos a producir síndrome de burnout y Gil Monte (2006), señala que este deteriora las relaciones interpersonales y provoca baja satisfacción laboral; debe considerarse que en el sector de salud no solo las jornadas laborales son largas sino las demandas exigentes están siempre presentes por tratarse de cuidar la salud y salvar vidas, ello perjudicaría la interacción social de los colaboradores, a que tengan una visión negativa de su contexto de trabajo y cuestionen la capacidad de su jefe directo para mejorar sus condiciones laborales. Este resultado coincide con Arias et al. (2017), quien encontró relación negativa entre despersonalización y los componentes de la satisfacción laboral extrínseca ( $r = -.267$ ) en una muestra de docentes, la satisfacción laboral extrínseca está conformada por aquellas características de la organización que influyen en su relación con el colaborador.

Además, se halló que la escala de despersonalización presenta correlación significativa ( $p < .05$ ), e inversa con el factor desempeño de tareas ( $r = -.281$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Lo cual indica que los colaboradores con deficiencias en su vínculo con los pacientes, siendo despectivos en el trato e insensibles ante sus dolencias, también suelen valorar negativamente las tareas que realizan, considerando que estas son irrelevantes para la organización. Al respecto, Álvarez y Fernández (1991), sostienen que, con el tiempo, el colaborador afectado por el síndrome de burnout se ausenta en su trabajo porque encuentra que su trabajo es poco relevante para la organización; además, Locke (1976), señala que las características del trabajo pueden afectar los puntos de

vida del colaborador sobre sí mismo. En cuanto a ello, es comprensible que los colaboradores formados para ayudar a los demás, cuando pierden ese sentido ayuda, se esfuercen poco porque dudan de sí mismos y consideran que su trabajo ha perdido valor. Este resultado coincide con Portocarrero (2019), quien encontró relación negativa entre despersonalización con involucramiento laboral ( $r = -.337$ ), en el que se considera que el colaborador se compromete en cumplir con funciones para el beneficio de la organización, y con condiciones laborales ( $r = -.385$ ), donde la organización se ocupa de proporcionar al colaborador las herramientas necesarias para que realice su trabajo; además, la muestra de Portocarrero (2019), fueron policías, quienes comparten algunas características con los colaboradores de salud que fueron analizados en el estudio, estas características con cumplir con largas jornadas laborales y que su trabajo es ampliamente reconocido como importante por la sociedad.

Finalmente se afirma la tercera hipótesis específica que enuncia: Existe relación entre la escala realización personal del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo - 2019. Al encontrarse que realización personal presenta correlación muy significativa ( $p < .01$ ), y directa con los factores condiciones físicas y materiales ( $r = .379$ ), beneficios laborales o remunerativos ( $r = .416$ ), relaciones sociales ( $r = .497$ ), desarrollo personal ( $r = .396$ ) y desempeño de tareas ( $r = .464$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Lo que se interpreta como el vínculo entre la percepción de desarrollo profesional que tienen los colaboradores, en el sentido que consideran a sus quehaceres como importantes para la organización y por lo cual recibirían reconocimiento, con la valoración positiva de las características ambientales y la calidad de materiales que usan para desarrollar sus tareas, también la satisfacción por la retribución económica, adecuada interacción con sus compañeros y consideración valiosa de las oportunidades de desarrollo profesional al interior de la organización.

Al respecto, Clark y Oswald (1997, citado en Ruiz, 2009), señalan que las personas con alta formación laboral, como la suele tener el personal asistencial y administrativo de la clínica, se mantienen la expectativa de alcanzar mejores beneficios

laborales, como los que puede ofrecer la clínica, lo cual influencia en su satisfacción laboral. En ese sentido, haber alcanzado un alto nivel de formación profesional es coherente con la intención de continuar con el desarrollo profesional y para ello se requiere que las características del trabajo y la organización estén a la altura de las expectativas de cada colaborador. Este resultado coincide con lo hallado por Hernández et al. (2014), en una muestra española, donde se observó asociación significativa y de magnitud media ( $p < .05$ ;  $r = .330$ ) entre la dimensión salud y condiciones laborales de satisfacción laboral y la dimensión realización personal. También coincide con Robles (2018), quien halló en una muestra limeña que había correlación significativa y directa entre realización personal y condiciones de trabajo ( $r = .50$ ).

También se encontró que realización personal presenta correlación significativa ( $p < .05$ ), directa con el factor relación con la autoridad ( $r = .359$ ) de la satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019. Ello representa que los colaboradores contentos con las actividades que realizan porque consideran que mediante estas profundizan su desarrollo profesional y son valorados positivamente por la organización, también perciben que las cualidades de su jefe directo son las acertadas para desempeñarse en el cargo que ocupa. Al respecto, García (2010), refiere que la persona con autovaloración positiva, que confía en su capacidad laboral y está motivada con sus quehaceres tendrá buenos resultados en su trabajo. Asimismo, Maslach et al. (2001), rescata que un buen líder laboral se ocupará de favorecer la motivación en los colaboradores; en ese sentido, el personal que considera puede continuar desarrollándose profesionalmente y tiene éxito en sus quehaceres, valora que esos resultados son posibles bajo un adecuado direccionamiento. Este resultado coincide con Casana (2015), quien encontró relación directa entre autorrealización y relación con la autoridad ( $r = .699$ ) en una muestra de adultos trabajadores.

**CAPITULO V:  
CONCLUSIONES Y  
RECOMENDACIONES**

## 5.1. Conclusiones

1. Se evidencia que predomina en los colaboradores el nivel bajo en las escalas de cansancio emocional (68%), despersonalización (84%) y realización personal (94%) del síndrome de burnout.
2. En la población de estudio, predomina el nivel regular de la satisfacción laboral con un 66%.
3. Existe correlación inversa y muy significativa ( $p < .01$ ) entre la escala cansancio emocional del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral como son beneficios laborales o remunerativos, políticas administrativas y relaciones sociales; es así mismo los factores de condiciones físicas y materiales, desempeño de tareas, relación con la autoridad muestran una relación inversa pero significativa ( $p < .05$ ). Por otro lado, el factor desarrollo personal evidencia una relación inversa pero no significativa de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019.
4. Existe correlación entre la escala despersonalización del síndrome de burnout con los factores de la satisfacción laboral es inversa y muy significativa ( $p < .01$ ) en los factores condiciones físicas y materiales, beneficios laborales o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales y relación con la autoridad, así mismo es inversa pero significativa ( $p < .05$ ) en el factor desempeño de tareas. Por otro lado, es inversa pero no significativa en el factor desarrollo personal de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019.
5. Existe correlación entre la escala realización personal del síndrome de burnout y los factores de la satisfacción laboral como son: condiciones físicas y materiales, beneficios laborales o remunerativos, relaciones sociales, desarrollo personal y desempeño de tareas presentan una relación directa y muy significativa ( $p < .01$ ); en cuanto al factor relación con la autoridad es significativa ( $p < .05$ ); y no significativa en el factor políticas administrativas.

## 5.2. Recomendaciones

- Realizar charlas para evitar que el cansancio emocional y la despersonalización incrementen en la población de estudio. Estas charlas deben incluir temas como la relación saludable con el trabajo, la empatía hacia los usuarios de la clínica y el manejo de estrés provocado por los quehaceres diarios.
- Implementar un programa con enfoque cognitivo- conductual para mejorar el nivel de la realización personal con el propósito de que los colaboradores perciban los resultados de sus acciones como logros personales que impactan en su estado de bienestar, confianza y mejoran su autoestima.
- Implementar actividades bajo el enfoque humanista y la teoría de la autorrealización de Maslow, para mejorar los niveles de satisfacción laboral en los colaboradores, las actividades que pueden incluirse son el desarrollo de espacios de integración que fortalezcan la identificación con la clínica y las buenas relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, llevar a cabo un sistema mensual de incentivos y reconocimiento de los logros de los colaboradores. Actualizar el MOF para garantizar el confort del colaborador en la institución.

# **CAPITULO VI: REFERENCIAS Y ANEXOS**

## 6.1. Referencias

- Adriaensses, J., de Gucht, V. y Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661.
- Álvarez, E. y Fernández, L. (1991). El síndrome de burnout o el desgaste profesional (I): revisión de estudios. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257–265.
- Arias, W., Sánchez, M. y Ceballos, K. (2017). Síndrome de burnout, satisfacción laboral y relaciones interpersonales en profesores de una institución educativa de Arequipa. *Acta Psicológica Peruana*, 2(1), 118–139. <https://core.ac.uk/download/pdf/236373638.pdf>
- Ben-Ari, R., Krole, R. y Har-Even, D. (2003). Differential effects of simple frontal versus complex teaching strategy on teacher's stress, burnout, and satisfaction. *International Journal of Stress Management*, 10, 173-195.
- Bonillo, D. y Nieto, F. (2002). La satisfacción laboral como elemento motivador del empleado. *Trabajo*, 11, 189-200. <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2421/b13772089.pdf>
- Buunk, B. y Schaufeli, W. (1993). Burnout: a perspective from social comparison theory. En Schaufeli, Maslach y Marek (Eds.), *Professional Burnout: recent developments in theory and research* (pp. 53 - 66). Taylor y Francis.
- Caballero, K. (2002). El concepto de "satisfacción en el trabajo" y su proyección en la enseñanza. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 6, 1-10. <https://www.redalyc.org/pdf/567/56751267012.pdf>

- Carrillo, J. (2020). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en docentes con trabajo remoto de una institución educativa privada de Moquegua 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán].
- Casana, M. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de una empresa azucarera de Chiquito* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego].  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1809/1/RE\\_PSICOLOGIA\\_CLIMA.ORGANIZACIONAL.SATISFACCI%C3%93N.LABORAL.TRABAJADO.RES.EMP.AZUCARERA\\_TESIS.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1809/1/RE_PSICOLOGIA_CLIMA.ORGANIZACIONAL.SATISFACCI%C3%93N.LABORAL.TRABAJADO.RES.EMP.AZUCARERA_TESIS.pdf)
- Centurión, C. y Palacios, E. (2016). *El Síndrome de Burnout y su Influencia en el desempeño Laboral de los colaboradores del Banco de Crédito del Perú, agencia España-Trujillo, 2016* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Chen, M. y Cunradi, C. (2008). Job stress, burnout and substance use among urban transit operators: the potential mediating role of coping behaviour. *Work Stress*, 22, 327–340.
- Cherniss, C. (1993). Role of professional self – efficacy in the etiology and amelioration of burnout. En Schaufeli, Maslach y Marek (Eds.), *Professional Burnout: recent developments in theory and research* (pp. 135-149). Taylor y Francis.
- Cordes, C. y Dougherty, T. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621–656.
- Díaz, F. y Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde El Caribe*, 33(1), 113–131.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>
- Fontova, A., Suñer, R. y Juvinyá, D. (2019). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesionales de un servicio de urgencias. *Tesela Liderazgo y Gestión*, 26, 1–

6. <https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/17783/030946.pdf?sequence=1>

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.

García, D. (2010). *Satisfacción Laboral. Una aproximación teórica*. Contribuciones a las Ciencias Sociales. <https://www.eumed.net/rev/cccss/09/dgv.pdf>

Gibson, J. L.; Ivancevich, J. M.; Donnelly, James H. (2003). *Las organizaciones: comportamiento, estructura, procesos*. McGraw-Hill.

Gil Monte, P. (2005). Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI - HSS) among Spanish professionals. *Revista de Saude Publica*, 39(1), 1–8.

Gil Monte, P. y Neveu, J. (2013). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). En Moreno y Garrosa (Eds.), *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral* (pp. 155-176). Pirámide.

Gil Monte, P. y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Editorial Síntesis.

Gil Monte, P., Nuñez, E. y Selva, Y. (2006). The relationship between burnout and cardiovascular complaints: a study in technicians of prevention of labor risks. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 227–232.

Gil Monte, P., Peiró, J. y Valcárcel, P. (1998). A model of burnout process development: an alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestao*, 4(1), 165–179.

Gutiérrez, G., Celis, M., Moreno, S., Farías, F. y Suárez, J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de neurociencias*, 11(4), 305–309.

- Hannoun, G. (2011). *Satisfacción laboral*. Universidad Nacional de Cuyo. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/4875/hannouncetrabajodeinvestigacion.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/4875/hannouncetrabajodeinvestigacion.pdf)
- Harrison, W. (1983). A social competence model of burnout. En Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (pp. 29-39). Pergamon Press.
- Hernández, M., Jiménez, A., Llergo, M., Mazzoni, L. y Perándres, A. (2014). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal sanitario de España y Argentina. *Reidocrea*, 3(8), 60–68. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/31296/ReiDoCrea-Vol.3-Art.8-Hernandez-Jimenez-Llergo-Mazzoni-Perandres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hobfoll, S. (1988). *The ecology of stress*. Hemisphere.
- Hobfoll, S. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337 – 421.
- Hobfoll, S. y Freddy, J. (1993). Conservation of resources – a general stress theory applied to Burnout. En Schaufeli, Maslach y Marek (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in the Theory and Research* (pp. 115-153). Taylor y Francis.
- Hobfoll, S. y Shirom, A. (2000). Conservation of resources theory: applications to stress and management in the workplace. En Golembiewski (Ed.), *Handbook of Organization Behavior* (pp. 57 - 80). Marcel Dekker.
- Horna, F. (2016). *Satisfacción laboral y estrés laboral en trabajadores de una institución de salud en la ciudad de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2458/1/RE\\_PSICO\\_FIOR\\_ELLA.HORNA\\_SATISFACCION.LABORAL.Y.ESTRES.LABORAL.EN.TRABAJADORES.DE.UNA.INSTITUCION\\_DATOSS.CONDUCTA\\_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2458/1/RE_PSICO_FIOR_ELLA.HORNA_SATISFACCION.LABORAL.Y.ESTRES.LABORAL.EN.TRABAJADORES.DE.UNA.INSTITUCION_DATOSS.CONDUCTA_DATOS.PDF)

Illner, M. (2011). Talk Show [serie de televisión de Deutsche Welle]. Deutsches Fernsehen.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. [INSHT]. (2005). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout: definición y proceso de generación*. Gobierno de España.  
[https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\\_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768](https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768)

Lawler, E. (1973). *Motivation in work organizations*. Brooks.

Lee, R. y Ashforth, B. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123–133.

Licham, J. (2017). *Síndrome de burnout y calidad de sueño en personal de salud de clínicas privadas de la ciudad de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte].  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10640/Licham%20Seto%20Jos%c3%a9%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lima da Silva, J., Cardoso, L., Pereira, M., Alves, P., Gomes da Silva, R. y Amaral, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 34, 1–12.  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n34/1409-4568-enfermeria-34-14.pdf>

Locke, E.A. (1976). “The nature and causes of job satisfaction”, in Dunnette. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago. United States. Rand McNally College Ed.  
<http://books.google.cl/books?id=q3E0109oUtUC&printsec=frontcover&dq=Handbook+Of+industrial+and+organizational+psychology&lr=#v=onepage&q=&f=false>

López, A. (2017). *El síndrome de burnout: antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega* [Tesis doctoral]. Universidad de Vigo.

- López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Lovo, J. (2021). Síndrome de burnout: un problema moderno. *Revista Entorno*, 70, 110–120.
- Manzano, G. y Ayala, J. (2013). New perspectives: towards and integration of the concept “burnout” and its explanatory models. *Anales de Psicología*, 29(3), 800 – 809.
- Marcos, Y. (2020). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en personal del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – 2019* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Los Andes].  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1689/T037\\_41174\\_365\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1689/T037_41174_365_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Rev. Vivat Academia*.  
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Maslach C, Jackson S. (1997) *Maslach Burnout Inventory Manual*. Ediciones TEA.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: the cost of caring*. Prentice-Hall.
- Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. En Schaufeli, Maslach y Marek (Eds.), *Professional burnout* (pp. 19-32). Taylor y Francis.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37–43.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99–113.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach burnout inventory*. Consulting Psychologists Press.

- Maslach, C. y Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.
- Maslach, C. y Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and preventive psychology*, 7(1), 63-74.
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397 – 422.
- Maslow, A. (2014). *Motivación y personalidad*. Diaz de Santos.
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A. y Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médico y enfermeras del Perú, en SUSALUD 2014. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 33(2), 241-247.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a07v33n2.pdf>
- Melgarejo, S. (2018). *Satisfacción laboral y satisfacción marital en el personal asistencial de un hospital en la Provincia Constitucional del Callao, 2018* [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29962/Melgarejo\\_GSG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29962/Melgarejo_GSG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Meneses, J. (2013). *Aproximación histórica y conceptos básicos de la Psicometría*. Barcelona.
- Oberle, K. y Hughes, D. (2001). Doctor's and nurses' perceptions of ethical problems in end-of-life decisions. *Journal of Advanced Nursing*, 33, 707-715.
- Orderique, Ch. L. (2018). *Clima laboral y satisfacción laboral en el grupo ocupacional: técnicos en enfermería del hospital regional Lambayeque – Chiclayo, 2016* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34547/orderique\\_chl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34547/orderique_chl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Palma, S. (1999). Elaboración y Validación de Escala CL-SPC en trabajadores de Lima Metropolitana. Extraído el 07 de junio del 2015. <http://www.urp.edu.pe/urp/modules/facultades/fpsicologia/articulos/diagnostico>.
- Pines, A. (1993). Burnout: an existential perspective. En Schaufeli, Maslach y Marek (Eds.), *Professional Burnout: recent developments in theory and research* (pp. 33-51). Taylor y Francis.
- Portero, S. (2019). Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias [Tesis doctoral, Universidad de Córdoba]. <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Portocarrero, R. (2019). *Síndrome de burnout y clima organizacional en el personal policial de una comisaría del departamento de Lambayeque, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7998/Portocarrero%20Rojas%20Rafael%20Avel.pdf?sequence=1>
- Puma, L. y Vargas, N. (2019). *Factores asociados a la intención de rotación laboral en el personal de ventas retail* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10465/PSpuchll.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reygadas, L. (2011). Introducción, trabajos atípicos, trabajos precarios ¿dos caras de la misma moneda? En E. Pacheco, E. De la Garza y L. Reygadas (Coords.), *Trabajos atípicos y precarización del empleo* (pp. 13-19). El Colegio de México.
- Rivera, A., Ortiz, R., Miranda, M. y Navarrete, P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2), 1-7. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>

Robbins P. S., Judge T.A. (2013). *Comportamiento Organizacional* (15ª ed.). Pearson.

Robles, L. (2018). *Satisfacción laboral y su relación con las dimensiones de burnout en enfermeras de un hospital* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. [https://tesis.pucomo.se/citó/en.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/10341/Robles\\_Melgarejo\\_Satisfacci%C3%B3n\\_laboral\\_relaci%C3%B3n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucomo.se/citó/en.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/10341/Robles_Melgarejo_Satisfacci%C3%B3n_laboral_relaci%C3%B3n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rocha, M. y Böhr, M. (2004). Tres dimensiones del compromiso organizacional: identificación, membresía y lealtad. *Ajayu*, 2(1), 1-7. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v2n1/v2n1a8.pdf>

Sánchez, F. (2018). *Satisfacción y burnout en personal sanitario*. Universitas Miguel Hernández. <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/5846/1/SANCHEZ%20SANCHEZ%2C%20FRACISCA%20CARMEN%20TFM.pdf>

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.

Sarmiento, G. (2019). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el departamento de emergencias del hospital Antonio Lorena del Cusco 2017* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmiento\\_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmiento_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Schaufeli, W. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. Taylor & Francis.

Shirom, A. (2003). Job-related burnout: a revision. En Quick y Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 245 - 265). American Psychological Association.

Torres, L. y Díaz, J. (2012). *Compromiso organizacional: actitud laboral asertiva para la competitividad de las organizaciones.*

[http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/title/compromiso-organizacionalactitud-laboral-asertiva-competitividad-organizaciones/id/55484986.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/compromiso-organizacionalactitud-laboral-asertiva-competitividad-organizaciones/id/55484986.html)

Vásquez, V. y Gómez, J. (2018). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)Ciencia*, 23, 325–331.

<https://www.siicsalud.com/dato/sic/234/158957.pdf>

Welsch, A. (2019). *Relación entre cansancio emocional y satisfacción laboral en conductores de una empresa de transporte de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola].

[http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10283/1/2019\\_Welsch%20Gutarra.p  
df](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10283/1/2019_Welsch%20Gutarra.pdf)

## 6.2. Anexos

### ANEXO 01

#### INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

A continuación, se encontrarán con 22 frases relacionadas con los sentimientos que usted experimenta en su trabajo, lea con detenimiento cada frase y responda marcando a cada casilla según la numeración de la tabla que corresponda a la frecuencia con lo que ha tenido dicho sentimiento.

Marca una (x) en el recuadro tu respuesta según la siguiente escala de valores:

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

N°	ÍTEM	0	1	2	3	4	5	6
1	Con que frecuencia me siento emocionalmente agotado en mi trabajo.							
2	Con que frecuencia me siento cansado al final de la jornada.							
3	Con que frecuencia me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	Con que frecuencia comprendo cómo se sienten los pacientes.							
5	Con que frecuencia trato a los pacientes como objetos impersonales.							
6	Con que frecuencia siento que trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7	Con que frecuencia trato eficazmente los problemas de los pacientes.							
8	Con que frecuencia siento que mi trabajo me está matando.							
9	Con que frecuencia influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							

10	Con que frecuencia soy insensible con la gente que ejerzo este cargo.							
11	Con que frecuencia me preocupa que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Con que frecuencia me siento muy activo							
13	Con que frecuencia me siento muy frustrado en mi trabajo							
14	Con que frecuencia creo que estoy trabajando demasiado							
15	Con que frecuencia no me preocupa lo que le ocurra a mis pacientes							
16	Con que frecuencia trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Con que frecuencia puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
18	Con que frecuencia me siento estimulado luego de trabajar con mis pacientes.							
19	Con que frecuencia me siento he conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.							
20	Con que frecuencia me siento acabado.							
21	Con que frecuencia trato los problemas emocionales de mi trabajo con mucha calma.							
22	Con que frecuencia siento que los pacientes me culpan por sus problemas							

## ANEXO 02

**Tabla A**

*Correlación ítem-test corregidos de la escala del síndrome de burnout en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo – 2019*

Ítem	ritc
Ítem01	0,705
Ítem02	0,424
Ítem03	0,718
Ítem06	0,215
Ítem08	0,548
Ítem13	0,502
Ítem14	0,737
Ítem16	0,327
Ítem20	0,758
Ítem05	0,502
Ítem10	0,450
Ítem11	0,574
Ítem15	0,589
Ítem22	0,509
Ítem04	0,546
Ítem07	0,046
Ítem09	0,291
Ítem12	0,490
Ítem17	0,235
Ítem18	0,593
Ítem19	0,571
Ítem21	0,328

ritc: Coeficiente de correlación ítem-test corregido

a: Ítem válido si ritc es mayor a .20 ítem-test corregido es mayor o igual a .20

Los resultados que se presentan, corresponden a las correlaciones ítem-test corregidos de la escala del síndrome de Burnout en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo, donde se evidencia que, en 21 de los ítems, sus valores superan al valor mínimo establecido de .20, con valores de que oscilan entre .215 a .758; en tanto que uno de ítems muestra valores menores al valor mínimo aceptable; sin embargo, es altamente significativos ya que supera  $p < .01$

## ANEXO 03

### Tabla B

*Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de la escala del síndrome de burnout en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo - 2019*

	$\alpha$	Nº Items	Nivel de confiabilidad
Síndrome de Burnout	0,786	22	Alto
Cansancio emocional	0,845	9	Muy alto
Despersonalización	0,809	5	Muy alto
Realización personal	0,794	8	Alto

Nota:

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

\*\* $p < .01$

Se presentan los resultados de la confiabilidad por consistencia interna del inventario Burnout de Maslach aplicado en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo calculada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se observa en las escalas: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal registraron una confiabilidad alta y muy alta con valores que oscilan entre .794 y 845. A nivel global la confiabilidad del test presenta un valor de 0.786, lo cual representa un nivel alto de confiabilidad.

## ANEXO 04

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL

**INSTRUCCIONES:** Estimado colaborador, el presente cuestionario tiene por finalidad medir el nivel de satisfacción laboral y así obtener información relevante en nuestra organización, por tal motivo le pedimos leer con atención y marcar solo una alternativa como respuesta a cada afirmación. Este cuestionario es de carácter anónimo y reservado. Conteste todas las preposiciones. No hay respuestas buenas o malas.

**INFORMACIÓN GENERAL:** Marca una (x) en el recuadro tu respuesta según la siguiente escala de valores:

Ninguna o nunca	Poco	Regular o Algo	Mucho	Todo o siempre
1	2	3	4	5

N°	ÍTEM	1	2	3	4	5
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita mis labores.					
2	Mi sueldo es muy bajo en relación a la labor que realizo.					
3	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones.					
4	El trabajo que realizo se adapta a mi perfil laboral					
5	Siento que la tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra					
6	Mis jefes son comprensivos.					
7	Me siento mal con lo que hago					
8	Siento que recibo mal trato por parte de la empresa.					
9	Me agrada trabajar con mis compañeros					
10	Mi trabajo permite desarrollarme personalmente					
11	Me siento realmente útil con la labor que realizo.					
12	Es grata la disposición de mi jefe cuando le pido alguna consulta sobre mi trabajo					

13	El ambiente donde trabajo es confortable.					
14	Siento que el sueldo que recibo es aceptable.					
15	Siento que me están explotando en mi trabajo					
16	Prefiero tomar distancia con las personas con las que trabajo.					
17	Me disgusta mi horario de trabajo.					
18	Disfruto la labor que realizo en mi trabajo.					
19	Siento que las tareas que realizo tienen poca importancia en la organización.					
20	Una buena relación con mi jefe beneficia la calidad de mi trabajo.					
21	La comodidad que me ofrece mi trabajo es inigualable					
22	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
23	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
24	La solidaridad es una característica del grupo de trabajo.					
25	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo					
26	Mi trabajo me aburre.					
27	Las relaciones con mis superiores son cordiales.					
28	Trabajo cómodamente en el ambiente físico donde me ubico.					
29	Mi trabajo me hace sentir realizado personalmente.					
30	Me gusta el trabajo que realizo.					
31	No me siento a gusto con mis compañeros de trabajo.					
32	Existen las comodidades para el buen desempeño de mis funciones.					
33	No me reconocen el esfuerzo si trabajas más de las horas reglamentarias.					
34	Me siento bien conmigo haciendo mi trabajo					
35	Me siento complacido con las actividades que realizo.					
36	Mis jefes valoran el esfuerzo que hago en mi trabajo.					

## ANEXO 05

**Tabla C**

*Evaluación de ítems a través del coeficiente de correlación ítem-test corregido de la escala de satisfacción laboral en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo - 2019*

Ítem	Ritc
Ítem 01	0,688
Ítem 13	0,784
Ítem 21	0,732
Ítem 28	0,798
Ítem 32	0,707
Ítem 02	0,512
Ítem 07	0,619
Ítem 14	0,613
Ítem 22	0,719
Ítem 08	0,473
Ítem 15	0,596
Ítem 17	0,446
Ítem 23	0,640
Ítem 33	0,348
Ítem 03	0,519
Ítem 09	0,461
Ítem 16	0,326
Ítem 24	0,490
Ítem 04	0,544
Ítem 10	0,792
Ítem 18	0,638
Ítem 25	0,605
Ítem 29	0,622
Ítem 34	0,620
Ítem 05	0,566
Ítem 11	0,525
Ítem 19	0,646
Ítem 23	0,534
Ítem 30	0,595
Ítem 35	0,654
Ítem 06	0,669
Ítem 12	0,732
Ítem 20	0,613
Ítem 27	0,756
Ítem 31	0,271
Ítem 36	0,445

ritc: Coeficiente de correlación ítem-test corregido

a: Ítem válido si ritc es mayor a .20 ítem-test corregido es mayor o igual a .20

Los resultados que se presentan, corresponden a las correlaciones ítem-test corregidos de la escala de satisfacción laboral en trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo, donde se evidencia que los valores de los 36 ítems, superan al valor mínimo establecido de .20, con valores de que oscilan entre .271 a .798.

## ANEXO 06

**Tabla D**

*Coeficiente de Confiabilidad de la escala de Satisfacción laboral en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo – 2019*

	$\alpha$	Nº Items	Nivel de confiabilidad
Satisfacción Laboral	0,951	36	Muy alto
Condiciones físicas y materiales	0,892	5	Muy alto
Beneficios laborales o remunerativos	0,778	4	Alto
Políticas administrativas	0,735	5	Alto
Relaciones sociales	0,768	4	Alto
Desarrollo personal	0,900	6	Muy alto
Desempeño de tareas	0,838	6	Muy alto
Relación con la autoridad	0,793	6	Alto

\*\* $p < .01$

Se presentan los resultados de la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Satisfacción laboral calculada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, en los trabajadores de una clínica de salud de la ciudad de Trujillo, donde se observa que en las dimensiones: condiciones físicas y materiales, beneficios laborales o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas, relación con la autoridad, muestran coeficientes de confiabilidad altos y muy altos con valores que oscilan entre .735 y .900, mientras que a nivel global presenta un valor de .951 el cual representa un muy alto nivel de confiabilidad.

## ANEXO 07

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre:

.....

N<sup>a</sup> DNI: ..... Fecha:

Sexo: (M) (F)

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado la información para formar parte en la investigación que se aplicara a colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo., la cual tiene como objetivo de estudio determinar la relación entre las variables de Síndrome de burnout y Satisfacción laboral de los colaboradores de una clínica asistencial de la ciudad de Trujillo – 2019.

Finalmente, ACEPTO bajo libre voluntad ser participante de esta investigación.

Trujillo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019.

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio, puede escribirnos a los correos electrónicos: [nalcantarav@upao.edu.pe](mailto:nalcantarav@upao.edu.pe) ; [parevaloc@upao.edu.pe](mailto:parevaloc@upao.edu.pe).