



UNIVERSIDAD
**SAN IGNACIO
DE LOYOLA**

FACULTAD DE HUMANIDADES

Carrera de Psicología

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN
CON EL COMPROMISO Y LA
SATISFACCIÓN LABORAL EN
COLABORADORES DEL HOSPITAL
MILITAR**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura
en Psicología**

**LESLY LUCÍA CÓRDOVA JUÁREZ
KATYA MELISSA SULCA RUBIO**

Lima – Perú

2017

Asesor:

Dra. Bárbara Alarco Ferradas

Dedicatoria

A nuestros padres por pregonar con el ejemplo de perseverancia para cumplir con nuestros sueños y metas e incentivar nuestra capacidad para encontrar la mejor versión de nosotras mismas. Fueron los primeros en confiar en nosotros y esta investigación está dedicada principalmente a ellos.

A nuestros hermanos, por inspirarnos a ser un buen ejemplo para ellos y esperamos que algún día vuelen más lejos que nosotras.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Introducción	7
Método	16
Tipo y diseño de investigación	16
Participantes	16
Mediciones / Instrumentos de medición	17
Procedimiento	18
Análisis de datos	19
Resultados	20
Discusión	25
Referencias	28

Resumen

Esta investigación identificó la relación entre el síndrome de burnout, compromiso y satisfacción laboral en los colaboradores del Área de Emergencia de un Hospital Militar de Lima Metropolitana. Se empleó un diseño de investigación correlacional y de tipo cuantitativa. La población estuvo conformada por los colaboradores del área de emergencia, fueron evaluados 296 a través del Maslach Burnout Inventory – General Survey (Salanova et al., 2000), y la versión validada en español del Utrecht Work Engagement Scale (Schaufeli & Bakker, 2003) y Job Satisfaction Scale (Price, 1997). Se encontró que existe una relación indirecta y significativa ($r = -.53$, $p = < .01$) entre el SBO y SL, y entre el SBO y el CL ($r = -.31$, $p = < .01$); mientras que SL se relaciona directamente con CL ($r = .16$, $p = < .01$). Se analizaron las variables de estudios según características de los colaboradores y se discuten los hallazgos.

Palabras claves: Síndrome de burnout, compromiso laboral, satisfacción laboral.

Abstract

This research identified the relationship between burnout syndrome with the engagement and job satisfaction of employees from the emergency area of a Military Hospital of Metropolitan Lima. A correlational investigation design of quantitative type was used. The population was made up of emergency workers, 296 were evaluated through the Maslach Burnout Inventory - General Survey (Salanova et al., 2000), and the Spanish version of the Utrecht Work Engagement Scale (Schaufeli & Bakker, 2003).) And Job Satisfaction Scale (Price, 1997). It was found that there is an indirect and significant relationship ($r = -.53$, $p = <.01$) between SBO and SL, and between SBO and CL ($r = -.31$, $p = <.01$), while SL relates directly with CL ($r = .16$, $p = <.01$). The study variables were analyzed according to characteristics of the collaborators and the findings are discussed.

Key words: Burnout, engagement, job satisfaction, work related stress.

Introducción

El propósito de la presente investigación es estudiar la relación entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar del Perú. Si bien estas tres variables han sido previamente estudiadas de manera independiente con respecto a profesionales de la salud (e.g., Viejo & González, 2013; Vilela, 2013; Cáceres, 2006; Díaz & Quijada, 2005), el presente trabajo pretende explicar la relación entre estas variables en un mismo estudio transversal.

El Síndrome de Burnout es un tipo de estrés crónico que desarrollan profesionales que mantienen contacto directo con otras personas y cuyos trabajos requieren de una alta dosis de entrega e implicación, como es el caso de enfermeros, policías, profesores, médicos, etc. (Albaladejo, Villanueva, Ortega, Astasio & Domínguez, 2004). Dicho síndrome afectaría aspectos individuales, organizacionales y sociales del trabajador (Maslach, 1978). En la presente investigación es definido como un síndrome psicológico, que se origina de un desajuste entre el trabajador y su ambiente laboral (Maslach, 2003). Cabe señalar que la presente propuesta busca brindar un balance entre aquellos conceptos que están relacionados con el malestar y la falta de salud laboral (i.e., Síndrome de Burnout), y aquellos que catalizan mejoras y promueven la salud del empleado (i.e., Compromiso y Satisfacción Laboral) (Bakker, Demerouti & Xanthopoulou, 2011; Salanova & Schaufeli, 2004). Así, el Compromiso Laboral es definido como el estado motivacional en donde predominan los sentimientos positivos para el cumplimiento profesional (Salanova & Schaufeli, 2009). En esta misma línea, la Satisfacción Laboral se define como el grado de felicidad que percibe una persona con respecto a su trabajo (El Sahili, 2015). Aunque estas últimas dos variables pertenecen a la psicología positiva y estarían vinculadas a altos niveles de placer, cabe señalar que el Compromiso Laboral puede ser definido como un estado mental de activación (vigor), mientras que la Satisfacción Laboral se trataría de un estado más bien de pasividad (Bakker et al., 2011).

En la mayoría de instituciones clínicas nacionales pasa desapercibido el estudio del Síndrome de Burnout tanto por las autoridades de dichos centros de salud como por los mismos trabajadores que la padecen (Reyes, 2015). Por lo tanto, una contribución adicional del presente estudio radica en investigar la relación entre el Síndrome de

Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en un escenario donde existen factores estresores como es el Área de Emergencia y específicamente en una población particular como lo son los colaboradores del Hospital Militar. A nivel nacional, se ha encontrado que el paciente militar se caracteriza por ser exigente y demandante en su trato con el personal de salud que lo atiende (Vilela, 2013). Además, los colaboradores del Hospital Militar deben lidiar con la presión impartida por los familiares de los pacientes, la cual es señalada como su principal fuente de estrés (Vilela, 2013). Adicionalmente, se reporta que los salarios de los empleados del Hospital Militar son menores al del personal del MINSA y ESSALUD (Vilela, 2013). Otro dato relevante sobre esta población se puede encontrar en una investigación realizada en Madrid. En dicha investigación se indica que el personal de salud militar presenta un mayor riesgo de estrés que sus homólogos civiles, esto debido a que requieren estar preparados para cualquier eventualidad donde su país los necesite, lo cual demanda preparación profesional, física y psicológica (Cáceres, 2006).

Cabe señalar que la literatura establece que factores organizacionales del ambiente laboral podrían causar el estrés crónico que origina el Síndrome de Burnout (Galletta et al., 2016). Si el ambiente laboral no es capaz de suplir las necesidades de los empleados, esto podría reducir su energía y entusiasmo (Galletta et al., 2016). De la misma manera podría argüirse que si el ambiente laboral logra suplir estas necesidades cabría la posibilidad de que al contrario, llenase al individuo de energía. Es por ello que en esta investigación también incluiremos variables ligadas al ambiente laboral como por ejemplo el tipo de contrato. Debido a que nuestro enfoque está en describir la relación entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral, más no en sus posibles antecedentes, las variables del contexto laboral serán incluidas pero no se realizarán hipótesis acerca de las mismas. En todo caso, ésta podría ser una avenida futura de investigación. Asimismo, bajo esta misma óptica incluiremos algunas variables relacionadas al ambiente familiar tales como número de dependientes.

Considerando lo anteriormente expuesto, el principal aporte de esta investigación es conocer en mayor medida la relación entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en una población cuyas labores requieren una alta dosis de entrega, que se desempeña en un ambiente de alto estrés y cuya problemática hasta el momento ha carecido de adecuada atención. Es importante promover este tipo de estudios en

Latinoamérica, ya que se encontró que los trabajadores del Área de Salud tienen un nivel muy alto del Síndrome de Burnout que oscila entre el 30% y 40% de estos profesionales (Bosqued, 2008). Por otro lado, el estudio se justifica de manera práctica porque beneficiará directamente a los trabajadores del sector salud del Hospital Militar, debido a que se hará una evaluación que antes no se ha realizado en el Área de Emergencia, la cual es crítica para esta organización. Los resultados de esta investigación ayudarán a conocer la situación del personal con respecto a la presencia y niveles del Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral. Realizado el estudio se entregarán los resultados al área de RRHH del Hospital.

Síndrome de Burnout

Freudenberger (1974) acuña el término Burnout para referirse al estado de fatiga o de frustración producto por la sobre carga laboral que genera el desgaste de energía, recursos personales y fuerza anímica del individuo. El interés por el Síndrome de Burnout se populariza en 1977, en una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en donde se le define como el desgaste profesional crónico que presentan las personas que laboran en diversos sectores de servicios y que mantienen habitualmente un contacto directo con los usuarios (Savio, 2008; Maslach , 1978). Con el tiempo esta definición fue evolucionando hasta incluir también a profesionales fuera del sector servicio (Alarco, 2010).

Maslach (1976) encontró que el Síndrome de Burnout aparecía con mayor frecuencia en individuos que trabajaban durante largas horas en contacto directo con sus pacientes o clientes, en el caso de personal administrativo se observó menos incidencia del síndrome. Edelwich y Brodsky (1980), aportaron que el Síndrome de Burnout se origina cuando el entusiasmo inicial es elevado debido a que las personas que trabajan en el ámbito salud tienen la necesidad de confirmar su sentido de poder a través de ayudar a los demás, cuando este espíritu altruista se desfasa de la formación recibida y la realidad laboral desencadena la frustración del sujeto; otros factores que aumentan la probabilidad de desarrollar el Síndrome de Burnout son la baja remuneración económica, escaso apoyo y refuerzo del lugar de trabajo, pocos años de experiencia y situación laboral no estable. Siguiendo esta misma línea de investigación, Harrison (1983) propone un modelo de competencia percibida para explicar la aparición del Síndrome de Burnout, dicho modelo

explica que los profesionales que trabajan en servicios de asistencia pueden encontrar factores de ayuda o de barrera en su centro laboral que influyen en el desempeño del trabajador, si los factores predominantes son beneficiosos (capacitación profesional, disposición de los recursos, el nivel de ajuste entre los valores del sujeto y la institución, feedback, etc.), la eficacia percibida aumenta al igual que los sentimientos de competencia social; caso contrario, se dificulta el logro de la meta, desaparece el sentimiento de autocompetencia, aumenta la desesperanza y si estas condiciones se prologan por un periodo largo es posible que se desarrolle el Síndrome de Burnout o factores negativos relacionados a su percepción al trabajo.

Apiquian (2007), describe que existen factores que contribuyen a la aparición del Síndrome de Burnout:

- *Características del puesto:* El estrés generalmente es causado por un ambiente laboral tenso. Los expertos afirman que la sinergia del equipo de trabajo es necesario para prevenir el Síndrome de Burnout.
- *Turnos y horarios laborales:* el turno nocturno facilita la presencia del Síndrome de Burnout ya que los ritmos cardiacos sufren alteraciones en el ciclo sueño – vigilia y en el ritmo de excreción de adrenalina.
- *La seguridad y estabilidad en el trabajo:* En un país en recesión este indicador afecta, sobre todo a jóvenes, mujeres y personas de más de 45 años.
- *La antigüedad profesional:* estudios confirman que en los dos primeros años y en más de 10 años laborando para una misma empresa son escenarios compatibles para generarse una asociación con el síndrome.
- *Incorporación de nuevas tecnologías:* los cambios tecnológicos generan transformaciones en los roles, estructura y puesto de trabajo lo cual produce factores estresores.
- *La estructura y clima organizacional:* si la organización tiene un clima autoritario y centralizado, donde existen muchos niveles de jerarquía las posibilidades de desarrollar el Síndrome de Burnout son elevadas.
- *Retroalimentación:* los colaboradores que reciben un feedback de sus tareas manifiestan mayores niveles de satisfacción, motivación intrínseca y bajo niveles de agotamiento emocional.

- *La estrategia empresarial:* Si una empresa utiliza como política de reducción de costos, el despido del personal y amplía las funciones y responsabilidades de los colaboradores que continúan es probable que se desencadene el Síndrome de Burnout.
- *La edad:* en los primeros años de la carrera profesional por lo general no se obtiene las recompensas prometidas ni esperadas; mientras más joven sea el trabajador mayor será la probabilidad de sufrir el Síndrome de Burnout.
- *Sexo:* en mayor porcentaje se presenta en las mujeres, debido a que tienen tanto la carga laboral como la familiar.
- *Estado civil:* los sujetos solteros adquieren un elevado cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, a diferencias de los casados. Del mismo modo, los sujetos que tienen hijos suelen ser más resistentes al Síndrome de Burnout debido a la madurez y estabilidad que demanda tener una familia.

El Síndrome de Burnout ha sido caracterizado como una respuesta prolongada a estresores crónicos que se manifiesta en altos niveles de agotamiento emocional y cinismo, y bajos niveles de eficacia profesional (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Maslach, Jackson & Leiter, 1996). La primera dimensión del Síndrome de Burnout es Agotamiento Emocional que hace referencia al cansancio, fatiga física y/o psíquica, a causa del contacto diario con los clientes externos, internos y otros stakeholders (Maslach, Jackson & Leiter, 1996). El colaborador de una empresa que está emocionalmente agotado tiene cambios en su comportamiento, se vuelve más irritable, se siente frustrado y no está satisfecho con su trabajo. La otra dimensión es Cinismo, que se manifiesta con comportamientos negativos, falta de sensibilidad hacia otros, muestra actitudes de irritabilidad, la frustración se canaliza mediante la deshumanización del individuo y la agresividad con los clientes, compañeros de trabajo, pacientes u otros usuarios (Maslach, Jackson & Leiter, 1996). La tercera y última dimensión es Eficacia Personal, cuyo bajo nivel ocasiona que el sujeto perciba que su capacidad es inferior a las demandas laborales, se autocalifica como incompetente en comparación con su desempeño inicial, desencadenando problemas en sus relaciones interpersonales y caracterizándose por baja autoestima e insatisfacción generalizada (Maslach, Jackson & Leiter, 1996). En el presente estudio, nos enfocaremos en las dos dimensiones más importantes de Burnout (i.e., Agotamiento Emocional y

Cinismo). Esto en línea con hallazgos previos que han dado lugar a la discusión de si es pertinente o no incluir la Eficacia Personal como una dimensión de Burnout (Alarco, 2010). La Eficacia Personal parece trabajar independientemente de las otras sub-escalas de Burnout (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró & Grau, 2000). Mientras que el Agotamiento Emocional y el Cinismo están relacionados a un componente emocional, la Eficacia Personal se relaciona a un componente cognitivo-aptitudinal (Gil-Monte, 2003). Más aun hallazgos anteriores muestran que mientras las escalas de Agotamiento Emocional y Cinismo cargan en un factor latente, la escala de Eficacia Profesional carga en el mismo factor que el Compromiso Laboral (Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002).

Compromiso Laboral o ‘Engagement’

Las organizaciones necesitan colaboradores proactivos e involucrados con el trabajo que a su vez se comprometan con los altos estándares de calidad. Schaufeli, et al., (2002) definen el Compromiso Laboral como el estado mental positivo de realización caracterizado por altos niveles de vigor y dedicación. Vigor se define como el alto nivel de energía y resistencia mental de un sujeto en el trabajo, el cual le permite que a pesar de la presión laboral el sujeto invierta esfuerzo, persistencia y no se sienta fatigado. Dedicación se describe como el entusiasmo en las actividades del puesto; un alto nivel de dedicación reflejaría que el colaborador se identifica con su organización.

Viejo y Gonzales (2013) encontraron en los resultados de su investigación sobre la Presencia de estrés laboral, Síndrome de Burnout y Engagement en personal de enfermería del Hospital del niño Morelense y su relación con determinados factores laborales que el personal que trabaja en zonas críticas o de emergencia está menos estresado que el personal ajeno a esas áreas. Los trabajadores que mayor estrés presentan son los que han laborado en un rango de 7 a 13 años, del rango de 1 a 6 años se encuentran medianamente estresados y los que tienen más de 14 años trabajando no presentan este síndrome. Las personas que tiene un contrato permanente, presentan menor porcentaje de estrés que las personas con contrato temporal. Además, los colaboradores que pertenecen al área de emergencia y áreas críticas representan un 83.02 % de la muestra con un nivel alto de compromiso laboral a diferencia de otras áreas. Sobre el compromiso laboral y la ambigüedad laboral se encontró que todos los grupos presentan un grado moderado de

compromiso, pero el rango más alto se da de 1 a 6 años de antigüedad.

Satisfacción Laboral

El bienestar en el trabajo ha sido estudiado comúnmente como Satisfacción Laboral (Alarco, 2010). Hoppock (1935) fue el primer investigador que analizó en profundidad la variable Satisfacción Laboral como la forma que un individuo percibe su actividad laboral. En el presente estudio la Satisfacción Laboral es definida como el grado en el que el colaborador está a gusto con su trabajo (Spector, 1997). Es decir, se presenta un enfoque global de la satisfacción laboral, en lugar de un enfoque por facetas del trabajo. El enfoque global es el más usado en la investigación (Alarco, 2010). Cabe indicar además que la Satisfacción Laboral global y por facetas se encuentran altamente correlacionadas (Alarco, 2010).

González, Guevara, Morales, Segura y Luengo (2013) investigaron la relación de la Satisfacción Laboral con Estilos de Liderazgo en enfermeros de Hospitales Públicos, en sus resultados encontraron que el 58,3% de los enfermeros se catalogaron como satisfecho laboralmente, en cambio de un 41,6% se encontraban insatisfechos y en su mayoría el nivel bajo de satisfacción predominaba en el área de emergencia.

Díaz y Quijada (2005) encontraron en su investigación sobre la relación entre Satisfacción y Compromiso Organizacional existe una relación moderada y positiva entre las variables.

Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral

El Compromiso Laboral ha sido abordado como parte de los procesos psicológicos que promueven el funcionamiento óptimo del empleado (Alarco, 2010), y como la antípoda del Síndrome de Burnout (Bakker et al., 2011). Es decir, mientras que el Compromiso Laboral se encuentra relacionado a altos niveles de placer y activación, el Síndrome de Burnout comprende bajos niveles de placer y activación (Bakker et al., 2011). Por lo tanto, se espera una relación negativa entre ambas variables. Esta premisa estaría reforzada por los resultados de investigaciones anteriores, los cuales señalan que el Síndrome de Burnout está relacionado a una serie de dificultades para el ajuste de la

persona a su trabajo tales como un bajo compromiso laboral (Maslach & Leiter, 1997) y una baja satisfacción laboral (El Sahili, 2015; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Considerando que el Síndrome de Burnout está relacionado al malestar y falta de salud laboral, mientras que la Satisfacción Laboral y el Compromiso Laboral se encuentran asociados al óptimo funcionamiento de los colaboradores, se podría explicar la relación negativa entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral. Asimismo, podría esperarse una relación positiva entre el Compromiso y la Satisfacción Laboral.

El objetivo general de este estudio es describir la relación que existe entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en los colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar. A partir de ello, los objetivos específicos son:

1. Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.
2. Identificar el nivel del Compromiso Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.
3. Identificar el nivel de la Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.
4. Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el Compromiso Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.
5. Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.
6. Determinar la relación que existe entre el Compromiso Laboral y la Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.

Sobre la base de todo lo anteriormente expuesto, este estudio presenta la siguiente hipótesis general:

H_g: Existe relación entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.

Con respecto a las hipótesis específicas se plantea:

H₁: Existe una relación negativa entre el Síndrome de Burnout y el Compromiso Laboral de los colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.

H₂: Existe una relación negativa entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral de los colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.

H₃: Existe una relación positiva entre el Compromiso Laboral y la Satisfacción Laboral de los colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar.

Método

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativa. El diseño de esta investigación es transversal correlacional. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) este diseño analiza el nivel de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en particular. Primero se mide cada una de las variables de manera independiente y luego se procede a cuantificar y analizar su vinculación. Asimismo, se trata de una investigación transversal, que se define como la recolección de datos en un solo corte de tiempo (Hernández et al., 2014).

Participantes

En el presente estudio no se precisó realizar ningún muestreo debido a que la población estaba conformada por un número manejable de 300 colaboradores.

Tal como se observa en la Tabla 1, los participantes fueron 296 colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar, 212 (71.6%) civiles y 84 (28.4%) militares. Además predominó un mayor número de mujeres (57.4%) que de hombres (42.6%). La mayoría de los participantes cuentan con estudios universitarios (59.1%). También, se observó que la mayoría de colaboradores evaluados tienen contrato temporal (60.8%), y las condiciones del contrato por lo general son de tiempo completo (85.4%). La mayoría de los participantes sólo trabajan en el Área de Emergencia (33.6%), pero también existe una cantidad considerable de participantes que adicional a ello laboran en el Área de Medicina Interna (23.7%). Por otro lado se encontró que la gran mayoría de participantes no labora en otra institución (83.7%)

En cuanto a las características relacionadas al ámbito familiar, se observó que la mayoría no tienen hijos (56.1%), mientras que una minoría vive solo (25.3%). Además casi la mayoría contribuye con menos del 50% de los ingresos en el hogar (50.3%).

A continuación en la Tabla 1 se presenta la composición de las características demográficas recolectadas.

Tabla 1
Composición de la muestra del estudio

	N	%		N	%
Sexo			Áreas de trabajo		
Femenino	170	57.4	Solo Emergencias	99	33.6
Masculino	126	42.6	Laboratorio clínico	13	4.4
			Medicina interna	70	23.7
Hijos			Neumología	6	2.0
Si	130	43.9	Pediatría	23	7.8
No	166	56.1	Cirugía general	20	6.8
Vive con			Hospitalización	37	12.4
Con su pareja o cónyuge	102	34.5	Oftalmología	4	1.4
Con sus padres/ familiares / amigos	119	40.2	Endocrinología	4	1.4
Solo	75	25.3	Obstetricia y hospitalización	10	3.4
Contribución financiera			Laboratorio y secretaria	4	1.4
Único responsable (100%)	39	13.2	Radiología, RX y tomografía	2	.7
Principal fuente de ingresos (aporte más de la mitad de ingresos al hogar)	5	1.7			
Aporte alrededor de la mitad de los ingresos del hogar	103	34.8	Medicina interna y Hospitalización	2	.7
Contribuyo con menos del 50% a los ingresos del hogar	149	50.3	Medicina interna y geriatría	2	.3
Nivel de estudios			Tipo de contrato		
Educación secundaria	7	2.4	Permanente	109	36.8
Educación superior no universitaria	23	7.8	Temporal	180	60.8
Estudios universitarios	175	59.1	Otro	7	2.4
Postgrado	91	30.7	Condición de contrato		
Condición			Tiempo completo	251	85.4
Militar	84	28.4	Tiempo parcial	45	14.6
Civil	212	71.6	Otro empleo		
			No	241	83.7
			Sí	56	16.3

Instrumentos

A fin de medir el Síndrome de Burnout, es decir, el estado de Agotamiento Emocional y Despersonalización hacia el trabajo. Se empleó los ítems de agotamiento y cinismo de la versión validada en español de *Maslach Burnout Inventory* – General Survey (MBI – GS) (Salanova et al., 2000) y validada en el Perú por Alarco (2010). La escala está compuesta por 10 ítems de respuesta polinómica, con un escalamiento Likert de 6 puntos (de 0 = nunca a 6 = siempre). La escala de Síndrome de Burnout utilizada en este estudio presentó un alpha bastante satisfactorio de .85.

Para medir el Compromiso Laboral, es decir, un estado positivo de plenitud relacionado al trabajo (Schaufeli, Bakker & Salanova, 2006). El Compromiso Laboral fue evaluado utilizando una escala de 11 ítems, utilizando así la escala de Compromiso Laboral validada en Perú por Alarco (2010). Dicha escala comprendía los ítems de vigor (5 ítems) y dedicación (5 ítems) de la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (Schaufeli & Bakker, 2003), y 1 ítem adicional “Soy muy persistente en mi trabajo” de la dimensión de vigor de la Versión para el Empleado de la Escala de Compromiso (Schaufeli, Martínez, Marques, Pinto, Salanova & Bakker, 2002). Los participantes debían indicar su grado de acuerdo en una escala que iba del 0 (nunca) al 6 (siempre). La escala de Compromiso Laboral utilizada en este estudio presentó un alpha bastante satisfactorio de .84.

Se empleó la Escala de Satisfacción Laboral de Price (1997) validada en el Perú por Alarco (2010) que mide el grado en el que los empleados gustan de su trabajo. Está compuesta por 4 ítems. Se preguntaba a los participantes “¿Cuán satisfecho estás con...?”. Algunos ítems fueron “Disfruto con mi trabajo” y “No estoy feliz con mi trabajo (r)”. Los participantes debían indicar su acuerdo utilizando una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). La escala de Satisfacción Laboral utilizada en este estudio presentó un alpha bastante satisfactorio de .86.

Las variables relacionadas al ambiente laboral y familiar fueron medidas usando los instrumentos del Proyecto Psycones (Rigotti, et al, 2003). Dichos instrumentos fueron a su vez validados en Perú por Alarco (2010). Las variables del ambiente laboral que fueron considerados son las siguientes: nivel de educación, posición ocupacional, tipo de contrato, horas trabajadas por semana, antigüedad en el trabajo, y sin trabajo adicional. Las variables del contexto familiar fueron las siguientes: estatus de familia, contribución financiera al hogar, y número de dependientes.

Procedimiento

Inicialmente se solicitó el permiso a la Dirección General del Hospital Militar para recolectar información con el cuestionario de percepciones sobre el trabajo, la cual fue aceptada y aprobada mediante la emisión de la autorización.

Con respecto a los criterios éticos, se solicitó el consentimiento informado de manera verbal para lo cual se dio a conocer a los participantes sobre los objetivos del

estudio, derechos del participante, riesgo y beneficios y procedimiento de la evaluación. La recolección de datos se llevó a cabo por dos semanas consecutivas, del 11 al 26 de febrero del 2017. Se reiteró a los colaboradores que el llenado del cuestionario no es causante de despido o descuento y que la veracidad al responder puede contribuir a mejorar el lugar de trabajo en pro de su salud física y mental. La resolución de las encuestas no tomó un tiempo mayor a 20 minutos.

Análisis de datos

Para analizar los datos se empleó el programa estadístico de IBM Statistical Program for Social Science (SPSS), versión 22. Primero se llevó a cabo un análisis de las propiedades psicométricas de los instrumentos, mediante el análisis de la consistencias interna, calculada mediante el coeficiente alpha de Cronbach y finalmente, para la obtención de evidencias de validez relacionada a la estructura, se empleó el análisis factorial exploratorio.

Se procedió al análisis descriptivo de las puntuaciones según cada variable del estudio, así como también se determinó la forma y tipo de distribución, es decir se contrastó si las puntuaciones se ajustaban a la curva normal, mediante el estadístico de Kolmogorov-Smirnov (KS-Z). Basado en esto se identificó la pertenencia de emplear estadísticos paramétricos para el contraste de las hipótesis de correlación lineal.

Para el contraste de las hipótesis, al presentar las puntuaciones de las variables de estudio de distribución normal, se empleó el estadístico de coeficiente correlacional de Pearson (r) a fin de determinar la asociación de las variables.

Finalmente se llevó a cabo un análisis complementario, donde se identificaron diferencias (a través del estadístico t - Student) según las características de los colaboradores que tuvieran implicancias en su experiencia en torno a las variables de estudio, tales como: tipo de contrato.

Cabe resaltar que para la interpretación de las correlaciones y el análisis de las diferencias, se tuvo como criterio una significancia estadística menor o igual a .05.

Resultados

Propiedades psicométricas

La Escala del Síndrome de Burnout presenta confiabilidad en sus puntuaciones, dado que al estimar el coeficiente de confiabilidad a través del método de consistencia interna se obtiene un $\alpha = .85$, así como también todos los ítems que componen la escala han obtenido índices de homogeneidad mayor a .02. Con respecto a la validez, ésta se obtuvo a través de un análisis factorial exploratorio donde el primer factor extraído explicaba el 43.11% de la varianza, es decir, más del 30% de la misma. Esto quiere decir que la mayor cantidad de varianza está siendo explicada por un solo atributo latente y por lo tanto, la escala del Síndrome de Burnout sería unidimensional (Burga, 2006). Seguidamente, se realizó un segundo análisis factorial considerando la unidimensionalidad de la escala. Se empleó el método de factorización de ejes principales con rotación oblimin, encontrándose que los ítems saturan en un solo factor con cargas factoriales mayores de .30, explicando 43.11% de la varianza acumulada. Tener un instrumento unidimensional es un requisito fundamental para obtener buenas medidas (Wright & Stone, 1998). (Véase Tabla 2).

Tabla 2
Confiabilidad y Validez de la Escala de Burnout

Ítems	Factor 1
1. Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo	.58
2. Estoy agotado al final de un día de trabajo	.48
3. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto	.64
4. Trabajar todo el día es una tensión para mí	.69
5. Estoy “desgastado” por el trabajo	.77
6. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto	.51
7. He perdido entusiasmo por mi trabajo	.73
8. Quiero simplemente hacer mi trabajo y no ser molestado	.65
9. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo	.75
10. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo	.71
% varianza	43.11
Alpha	.85
M	2.34
DE	1.21

La Escala de Compromiso Laboral presenta confiabilidad de sus puntuaciones, dado que al estimar el coeficiente de confiabilidad a través del método de consistencia

interna se obtiene un $\alpha = .84$ así como también todos los ítems que componen la escala han obtenido índices de homogeneidad mayor a .02 (Ver Tabla 3). Con respecto a la validez, ésta se obtuvo a través de un análisis factorial exploratorio inicial donde el primer factor extraído explicaba el 39.38 % de la varianza, es decir, más del 30% de la misma. Esto quiere decir que la mayor cantidad de varianza está siendo explicada por un solo atributo latente y por lo tanto, la escala del Compromiso Laboral sería unidimensional (Burga, 2006). Seguidamente, se realizó un segundo análisis factorial considerando la unidimensionalidad de la escala. Se empleó el método de factorización de ejes principales con rotación oblimin, encontrándose que los ítems saturan en un solo factor con cargas factoriales mayores de .30, explicando 39.38% de la varianza acumulada (véase Tabla 3). Estos resultados coinciden con hallazgos previos donde se encontró una estructura unidimensional para los ítems de vigor y dedicación (e.g., Alarco, 2010; Sonnentag, 2003).

Tabla 3
Confiabilidad y Validez de la Escala de Compromiso Laboral

Ítems	Factor 1
1. En mi trabajo me siento lleno de energía (VI)	.67
2. Mi trabajo está lleno de significado y propósito (DE)	.53
3. Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo (VI)	.65
4. Estoy entusiasmado con mi trabajo (DE)	.69
5. Mi trabajo me inspira (DE)	.57
6. Cuando me levanto en las mañanas tengo ganas de ir a mi trabajo (VI)	.62
7. Estoy orgulloso del trabajo que hago (DE)	.66
8. Puedo continuar trabajando largos periodos de tiempo (VI)	.62
9. Mi trabajo tiene retos (DE)	.58
10. Soy muy persistente en mi trabajo (VI)	.75
11. Incluso cuando las cosas no van bien, continuo trabajando (VI)	.53
% varianza	39.38
Alpha	.84
M	4.80
DE	.68

La Escala de Satisfacción laboral presenta confiabilidad de sus puntuaciones, dado a través del análisis de la consistencia interna, se ha obtenido $\alpha = .86$ y se evidencia validez a partir del análisis de la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio, empleando el método de factorización de ejes principales con rotación oblimin. En este último se encontró que los cuatro ítems saturan con cargas factoriales mayores a .60 en un solo componente, explicando 63% de la varianza acumulada. Además se observa que hay mayor dispersión en la satisfacción laboral en comparación con los datos del Síndrome de

Burnout y Compromiso Laboral, según lo observado en la desviación estándar (*DE*) (véase Tabla 4).

Tabla 4
Confiabilidad y Validez de la Escala de Satisfacción Laboral

Ítems	Factor 1
1. No estoy contento con mi trabajo	.67
2. Con frecuencia me aburro en mi trabajo	.84
3. La mayoría de los días estoy entusiasmado/a con mi trabajo	.93
4. Disfruto con mi trabajo	.72
% varianza	63.20
Alpha	.86
M	3
DE	3.20

Análisis descriptivos

En la tabla 5 se presentan el análisis descriptivo de las variables a partir de las puntuaciones obtenidas en la muestra que componen el estudio. Estos análisis mostrarían que la mayoría de los participantes muestran una tendencia media baja del Síndrome de Burnout, un nivel alto de Compromiso Laboral, y un nivel medio de Satisfacción Laboral.

Tabla 5
Análisis descriptivos de las variables de estudio

	<i>M</i>	<i>DE</i>
Burnout	2.34	1.16
Satisfacción laboral	3	.00
Compromiso laboral	4.79	.68

Contraste de hipótesis

Tal como se muestra en la Tabla 6, los resultados confirmaron la hipótesis general de nuestro estudio: existe relación entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar (H_g). Asimismo, se confirmaron nuestras hipótesis específicas. El Síndrome de Burnout se relaciona inversamente con el Compromiso Laboral ($r = -.31$, $p < .01$) (H_4) y con la Satisfacción Laboral ($r = -.53$, $p < .01$) (H_5). Asimismo, la Satisfacción Laboral se relaciona directamente con Compromiso Laboral ($r = .16$, $p < .01$) (H_6).

Tabla 6

Análisis de las correlaciones entre las variables de estudio

	1	2	3
1 Síndrome de Burnout	-	-,53**	-,31**
2 Satisfacción laboral	-,53**	-	,16**
3 Compromiso laboral	-,31**	,16**	-

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (unilateral).

Análisis complementarios

Como se observa en la tabla 7 se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Burnout, entre civiles y militares, siendo estos últimos quienes obtienen las mayores puntuaciones ($t = 3.650$, $p = .000$, $d = .48$).

Tabla 7

Diferencias en las variables de estudio según el tipo de colaborador

	Tipo de colaborador	N	M	D.E.	T	Sig.	D
Compromiso: Escala completa	Militar	82	53.68	6.32	1.335	.183	.18
	Civil	212	52.33	7.94			
Burnout: Escala completo	Militar	82	27.18	10.02	3.650	.000**	.48
	Civil	212	21.86	11.95			
Satisfacción laboral: Escala completa	Militar	82	12.18	2.04	.983	.328	.14
	Civil	212	11.94	1.35			

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (unilateral).

En la tabla 8 se evidencian las diferencias significativas halladas en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Burnout, entre quienes tienen contrato permanente y quienes tienen contrato temporal, siendo estos últimos los que obtienen puntuaciones mayores ($t = -2.744$, $p = .006$, $d = -.35$).

Tabla 8

Diferencias en las variables de estudio según el tipo de contrato.

	Tipo de contrato	N	M	D.E.	T	Sig.	D
Compromiso: Escala completa	Permanente	107	52.77	7.21	.139	.889	.02
	Temporal	173	52.64	7.86			
Burnout: Escala completo	Permanente	107	20.79	9.83	-2.744	.006**	-.35
	Temporal	173	24.80	12.36			
Satisfacción laboral: Escala completa	Permanente	107	12.11	1.68	.755	.451	.09
	Temporal	173	11.97	1.51			

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (unilateral).

En la tabla 9 se evidencian las diferencias significativas halladas en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Burnout, entre quienes tienen otro empleo y quienes no, siendo estos últimos los que obtienen puntuaciones mayores ($t = 2.234$, $p = .029$, $d = .34$).

Tabla 9

Diferencias en las variables de estudio según la tenencia de otro empleo.

	Otro empleo	N	M	D.E.	T	Sig.	D
Compromiso: Escala completa	No	233	52.76	7.51	1.439	.151	.24
	Sí	45	51.00	7.41			
Burnout: Escala completo	No	233	24.00	12.18	2.234	.029*	.34
	Sí	45	20.36	9.13			
Satisfacción laboral: Escala completa	No	233	11.99	1.54	-.825	.410	-.13
	Sí	45	12.20	1.71			

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (unilateral).

Discusión

En el presente estudio, se ha cumplido con los objetivos del proyecto. En lo que refiere al objetivo general se ha logrado describir la relación que existe entre el Síndrome de Burnout, Compromiso y Satisfacción Laboral en los colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar. Más aún, se pudo confirmar la hipótesis general (Hg) de este estudio ya que los resultados estadísticos demuestran que existe una relación entre las principales variables de esta investigación.

Con respecto al primer objetivo específico, identificar el nivel del Síndrome de Burnout en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar, está basado en lo sustentado por Edelwich y Brodsky (1980) el Síndrome de Burnout se propaga a través de mecanismos de modelado o aprendizaje mediante la interacción laboral, por ello recomiendan necesario diagnosticar los niveles de este síndrome para evitar que la epidemia ponga en peligro la continuidad de la organización. En los resultados se puede observar que la mayoría de los participantes muestran un nivel medio bajo de Burnout ($M=2.34$, $DE=1.16$). Esto difiere con los hallazgos encontrados por Bosqued (2008). Sin embargo el resultado refuerza lo encontrado por Viejo y Gonzales (2013), quienes afirman que el personal que trabaja en zonas críticas o emergencia está menos estresado que el personal ajeno a estas áreas, la deseabilidad social puede ser otro motivo por el cual el nivel del Síndrome del Burnout resultó bajo.

Con respecto al segundo objetivo específico, identificar el nivel de Compromiso Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar, se puede observar que la mayoría de los participantes tienden a un nivel alto de Compromiso Laboral ($M=4.79$, $DE=.68$). Esto significaría que los colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar presentan un compromiso mayor al promedio con su trabajo, dicho resultado ratifica lo encontrado por Viejo y Gonzales (2013).

Con respecto al tercer objetivo específico, identificar el nivel de la Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar, se puede observar que la mayoría de los participantes presenta un nivel medio de Satisfacción Laboral ($M=3$, $DE=.00$). Hallazgos previos por Gonzáles et al. (2013) encontraron que el 58,3% de los enfermeros se catalogaron como satisfecho laboralmente, en cambio de un 41,6% se

encontraban insatisfechos y en su mayoría estaba conformado por el personal que trabajaba en el servicio de emergencia. Esto respalda lo encontrado en nuestro estudio.

Con respecto a cuarto objetivo específico, determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el Compromiso Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar, nuestros resultados apoyan hallazgos previos que indican una relación inversamente significativa entre el Síndrome de Burnout con Compromiso laboral (Salanova, 2000). Nuestros resultados ratifican la relación negativa entre estas dos variables ($r = -.31$, $p < .01$) esto significaría que aquellos colaboradores que presentan Síndrome de Burnout no se encontrarían totalmente comprometidos con su centro de labores.

Con respecto a quinto objetivo específico, determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar. Nuestros resultados ratifican la relación negativa entre estas dos variables ($r = -.53$, $p < .01$) esto significaría que aquellos colaboradores que presentan Síndrome de Burnout no se encontrarían totalmente satisfechos en su centro de labores. También se encontraron antecedentes que afirmaban que existe una relación negativa entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Gil – Monte & Peiró, 1999).

Con respecto al sexto objetivo específico, determinar la relación que existe entre el Compromiso Laboral y la Satisfacción Laboral en colaboradores del Área de Emergencia del Hospital Militar. Por otro lado, Díaz y Quijada (2005) encontraron que existe una relación moderada positiva entre satisfacción y compromiso laboral. Los resultados obtenidos en el presente estudio reafirman la relación directa y significativa entre las variables ($r = .16$, $p < .01$), esto significaría que si aumenta la satisfacción laboral en un colaborador aumentaría el compromiso laboral.

En los resultados encontramos que el Síndrome del Burnout y el tipo de colaborador militar se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Burnout, entre civiles y militares, siendo estos últimos quienes obtienen las mayores puntuaciones ($t = 3.650$, $p = .000$, $d = .48$). También Cáceres (2006) encuentra que los sanitarios militares presentar mayor riesgo de presentar el Síndrome de Burnout

que sus homólogos civiles ya que requieren de una mayor preparación física y cada cierto tiempo deben cumplir las misiones que el país requiera (conflictos armados).

Además se encontró diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Burnout, entre quienes tienen contrato permanente y quienes tienen contrato temporal, siendo estos últimos los que obtienen puntuaciones mayores ($t = -2.744$, $p = .006$, $d = -.35$). Hallazgos previos podrían explicar lo obtenido (Apiquian, 2007; Edelwich & Brodsky, 1980)

Por otro lado, los resultados evidencian diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Burnout, entre quienes tienen otro empleo y quienes no, siendo estos últimos los que obtienen puntuaciones mayores ($t = 2.234$, $p = .029$, $d = .34$).

Una limitación del estudio es que sus resultados, no pueden generalizarse a otras instituciones militares, debido a las características propias de la entidad, incluso los resultados pueden variar entre las áreas del hospital. Asimismo, las variables del contexto laboral y familiar fueron indagadas en el cuestionario, sin embargo no han sido profundizadas, por ello se recomienda ampliar la investigación respecto a este tema.

Referencias

- Alarco, B. (2010). *Conceptual and empirical similarities and differences between job insecurity and employability: a test in Peru* (Tesis doctoral). Katholieke Universiteit Leuven, Bélgica.
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega P., Astasio, P., Calle, M. & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Salud Pública*, 78(4), 505-516.
- Apiquian, A. (2007). *El Síndrome de Burnout en las Empresas*. Recuperado de <http://www.anahuac.mx/psicologia/>
- Bakker A., Demerouti E. & Xanthopoulou D. (2011). ¿Cómo los Empleados Mantienen su Engagement en el Trabajo? *Cienc Trab.* 13(41), 135-142.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados, el síndrome del burnout: Qué es y cómo superarlo*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica, S. A
- Burga, A. (2006). La unidimensionalidad de un instrumento de medición: perspectiva factorial. *Revista de Psicología*, 24(1), 53-80.
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Díaz, Y. & Quijada, A. (2005). *Relación entre satisfacción laboral y compromiso organizacional* (tesis de pregrado). Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- Edelwich, J. & Brotsky, A. (1980). *Burnout stages of disillusionment in the helping profession*. Nueva York: Human Sciences Press.
- El Sahili, F. (2015). *Burnout: consecuencias y soluciones*. Distrito Federal, Mexico. El manual directo.
- Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 30(1), 159-165.
- Galleta, M., Portoghese, I., Ciuffi, M., Sancassiani, F., De aloja, E., & Campagna, M. (2016). Working and Environmental Factors on Job Burnout: A Cross-sectional Study Among Nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*, 12, 132–141.doi: 10.2174/1745017901612010132
- Gil-Monte, P. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1, 19-33.

- González, L., Guevara, E., Morales, G., Segura, P., & Luengo, C. (2013). Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos. *Scielo*, 19(1), 11-21.
- Harrison, W. (1983). *A social competence model of burnout. Stress and burnout in the human services professions*. New York: Pergamon Press.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta ed. México: Mc Graw.
- Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*. New York, United States: Harper Ed.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human behavior*, 9(5), p. 16-22.
- Maslach, C. (1978). The Client Role in Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 34(4), 111-124.
- Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *American Psychological Society*, 12(5), 189-192.
- Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual (3ª Ed.)* Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. & Leiter, P. (1997). *The Truth about Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to do about it*. San Francisco, California: Jossey- Bass Inc. Publishers.
- Price, J. (1997). Handbook of organizational measurement. *International Journal of Manpower*, 18(456), 305-558.
- Reyes, C. (2015). *Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital San Juan de Dios de Pisco – 2013* (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Rigotti, T., Mohr, G., De Cuyper, N., De Witte, H., Bernhard, C., Isaksson, K., de Jong, J., Schalk, R., Caballer, A., Gracia, F., Peiró, J., Ramos, J., Clinton, M., Guest, D., Krausz, M., & Staynvars, N. (2003). *Instruction work and blue print for methodology*. Leipzig, Germany: Unpublished research report.
- Salanova, M. & Schaufeli, W. (2004). El engagement en los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios financieros*, 261, 109-138

- Salanova, M. & Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid: Alianza.
- Salanova, M., Schaufeli, W., Llorens, S., Peiró, J., & Grau, R. (2000). Desde el “burnout” al “engagement”: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134.
- Savio, S. (2008). El Síndrome del Burn Out: un proceso de estrés laboral crónico. *Revista Académica Hologramática*, 8, 121-138.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2003). *Test manual for the Utrecht Work Engagement Scale. Unpublished manuscript*, Utrecht University, The Netherlands. Recuperado de: <http://www.schaufeli.com>
- Schaufeli, W., Bakker, A. & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716.
- Schaufeli, W., Martínez, I., Marqués-Pinto, A., Salanova, M. & Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Studies*. 33, 464-481.
- Schaufeli, W., Salanova, M., González-Romá, V. & Bakker, A. (2002). The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Sonnentag, S. (2003). Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between nonwork and work. *Journal of Applied Psychology*, 88(3), 518-528.
- Spector, P. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, cause, and consequences*. Thousand Oaks, CA,: Sage.
- Viejo, S. & Gonzales, M. (2013). Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del hospital del niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. *European Scientific Journal*, 9(12), 1857-7881.
- Vilela, Y. (2013). *Burnout y personalidad en enfermeras de un hospital militar* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica Del Perú, Perú.
- Wright, B. & Stone, M. (1998). *Diseño de mejores pruebas*. México: CENEVAL.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO: PERCEPCIONES SOBRE EL TRABAJO

Lea atentamente las instrucciones antes de contestar el cuestionario

Estimado participante:

Este cuestionario es parte de una investigación de la Universidad San Ignacio de Loyola que busca conocer la opinión de trabajadores del sector salud sobre su empleo y la organización donde laboran. USTED, como trabajador, es nuestra fuente más importante de información. Por ello:

¡Su participación en esta investigación es sumamente importante!

Por favor conteste todas las preguntas sin dejar ninguna en blanco. Terminar de responderlas no toma más 30 minutos. Preste atención pues las páginas del cuestionario han sido impresas por ambos lados. No hay respuesta correcta ni incorrecta; lo que cuenta es su opinión. **Responda trazando una “x” en la respuesta que crea más conveniente, tal y como se muestra en los siguientes ejemplos:**

Ejemplo 1

1. Usted es...

☒

Mujer

☐

Hombre

Ejemplo 2

2. Indique en qué medida está de acuerdo con la siguiente afirmación	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	En parte de acuerdo, en parte en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Soy feliz en mi trabajo	1	2	3		5

Deseamos recalcar que su participación en este estudio es anónima: todos los datos se tratan de manera **confidencial** y las respuestas individuales no serán reportadas. Si tiene preguntas u observaciones sobre este cuestionario o si tiene deseos de conocer más sobre este estudio, por favor no dude en contactarnos:

Lesly Lucia Córdova Juárez

Katya Melissa Sulca Rubio

Tesistas del estudio “Percepciones sobre el Trabajo”

Carrera de Psicología

Universidad San Ignacio de Loyola

Av. La Fontana 750, La Molina

consultatest@outlook.com

¡Muchas gracias por su colaboración!

I. Información general sobre su trabajo

1. ¿Cuál es su puesto de trabajo en este hospital? (por ejemplo: interno, enfermero(a), médico, etc.)

2. ¿En qué área(s) de este hospital labora usted?

3. ¿Aproximadamente, cuántas horas a la semana trabaja en este hospital?

_____ horas semanales

4. Aproximadamente, ¿cuántas horas semanales le dedica **al área de emergencia**?

_____ horas semanales

5. Cuánto tiempo lleva trabajando en este hospital? ____ años

(si es menos de un año: ____ meses o ____ días).

6. ¿Qué tipo de Contrato tiene usted en este hospital?

☐

Permanente

☐

Temporal

☐

Otro (especificar): _____

7. Usted trabaja para este hospital a...

☐

Tiempo completo

☐

Tiempo parcial

☐

Otro (especificar): _____

8. ¿Además de este trabajo, tiene otro empleo remunerado?

☐

No

☐

Sí: ¿Aproximadamente, cuántas horas semanales labora en ese otro trabajo? _____ horas semanales

9. Usted es...

☐

Militar

☐

Civil

II. Características de su trabajo actual

10. Por favor lea cuidadosamente cada afirmación e indique si se ha sentido de esta forma	Nunca (Ninguna vez)	Casi nunca (pocas veces al año)	Algunas veces (Una vez al mes o menos)	Regularmente (Pocas veces al mes)	Bastante s veces (Una vez por semana)	Casi siempre (Varias veces por semana)	Siempre (Todos los días)
a) En mi trabajo me siento lleno de energía	0	1	2	3	4	5	6
b) Mi trabajo está lleno de significado y propósito	0	1	2	3	4	5	6
c) Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
d) Estoy entusiasmado con mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
e) Mi trabajo me inspira	0	1	2	3	4	5	6
f) Cuando me levanto en las mañanas tengo ganas de ir a mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
g) Estoy orgulloso del trabajo que hago	0	1	2	3	4	5	6
h) Puedo continuar trabajando largos periodos de tiempo	0	1	2	3	4	5	6
i) Mi trabajo tiene retos	0	1	2	3	4	5	6
j) Soy muy persistente en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
k) Incluso cuando las cosas no van bien, continuo trabajando	0	1	2	3	4	5	6
l) Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
m) Estoy agotado al final de un día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
n) Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto	0	1	2	3	4	5	6
o) Trabajar todo el día es una tensión para mí	0	1	2	3	4	5	6
p) Estoy “desgastado” por el trabajo	0	1	2	3	4	5	6
q) He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto	0	1	2	3	4	5	6
r) He perdido entusiasmo por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
s) Quiero simplemente hacer mi trabajo y no ser molestado	0	1	2	3	4	5	6
t) Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
u) Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6

III. Bienestar

11. Indique en qué medida está de acuerdo con las siguientes afirmaciones	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	En parte de acuerdo, en parte en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
a) No estoy contento con mi trabajo	1	2	3	4	5
b) Con frecuencia me aburro en mi trabajo	1	2	3	4	5
c) La mayoría de los días estoy entusiasmado/a con mi trabajo	1	2	3	4	5
d) Disfruto con mi trabajo	1	2	3	4	5

12. ¿Cuán satisfecho/a está actualmente con respecto a...	 Muy insatisfecho						 Muy satisfecho
a) su vida en general?	1	2	3	4	5	6	7
b) su vida familiar?	1	2	3	4	5	6	7
c) su tiempo libre?	1	2	3	4	5	6	7
d) su estado de salud y bienestar?	1	2	3	4	5	6	7
e) el equilibrio entre su vida y su trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
f) la situación financiera en su hogar?	1	2	3	4	5	6	7

IV. Datos generales

13. ¿Cuál es su edad? _____ años

14. Es usted...

☐

Mujer

☐

Hombre

15. Vive usted...

Con su pareja o cónyuge

Con sus padre/familiares/amigos

Solo

16. ¿Tiene hijos?

Sí a) ¿Cuántos hijos (a)? _____ b) ¿Cuántos de sus hijos son menores? _____

No

17. ¿Cuál es su contribución financiera a los ingresos del hogar?

Único responsable (100%)

Principal fuente de ingresos (aporte más de la mitad de ingresos al hogar)

Aporte alrededor de la mitad de los ingresos del hogar

Contribuyo con menos del 50% a los ingresos del hogar

18. ¿Cuántas personas dependen de sus ingresos (sin incluirse usted mismo)?

_____ persona(s)

19. ¿Cuál es el máximo nivel educativo que usted ha completado?

Educación primaria

Educación secundaria

Educación superior no universitaria

Estudios universitarios

Post grado

Otro: _____

Por favor, verifique si ha respondido todas las preguntas.

¡Muchas Gracias por su Colaboración!