

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en Lima Metropolitana

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicóloga

Por:

Vania Melina Alvarado Yufra

Beatriz Yuly Viamonte Calla

Asesor:

Mtro. Gino Gabriel Marca Dueñas

Lima, diciembre de 2020

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

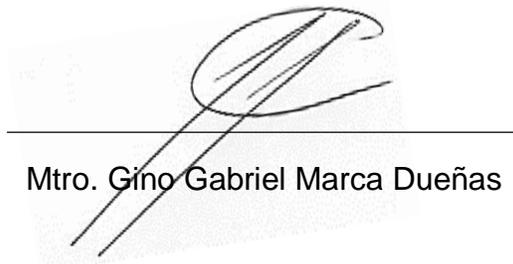
Gino Gabriel Marca Dueñas, de la Facultad de Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: “SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN LIMA METROPOLITANA” constituye la memoria que presenta el (la) Bachiller Vania Melina Alvarado Yufra y el (la) Bachiller Beatriz Yuly Viamonte Calla para aspirar al título de Profesional de Psicólogo(a) cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 19 días de febrero del año 2021



Mtro. Gino Gabriel Marca Dueñas



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 14 día(s) del mes de diciembre del año 2020 siendo las 16:00 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del jurado: Psic. Cristhem Edwin Adriano Raigiza secretario: Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez el miembros: Psic. Josías Trinidad Tizce y los demás y el asesor: Mtro. Gino Gabriel Hareza Dueñas

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada: Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en Lima Metropolitana

- a) Vania Melina Alvarado Yufra b) Beatriz Yuly Viauante Calla

Psicólogo(a) (Nombre del Título Profesional)

con mención en... El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los)/a(la)(las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los)/a(la)(las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): Vania Melina Alvarado Yufra

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Row 1: Aprobado, 18, A-, Muy Bueno, Sobresaliente

Candidato (b): Beatriz Yuly Viauante Calla

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Row 1: Aprobado, 18, A-, Muy Bueno, Sobresaliente

(*) Ver parte posterior Esta sustentación fue hecha de manera virtual u online síncrona conforme al Reglamento de Grados y Títulos Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los)/a(la)(las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Signatures and names for Presidente, Asesor, Miembro, Secretario, and Candidato/a (a) and (b).

DEDICATORIA

A mi familia y amigos
por el apoyo incondicional,
confianza y ejemplo
de perseverancia, sin desesperar.

Vania Alvarado

A mi familia, por su máxima
fortaleza y apoyo, por su paciencia,
comprensión y por el esfuerzo
desmedido que hacen posible cumplir
este sueño anhelado. También mis amigos, dignos
colegas de aventura, con quienes a través
de estas largas jornadas supimos compartir
nuestro interés y nuestra amistad.

Beatriz Viamonte

AGRADECIMIENTO

Primero agradecemos a Dios por sus infinitas bendiciones, que a pesar de cualquier adversidad exhorta que nos esforcemos y sigamos adelante, que no desmayemos que siempre estará al lado de sus hijos.

Así mismo a la universidad Peruana Unión, por acogérmelos durante los años académicos e impartirnos los conocimientos y los valores cristianos que formaron nuestro perfil de psicólogas.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de Psicología de la Universidad Peruana Unión, por su apoyo y orientación en nuestra vida académica, asimismo, agradecemos de manera especial, al Psic. Isaac Conde Rodríguez por su apoyo incondicional y la Psic. Lea Linet Ingaroca Pizarro, quienes estuvieron guiándonos académicamente con su experiencia y su valioso aporte para nuestra investigación.

Índice

Resumen	4
Abstract	5
1. Introducción	6
2. Materiales y métodos	16
2.1. Diseño, tipo de investigación	16
2.2. Participantes	16
2.3. Instrumentos	17
2.4. Datos sociodemográficos	19
2.5. Proceso de recolección de datos	20
2.6. Análisis estadístico	20
3. Resultados	21
1.1. Análisis descriptivo	21
1.2. Resultados inferenciales	25
4. Discusión	27
5. Conclusión	33
6. Recomendaciones	34
7. Referencias bibliográficas	35

Resumen

El presente estudio tiene por objetivo determinar si existe relación significativa entre síndrome de Burnout y satisfacción laboral, así mismo, de manera específica, determinar si existe relación entre las dimensiones de síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y la satisfacción laboral en el personal de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de los hospitales de Lima metropolitana. La investigación es de tipo correlacional, compete a un diseño de investigación no experimental, transaccional o transversal.

Los resultados mostraron que sí existe una relación inversa y altamente significativa entre el síndrome de Burnout y satisfacción laboral ($\rho = -.641^{**}$, $p = .000$), también en el factor de agotamiento emocional y satisfacción laboral ($\rho = -.640^{**}$, $p = .000$), En relación al factor despersonalización y satisfacción laboral se encontró una correlación inversa y baja pero altamente significativa ($\rho = -.363^{**}$, $p = .000$). Sin embargo, no se encontró relación significativa entre realización personal en el trabajo y satisfacción laboral ($\rho = .040$, $p = .700$),

Palabras clave: Síndrome de burnout, satisfacción laboral, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

Abstract

The objective of this study is to determine if there is a significant relationship between Burnout syndrome and job satisfaction, likewise, specifically, to determine if there is a relationship between the dimensions of Burnout syndrome (emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment) and job satisfaction in the personnel of the Intensive Care Unit (ICU) of the hospitals of metropolitan Lima. The research is correlational, competing a non-experimental, transactional or cross-sectional research design.

The results show that there is indeed an inverse and significant relationship between the burnout syndrome and job satisfaction ($\rho = -.641^{**}$, $p = .000$), also in the factor of emotional exhaustion and job satisfaction ($\rho = -.640^{**}$, $p = .000$), In relation to the depersonalization factor and job satisfaction, an inverse and low but significantly significant correlation was found ($\rho = -.363^{**}$, $p = .000$). However, no significant relationship was found between personal fulfillment at work and job satisfaction ($\rho = .040$, $p = .700$),

Key words: Burnout syndrome, job satisfaction, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

1. Introducción

Actualmente se viven constantes cambios y procesos que se desarrollan de manera acelerada. Dicho evento es producto, según Trejo (2016), de la globalización, la interdependencia económica y el avance de la tecnología, inevitablemente todo esto está estrechamente relacionado con el mundo laboral. Es por ello que López, Ojeda y Ríos (2017) mencionan que, a causa de demandas sociales o transformaciones socioculturales, es necesario brindar mayor relevancia al capital humano, ya que las nuevas exigencias del trabajo, el desajuste entre los requisitos del puesto y las posibilidades de rendimiento de cada sujeto están generando cansancio mental y físico superior al que se puede resistir normalmente.

Dentro de este contexto, debido a las exigencias y sobrecargas laborales, y probables problemas interpersonales, muchos profesionales pueden sentir frustración, agotamiento y un alto nivel de tensión emocional (Navarro, López, Hélix y Real, 2018). Por lo que hablar de factores psicosociales es inminente, ya que abarca características de las condiciones de trabajo y su organización que pueden afectar la salud física y emocional del trabajador en situaciones en las que experimentan estrés laboral (Carrillo et al., 2018)

Los objetivos principales de las organizaciones, según Segredo (2016), es satisfacer las necesidades y exigencias del hombre en sociedad en base a la calidad de servicios brindada por las organizaciones, y esta no es una excepción en el rubro de la salud, debido a que el profesional de salud es vulnerable a presentar un desgaste emocional; y en su actuar, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema

de turnos y la escasez de personal tiene como consecuencia fatiga y desmoralización (Browning, 2019).

Asimismo, cabe señalar que todo trabajo repercute sobre la salud, seguridad física y seguridad mental (Islas, R., Téllez C. y González A., 2015). Como lo confirma la Organización Mundial de la Salud (2010), el entorno laboral contiene tanto peligros físicos como psicosociales. Sin embargo, dicha división se perfila como artificial, puesto que mente y cuerpo son uno, y si uno se ve afectado el otro factor también.

En este sentido, Nenonen et al. (2014) realizaron investigaciones en base a resultados de 175 países con la finalidad de presentar estimaciones globales sobre accidentes laborales. En dicha investigación demostraron que anualmente ocurren 2,3 millones de muertes en todos los países por razones atribuidas al trabajo. La mayor carga proviene de las enfermedades relacionadas con el trabajo, que representan 2 millones de muertes y el resto se debe a lesiones ocupacionales. A nivel mundial, las enfermedades cardiovasculares relacionadas con el trabajo y el cáncer fueron las principales enfermedades, seguidas de las lesiones profesionales y las enfermedades infecciosas en el trabajo.

Dichas cifras indican que el costo humano y económico de estas estadísticas es incalculable y continúan aún con una frecuencia alarmante. Por ello, Workplace Safety and Health Institute (2017) indica que, en el continente americano por cada 100.000 habitantes, 23 101 pertenecen a las cifras de mortalidad relacionada con el trabajo. Esto quiere decir que alrededor de la cuarta parte de la población fallece por problemas relacionados al trabajo.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, 2011) de España realizó una encuesta de condiciones de trabajo donde demostró que los riesgos psicosociales en el trabajo fueron una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales. Los riesgos psicosociales acaparan más del 30% de los accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo y un 17% de las bajas laborales están vinculadas a estas patologías (Mansilla, 2012). Además, pueden asociarse con los accidentes de manera directa o indirecta. En referencia a esto, la OMS (2010) menciona que cuando los empleados carecen de influencia sobre las condiciones peligrosas del espacio de trabajo, carecen del control necesario para abatir las amenazas a su vida o a su integridad física. Por lo tanto, la falta de control puede contribuir directamente a un daño. Por otra parte, las influencias indirectas pueden ser igualmente dañinas. Los trabajadores que enfrentan riesgos psicosociales pueden presentar los siguientes síntomas: Problemas de sueño, automedicación, consumo de bebidas en exceso, síntomas depresivos, síntomas ansiosos, irritabilidad, nerviosismo, intolerancia, sentimientos de injusticia e inequidad. (Arana, López y Barraza, 2017)

Así mismo, el estrés laboral es el riesgo psicosocial más prevalente en los profesionales, en especial personal sanitario (Maticorena, Beas, Andaguada y Mayta, 2016) además en el Perú el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE, 2014), mediante una investigación, demostró que el 15% de la población estudiada presenta estrés laboral moderado. Por lo tanto, evoca un problema significativo, puesto que si el estrés es prolongado, crónico y sostenido y no existen estrategias que permitan combatir el riesgo, eventualmente surge el denominado “síndrome de burnout” (Monsalve et al., 2018;Marín, 2017; Torre et al., 2019), Padecer de este

síndrome tiene repercusiones graves ya que afecta áreas como la salud física y mental, además de aspectos laborales generando disminución de la satisfacción, el desempeño laboral y calidad asistencial en el personal de salud (Monsalve et al., 2018; Maticorena Quevedo et al., 2016)

La OMS (2019) reconoció el Síndrome de Burnout como enfermedad, mencionando que este afecta al 10% de la población mundial. En específico World Economic Fórum (2019) a través de una encuesta a 7500 empleados descubrió que los países que más experimentan síndrome de Burnout son: Reino Unido (57%), Estados Unidos (50%), España (37%), Alemania (30%) y Francia (30%). Además, según datos proporcionados por la European Agency for Safety and Health at Work (2019) muestra que un 28% de los trabajadores de la salud padecen de estrés laboral, siendo causante del 50% de bajas laborales.

Por otra parte, de acuerdo con la OMS (2017) en América latina, el país que registra más casos de estrés laboral es México, de hecho, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2018) registra que el 75% de los mexicanos padece de fatiga por causa del estrés laboral.

Esta problemática no es ajena a ningún territorio, a tal efecto que en Perú los niveles de estrés se han incrementado considerablemente, esto a causa del incremento de la rutina acelerada, por lo que en el año 2012 se promulgó la Ley de Seguridad y Salud Laboral y dos años después se emitió su reglamento correspondiente (Diario El Peruano, 2017), sin embargo, su énfasis en los riesgos psicosociales como el estrés laboral es escasa, dando mayor relevancia a los riesgos físicos y biológicos. Así también un estudio realizado en Perú estimo que la prevalencia de síndrome Burnout

es de un 2,7% aproximadamente (Cotrina & Panez, 2019; Maticorena Quevedo et al., 2016), sin embargo el 97% de los profesionales muestran riesgo a padecer este síndrome (Gomes, Martínez y Salgado, 2019).

El síndrome de burnout es un desorden psicológico, desarrollado por la manifestación crónica del estrés laboral dentro de un contexto personal e interpersonal, que afecta a profesionales cuya principal característica es el contacto directo con personas, en su mayoría personal de salud; los cuales padecen falta de energía y agotamiento emocional además de comportamiento frío y deshumanizado y por último alude a la falta de realización personal y satisfacción en el trabajo. (Maslach, 2009; Albendín et al., 2016; Monsalve Reyes et al., 2018; Segura et al., 2016).

Las circunstancias que dan pie a este síndrome son numerosas, sin embargo, esta investigación toma considerable importancia a la satisfacción laboral ya que uno de los factores más relevantes asociados y que desembocan el síndrome de Burnout (Broncano, 2015 y Maslach, 2009).

La satisfacción laboral es el grado de disfrute que evidencian los empleados en una organización, involucrando actitudes positivas o negativas hacia sus puestos de trabajo. Asimismo, la satisfacción laboral en los trabajadores se asocia con niveles de retención y rotación. Es por ello que, dicha variable también es un indicador de bienestar y calidad de la vida laboral, ya que su consecuencia se relaciona con el aumento de la calidad asistencial de los servicios que prestan y la satisfacción de los usuarios (Muya, M., Katsuyama, K., Ozaki, F., & Aoyama, H., 2017; Kim, B. et al, 2018; Carrillo-García, C., Martínez-Roche, M., Gómez-García, C. y Meseguer-de-Pedro, M.,2015).

Según Vermeir et al (2018) la satisfacción en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivo se ve afectada por las condiciones laborales, los cuales los hacen vulnerables al agotamiento.

En los últimos años se han realizado diversas investigaciones sobre la relación entre el burnout y la satisfacción laboral en poblaciones variadas, siendo los más representativos en el campo de la salud (médicos, enfermeras, acompañantes terapéuticos, etc.) A nivel mundial se registran diversas investigaciones (Figueiredo, Grau y Gil, 2012; Caravaca, Carrion y Pastor, 2018; Cetinkaya, Akbulut, Nursima, Olzem y Mervegul, 2017; Soto, Barrios y Molina, 2017) muchas niegan y otras avalan que existe asociación entre ambos constructos como lo es el caso del país de Grecia donde un estudio realizado a personal de cuidados intensivos (UCI), los cuales presentaban alta satisfacción laboral con un registro de 80,8% en médicos y 63,4% en enfermeras. con respecto a burnout se observó en 32,8% de los participantes del estudio, evidenciando correlación inversa medianamente significativa (Ntantana et al., 2017).

En América latina un estudio en Chile demostró que existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre las variables síndrome de Burnout y satisfacción laboral. Además, los resultados indican que el 52.6% presenta satisfacción laboral y el 90.5% de las personas participantes tienen riesgo de burnout, siendo la sub dimensión de realización personal con más altos niveles (Gomes, Vasquez, Marinez y Salgado, 2019).

En Perú, existen investigaciones focalizados en estos temas, los cuales tratan de encontrar la relación que existe entre ambas variables, por ejemplo: Un estudio en el

Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo demostró que existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral ya que de los profesionales que presentaban una alta insatisfacción laboral (10.9%), también presenta un alto nivel de Síndrome de Burnout (8.7%) indicando que a mayor síndrome, mayor será la insatisfacción laboral (Pérez y Taype, 2017; Arias y Muñoz del Carpio Toia, 2016; Boada, 2019; Broncano, 2015; Díaz Ruiz, 2013; Ore y Serpa, 2018)

Como se mencionó, en la actualidad en el mundo se encuentran diferentes bibliografías en relación a las variables de investigación, sin embargo, en América latina se han realizado escasas investigaciones referente a esta población en específico, y Perú no es la excepción siendo limitadas las investigaciones, que expliquen y describan el estado en el que se encuentra, el personal que labora en el área de cuidados intensivos (UCI). Es así que este estudio permitirá entender mejor la relación que precisa con el síndrome de burnout y la satisfacción laboral.

Es necesario evaluar y considerar los aspectos de bienestar y salud laboral, dentro del trabajo ya que, la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que se acarrea, tiene repercusiones en el desempeño del profesional (Manrique, 2017). Además, se debe tomar mayor consideración a el personal de unidad de cuidados intensivos ya que es más vulnerable a sufrir, problemas físicos y mentales ya que son más propensos a sufrir de estrés laboral u otro tipo de enfermedades debido a la elevada presión por parte de la organización, lidiar con las intrincadas relaciones interpersonales dentro del área laboral y la demanda de atención tanto a los pacientes como los familiares, por lo que llegan a requerir de mayor exigencia emocional y física

(Lima et al., 2017). Por lo que Torre et al. (2019) mencionan que los trabajadores de cuidados intensivos corren un mayor riesgo de desarrollar el síndrome de burnout.

Existen diversas teorías que buscan explicar el Síndrome de Burnout como: el Modelo de Pines (1993) que señala que este síndrome arriba cuando la persona pone la búsqueda del sentido existencial en el trabajo y fracasa en el trayecto. Es decir que le brindan sentido a su existencia por medio de tareas laborales humanitarias siendo afectados aquellos sujetos con alta motivación y altas expectativas, ya que un colaborador con baja motivación puede experimentar estrés, depresión o fatiga, pero no llega a desarrollar este síndrome. Así también esta Modelo de autoeficacia de Cherniss (1993) el cual menciona que el logro de metas aumenta la eficacia del sujeto. Sin embargo, si el sujeto no obtiene el éxito esperado, este lleva al fracaso psicológico; es decir, a una disminución de la autoeficacia percibida y, por último, al desarrollo del Burnout. Otro modelo es el de Modelo de Gil-Monte y Peiró (1997) quienes mencionan que este padecimiento es una respuesta al estrés laboral el cual surge como consecuencia de un proceso de revalorización cuando la forma de afrontamiento a la situación amenazante es inadecuada.

No obstante, esta investigación se basa en el *Modelo tridimensional del burnout de Maslach*, cuyo autor definió al síndrome de Burnout como un estado de estrés crónico donde el que lo padece posee; altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de eficacia personal optando por sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol como profesional (Maslach, 2003). Además, expone que este síndrome está caracterizado por tres dimensiones entendiéndolas de las siguientes formas: El agotamiento

emocional que hace referencia al sobre esfuerzo físico y sobre todo emocional, producto de las continuas interacciones que el profesional debe tener con pacientes o clientes. Seguidamente está la despersonalización, el cual es caracterizado por las actitudes frías, cínicas y distantes a personas a quienes ofrecen sus servicios. Finalmente se encuentra reducida la realización personal, teniendo un deficiente autoconcepto y pérdida de confianza en su desarrollo profesional (Mashlash y Jackson, 1981).

Los modelos teóricos de satisfacción laboral son diversos, como La teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow (1943), el cual indica que existe satisfacción cuando las necesidades del individuo se alcanzan por medio del trabajo y del ambiente donde se desarrolla, estas necesidades están jerarquizadas en 5 (Fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima y de autorrealización). También esta la teoría de la Discrepancia de Locke (1976) quien parte del planteamiento de que la Satisfacción Laboral está en función de los valores laborales más importantes para la persona que pueden ser obtenidos a través del propio trabajo desempeñando alguna función.

Sin embargo, esta investigación se basó en la teoría de higiene motivacional de Herzberg (1968) quien menciona que la satisfacción laboral está asociada a dos factores que influyen en la misma. Los factores que generan satisfacción son denominados factores motivacionales y son intrínsecos a la labor estos pueden ser: crecimiento, avance, logros, etc. Por otro lado, los factores fuentes de insatisfacción se catalogan como factores de higiene los cuales son extrínsecos, es decir se enfocan en un contexto donde ciertos aspectos del trabajo pueden desmotivar al colaborador, por ejemplo: políticas de la empresa, condiciones laborales, remuneración, etc. De

acuerdo a este fundamento, Palma (2005) conceptualizó a satisfacción laboral, como “la predisposición frente al trabajo, basada en creencias y valores positivos, los cuales fueron generados por la rutina laboral”. Además Palma (2005) estableció 27 indicadores agrupados en 4 dimensiones, con el objetivo de medir satisfacción del trabajador; en principio, está “Significación de tareas” que hace referencia a la actitud que el trabajador tiene a su labor y la manera en cómo desempeña sus funciones como sentido de esfuerzo y realización. Condiciones de trabajo, hace referencia a la valoración que el colaborador hace en función de normativas que regulan la actividad. Otro punto es el Reconocimiento personal y/o social, el cual es un indicativo valorativo de la percepción que el colaborador tiene en función al reconocimiento que percibe de sus compañeros como el que se brinda así mismo con respecto a sus logros y desempeño en su centro de trabajo o personas asociadas le brindan. Finalmente, está el beneficio económico, aludiendo a la ganancia remunerativa que recibe y como lo percibe (Palma, 2005).

El objetivo principal de esta investigación es determinar si existe relación significativa entre síndrome de Burnout y satisfacción laboral, así mismo, de manera específica, determinar si existe relación significativa entre las dimensiones de síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y la satisfacción laboral en el personal de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de los hospitales de Lima metropolitana.

2. Materiales y métodos

2.1. Diseño, tipo de investigación

El diseño de la investigación es no experimental ya que no se manipuló las variables, así mismo es de tipo cuantitativo y de alcance descriptivo correlacional ya que la investigación tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre las dos variables. Por otro lado, se trata de un estudio de corte transversal, ya que la recolección de datos se dio en un único momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

2.2. Participantes

La muestra del presente estudio comprende a un total de 94 participantes, que radican en Lima metropolitana. Las características definidas son: Participantes que sean profesionales de la salud que se desempeñen en áreas de mayor desgaste emocional, como el área de UCI, ya que dichos trabajadores están sujetos a mayores niveles de estrés durante su actividad laboral. (Martinellia, Frattolillo & Sansonea, 2019).

Así mismo, los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico, lo que significa que no todos los individuos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos, sino que fueron seleccionados por conveniencia puesto que se escogieron de acuerdo a las necesidades del estudio. Este proceso se realizó por redes o bola de nieve, de acuerdo a esto, Rabolini (2009) indica que consiste en localizar a la población según características determinadas, y se aplica a poblaciones poco accesibles, las cuales se contactan a través de recomendaciones, redes sociales de amistades, hasta conseguir una muestra suficiente.

Los criterios para incluir a los participantes en el estudio es que sean profesionales de la salud, que se encuentren trabajando en el área de UCI excluyendo profesionales a otras áreas ajenas a las de salud, también a trabajadores de áreas distintas a UCI (Médicos, enfermeras, y técnicos), así también no se tomara en consideración a trabajadores que no deseen colaborar con la investigación.

2.3. Instrumentos

Maslach Burnout Inventario - MBI

Es un instrumento de mayor uso que pretende medir la presencia de estrés laboral o síndrome de quemado en el trabajo. Fue creado por Maslach y Jackson (1968) cuyos datos de coeficiente interna oscilan entre 0.75 a 0.90. Fue validado y adaptado al castellano por Gil-Monte y Peiró (1999) en una muestra multi ocupacional con un índice de fiabilidad de 0.79. Además, Llaja, Sarriá y García (2007) realizaron la adaptación del Instrumento en Perú, indagaron las propiedades psicométricas del inventario en dos grupos y 42 submuestras: salud y no salud. Los resultados, Con respecto a la confiabilidad en el coeficiente alfa de Cronbach, obtuvieron cifras similares entre las submuestras y la muestra total. La población de salud obtuvo los siguientes resultados en las dimensiones: .80 para el cansancio emocional, .56 para la despersonalización y .72 para la realización personal, y la población no salud: .80 para el cansancio emocional, .64 para la despersonalización y .70 para la realización persona.

Respecto a la validez, el análisis factorial indicó que el cansancio emocional ha tenido mayor varianza 39.97%, mientras que la despersonalización 37.59% y la realización personal 34.90 %, o sea, alcanzaron menos de 40% de la varianza, pero, aun así, superan el mínimo porcentaje para asumir la dimensionalidad.

La escala está conformada por 27 ítems, divididos en 3 dimensiones: Agotamiento emocional (1;2;3;6;8;13;14;16;20); Despersonalización (5;10;11;15;22) y Realización personal en el trabajo (4;7;9;12;17;18;19;21). La valoración de estos ítems se desarrolla con la técnica de Likert, con una puntuación de cero a seis, mediante las siguientes alternativas de: Nunca (0); pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos, (2), Algunas veces al mes (3), una vez a la semana (4); Una vez al mes o menos; Pocas veces a la semana (5). Para la interpretación de manera general los resultados son sumados obteniendo puntajes que oscilan entre 0 y 135.

Escala de satisfacción laboral SL-SPC

Dicho instrumento fue elaborado y validado en Perú por Palma (2005), en trabajadores de Lima Metropolitana, mediante el método de consistencia interna, obteniéndose una correlación de 0.68 (Alfa de Cronbach) y de 0.81 (Split Half de Guttman), los cuales indican una alta consistencia interna de los datos, por lo que se puede considerar que el instrumento es confiable. Asimismo, respecto a la validez de la escala, Palma (2005) evaluó la viabilidad del análisis factorial sobre la base de la medida de adecuación Kaiser-Meyer (0.852), el test de esfericidad de Barlett (10161.49) y el nivel de significación ($p < 0.05$), obteniendo resultados que confirman la validez del instrumento. Con respecto a la confiabilidad, Moreno J. y Moreno N. (2017) realizaron una evaluación para determinar la confiabilidad del instrumento, mediante el método de consistencia interna de Alfa de Cronbach, los resultados indicaron que el valor del coeficiente de Alfa de Cronbach es 0.864, superior al valor mínimo aceptable de 0.70. Esto significa que el instrumento empleado tiene un alto grado de confiabilidad para los 27 ítems pertenecientes al cuestionario de Satisfacción Laboral.

El presente instrumento cuenta 22 ítems fraccionados en con 4 dimensiones, los cuales son: “Significación de la tarea” cuyos indicadores son 8 (1;2;3;4;5;6;7;8); “Condiciones de trabajo”, que cuenta con 9 indicadores (9;10;11;12;13;14;15;16;17) seguidamente está la dimensión de “Reconocimiento personal y/o social”, con 5 indicadores (18;19;20;21;22). Finalmente “Beneficios económicos”, que posee 5 indicadores (23;24;25;26;27). Este instrumento permite evaluar el grado de satisfacción laboral para cada ítem, así mismo la escala se desarrolla con la técnica de Likert mediante las siguientes alternativas: totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (A), ni de acuerdo ni en desacuerdo (I), en desacuerdo (D), y total desacuerdo (TD). Con respecto a la calificación, este instrumento posee ítems positivos (1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;12;13;15;16;17;25;27; Donde los valores son TD=5; D4; I=3; T=2; TA=1) como ítems negativos (11;14;18;19;20;21;22;23;24;26; Cuyos valores son TD=1; D=2; I=3; T=4; TA=5). Logrando en total un puntaje que oscila entre 27 y 135 puntos (Donde un puntaje menor o igual a 74= insatisfacción laboral; 75 a 88 = parcial insatisfacción; 89 a 102 = regular satisfacción laboral; 103 a 116 es una parcial satisfacción laboral; mayor o igual a 117 = alta satisfacción laboral). Su ámbito de aplicación es en adultos de 18 años en adelante, tanto varones como mujeres; y puede aplicarse de manera individual o colectiva. El tiempo promedio de aplicación es de 20 minutos aproximadamente.

2.4. Datos sociodemográficos

Para la recolección de datos sociodemográficos se hará uso de seis preguntas tanto abiertas como dicotómicas, que están relacionados a características básicas del sujeto

(Edad, sexo y estado civil) y en referencia a su vida laboral (centro de labores, profesión y años de servicio).

2.5. Proceso de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se obtendrá a través del muestreo no probabilístico, por bola de nieve, Ozten y Manterola (2017) refiere que este tipo de muestreo permite elegir una población con rasgos característicos, limitando la muestra. por lo que todos los participantes son trabajadores del área de la unidad de cuidados intensivos (UCI). Para proceder con la aplicación de los instrumentos se solicitará el permiso a las autoridades de los centros de salud.

2.6. Análisis estadístico

Una vez recolectada la información se transferirá a la matriz de datos al procesador estadístico SPSS versión 24 para su respectivo análisis, posteriormente, los resultados obtenidos serán ordenados en tablas, cuya interpretación permitirán evaluar y verificar los objetivos e hipótesis planteadas.

3. Resultados

1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Niveles de síndrome de burnout en el personal de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de los hospitales de Lima metropolitana

Dimensión	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Agotamiento emocional	10	10.6%	66	70.2%	18	19.1%
Realización personal	79	84.0%	15	16.0%	0	0%
Despersonalización	0	0%	22	23.4%	72	76.6%
Global	-	-	78	83%	16	17%

En la tabla 1 se aprecia que a nivel global el 83% de la muestra aplicada posee un nivel moderado de Síndrome de burnout. Concerniente a las dimensiones, el 70.2% de los participantes presentan un nivel moderado o medio de agotamiento emocional; Respecto a la dimensión de Realización personal, se distingue que el 84% de los encuestados se encuentran en un nivel bajo; Finalmente, se aprecia que en la dimensión de despersonalización el 76.6% del personal encuestado obtuvo un nivel alto y un 23.4% un nivel medio.

Tabla 2

Niveles de satisfacción laboral en el personal de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de los hospitales de Lima metropolitana

Dimensión	Alta Insatisfacción		Parcial Insatisfacción		Regular Satisfacción		Parcial Satisfacción		Alta Satisfacción	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfacción laboral	-	-	5	5.3%	58	61.7%	28	29.8%	3	3.2%

Según la tabla 2, se observa que la mayoría del personal de salud obtienen un nivel de satisfacción regular, representado por el 61.7% del total. Mientras que una minoría, representada por el 3.2%, obtiene un nivel alto en esta dimensión.

Tabla 3

Niveles de Síndrome de burnout según el género

			Género	
			Femenino	Masculino
Síndrome de Burnout	Bajo	n	-	-
		%	0,0%	0,0%
	Medio	n	58	20
		%	61,7%	21,3%
	Alto	n	14	2
		%	14,9%	2,1%

En la tabla 3 se puede apreciar que el 61,7% de los participantes de género femenino ocupan un nivel medio de síndrome de burnout, entre tanto sólo el 21,3% de los participantes de género masculino poseen este rango. Tomando en cuenta los altos niveles de burnout el 14,9% son mujeres y sólo una reducida cantidad de 2,1% son varones.

Tabla 4

Niveles de Síndrome de burnout según profesión

			Profesión		
			Enfermero	Técnico en enfermería	Médico
Síndrome de Burnout	Bajo	n	-	-	-
		%	0,0%	0,0%	0,0%
	Medio	n	48	17	13
		%	51,1%	18,1%	13,8%

	n	10	4	2
Alto	%	10,6%	4.3%	2,1%

Con respecto a la tabla 4, podemos apreciar que en todas las profesiones existen notables números elevados con respecto al nivel medio, obteniendo un 51.1% en los enfermeros; 18.1% en los técnicos de enfermería y un 13.8% en el personal médico.

Tabla 5

Niveles de Satisfacción laboral según el género

		Género		
		Femenino	Masculino	
Satisfacción laboral	Alta Insatisfacción	n	-	-
		%	0,0%	0,0%
	Parcial Insatisfacción	n	5	0
		%	5,3%	0,0%
	Regular satisfacción	n	43	15
		%	45,7%	16,0%
	Parcial satisfacción	n	21	7
		%	22,3%	7,4%
	Alta satisfacción	n	3	0
		%	3,2%	0,0%

En la tabla 5 se puede apreciar que el 45.7% de la población femenina obtienen un nivel de satisfacción regular, mientras que una minoría, representada por el 3.2%, obtiene un nivel alto en esta dimensión. De la misma manera, la población masculina representada por su mayoría con un 16%, alcanza un nivel de satisfacción regular. Y en minoría con un 7.4% perciben parcial satisfacción.

Tabla 6
Niveles de Satisfacción laboral según el profesión

		Profesión			
		Enfermero	Técnico en enfermería	Médico	
Satisfacción laboral	Alta Insatisfacción	n	-	-	-
		%	0,0%	0,0%	0,0%
	Parcial Insatisfacción	n	4	1	0
		%	4,3%	1,1%	0,0%
	Regular satisfacción	n	35	13	10
		%	37,2%	13,8%	10,6%
	Parcial satisfacción	n	16	7	5
		%	17,0%	7,4%	5,3%
	Alta satisfacción	n	3	0	0
		%	3,2%	0,0%	0,0%

Con respecto a los niveles de satisfacción laboral en relación con la profesión, la tabla 6 nos muestra que el 37,2% de los profesionales de enfermería poseen regular satisfacción y solo un 3,2% disfrutan de una alta satisfacción laboral. Los técnicos en enfermería, en su mayoría con un 13,8% disponen de una regular satisfacción; acaeciendo lo mismo en el personal médico, ya que gran parte de los encuestados posee parcial satisfacción con un 10,6%.

1.2. Resultados inferenciales

Con el propósito de realizar los análisis comparativos y contrastar las hipótesis planteadas, se ha procedido a realizar, la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En ese sentido se presentan los resultados de Kolmogorov-Smirnov (K-S).

Tabla 7

Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para variables de estudio

Instrumentos	VARIABLES	Media	D.E.	K-S	p
	Global	78.03	11.370	.158	.000
Síndrome de burnout	Agotamiento emocional	28.79	7.928	.120	.002
	Despersonalización	12.22	5.374	.133	.000
	Realización personal en el trabajo	37.02	5.786	.176	.000
Satisfacción laboral		99.34	8.227	.104	.015

Tal y como se observa en la tabla 7, el análisis de normalidad de las variables no presentan una distribución de datos que se ajuste a la curva normal tanto en las dimensiones de Síndrome de burnout: Agotamiento emocional (K-S=.120, $p < .002$), Despersonalización (K-S=.133, $p < .000$), Realización personal en el trabajo (K-S=.176, $p < .000$), así como en la variable de Satisfacción laboral (K-S=.104, $p = .015$). Dado que los valores de significancia son menores a 0.05 se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, para los análisis estadísticos subsiguientes correspondientes se empleará el análisis estadístico no paramétrico de Rho de Spearman.

Tabla 8

Coefficiente de correlación entre síndrome de burnout y satisfacción laboral

Síndrome de Burnout	Satisfacción Laboral	
	rho	p
Global	-,641**	.000
Agotamiento emocional	-,640**	.000
Despersonalización	-,363**	.000

Realización personal en el trabajo	.040	.700
------------------------------------	------	------

La tabla 8 muestra la relación entre síndrome de Burnout y satisfacción laboral, donde el resultado del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de $-.641$ indicando que existe una buena correlación inversa ya que es negativa, indicando que cuanto mayor es el nivel de síndrome de burnout, menor es la satisfacción laboral, además, el p valor de $.000$ ($p < 0.05$) indica que es una correlación significativa. Con respecto a la dimensión de Agotamiento emocional y satisfacción laboral existe una buena correlación inversa ($\rho = -.640$) significativa ya que el p valor es $.000$; En relación a Despersonalización y satisfacción personal existe una baja correlación inversa ($\rho = -.363$) significativa con un p valor de $.000$. Finalmente la dimensión de Realización personal y satisfacción laboral poseen muy baja correlación ($\rho = -.363$) con p valor de $.700$ ($p > 0.05$), dando a entender que en este caso la hipótesis nula es la correcta.

4. Discusión

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar si existe relación significativa entre Síndrome de burnout y Satisfacción laboral en personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI).

En respuesta a la hipótesis general, se evidencia una correlación inversa y moderada entre síndrome de burnout y satisfacción laboral ($\rho = -.641^{**}$, $p < .005$) es decir, que a mayor agotamiento mental, emocional y físico menor será el grado de conformidad del colaborador con respecto a su trabajo. Estos resultados son congruentes con lo hallado por Soto, Barrios y Molina (2017) y Vasquez, Gomez,

Martines y Salgado (2019) quienes demostraron en sus investigaciones que existe una correlación negativa y significativa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout. En contraste con lo anterior, Bosquet (2008) afirma que en la mayoría de casos el empleado está expuesto de manera continua a altos niveles de estrés, carga de trabajo excesiva, lo que genera un progresivo agotamiento físico y mental que desencadena la disminución del placer y satisfacción en el trabajo. Desde la perspectiva de la psicología, investigaciones y hallazgos revelan y concuerdan que el síndrome de burnout acaudilla a baja productividad y baja efectividad en el trabajo, que se asocia con un decremento en la satisfacción laboral y un bajo compromiso hacia el trabajo y hacia la organización (Maslach, 2003)

Así también se descubrió una buena correlación, inversa y altamente significativa entre la dimensión de agotamiento emocional y satisfacción laboral ($\rho = -.640^{**}$ $p = .000$). Dicho resultado indica que a mayor agotamiento emocional menor satisfacción laboral, por lo que se acepta la hipótesis. Referente a esto, Baeriswyl, Krause y Schwaninger (2016) señalan que el agotamiento emocional y la satisfacción laboral, han demostrado ser determinantes importantes del desempeño en general del trabajador, por lo tanto, a pesar de intentar mantener los estándares de desempeño, esto conduce a un gran gasto de energía emocional, que finalmente concluye en insatisfacción laboral. Asimismo, Fuente, Suleiman y Pradas (2019) refieren que la relación entre el agotamiento emocional y el nivel de satisfacción laboral se basa en la sensación de desbordamiento emocional que experimentan los profesionales de salud en relación a su trabajo y a las relaciones laborales que

se establecen en la organización, teniendo como resultado una disminución de su satisfacción laboral.

En relación a la segunda hipótesis específica, se encontró una correlación inversa y baja entre despersonalización y satisfacción laboral ($\rho = -.363^{**}$, $p < .05$); por consiguiente, a mayor estado positivo y reconfortante en el trabajador, menor actitud de frialdad y distanciamiento. Corroborando estos resultados, Yslado et.al (2019) realizaron una investigación a profesionales de la salud, demostrando que existía una correlación inversa entre despersonalización y satisfacción laboral. Esto llega a ser preocupante ya que, según Portero y Vaquero (2015) las personas con alto nivel de Síndrome de Burnout, usualmente presentan un cambio negativo de actitudes que conlleva a un distanciamiento de las necesidades de los otros individuos, evidencian también conductas negativas hacia su trabajo, debido a que sus relaciones interpersonales se encuentran alteradas. Siendo así, que de acuerdo al tipo de atención que brinde el colaborador la presencia del Burnout se hace más notoria. Según Vásquez, Gómez, Martínez y Salgado (2019) el personal de salud de cuidados intensivos al atender pacientes agudos, se encuentran altamente saturados de trabajo, con una elevada cantidad de ingresos y mayor número de rotación de camas, lo que explicaría que los servicios que presentan alta carga laboral con respecto a la atención y los procedimientos de alta complejidad desarrollan más actitudes de despersonalización y menos satisfacción laboral.

Respecto a la dimensión de Realización personal y satisfacción laboral no existe correlación significativa ($\rho = -.040$) ya que p valor $.700$ ($p > .05$), cediendo el paso a la hipótesis nula, por lo que no existe correlación entre la sensación de plenitud

de ser una persona autónoma, independiente y capaz de afrontar nuevos retos y satisfacción laboral que experimente. Esto indica que los profesionales de la salud pueden sentirse satisfechos pero no obtienen los resultados esperados, ya que estos son fluctuantes, por lo que la satisfacción personal depende de otros factores. De acuerdo a lo mencionado D'Angelo (2004) refiere que la realización personal se vincula con las elecciones fundamentales de la persona, que implican el asumir, en su praxis social las direcciones de su vida que forman parte de su proyecto vital. Asimismo, Román-Reyes, Padrón-Innamorato y Ramírez-García (2012) vinculan al trabajo con la satisfacción laboral, indicándolo como característica única del ser humano que lo distingue de otras, cuya finalidad es el mantenimiento de vida. De este modo el trabajo lleva en sí un rol particular del hombre con la sociedad, el cual determina su característica interior y constituye en cierto sentido su misma naturaleza.

Respecto a ello, Vásquez, Gómez, Martínez, y Salgado (2019), mencionan que las personas caracterizadas por cansancio laboral pierden energía y presentan actitudes negativas que generan un distanciamiento de las necesidades de otros, este tipo de personas percibe una falta de realización profesional, percibe su trabajo y vida de forma negativa, teniendo manifestaciones depresivas, autoestima baja y descenso de productividad.

Actualmente la situación mundial demanda un exhaustivo trabajo del personal de salud, por ello, el Ministerio de Salud (2020) señala que dicha labor implica el temor a la contaminación, incertidumbre por limitaciones del sistema de salud, entre otras condiciones que conllevan a altos niveles de estrés. Todo ello afecta de manera

directa a la salud física y mental de personal sanitario ocasionando sentimientos como el miedo, pena, frustración, culpa, soledad y problemas relacionados con el sueño, apetito, agotamiento, ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza, condiciones que perjudican gravemente la realización de labores relacionadas al cuidado de la salud de las personas.

En el análisis comparativo de las variables del síndrome de burnout y satisfacción laboral con la información sociodemográfica, se obtuvo resultados significativos con respecto al género y a la profesión que ejerce. De acuerdo a los resultados del presente estudio los profesionales de enfermería obtuvieron un porcentaje más elevado en comparación con el resto de las carreras (18,1% técnicos de enfermería y 13,8% en médicos) siendo así que 51,1% alcanza niveles de síndrome de burnout a grado medio. En referencia a lo anterior, Arce, Masgo y Vasquez (2006) realizaron una investigación denominada "Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen" donde dedujeron que el personal de enfermería que labora en UCI tienen una mayor predisposición a desarrollar este síndrome; ya que los enfermeros tienen una elevada carga laboral, lo que requiere un mayor esfuerzo físico y mental. Por otro lado con respecto a satisfacción laboral la mayoría de los profesionales solo obtiene un grado regular de satisfacción en en trabajo (37,2% en enfermeros; 13,8% en técnicos de enfermería y 10,6% en médicos) y solo los profesionales de enfermería con un 3,2% obtuvieron un nivel alto de satisfacción; Estos bajos porcentajes son probablemente a consecuencia de los niveles de burnout que padecen, según Hara & Burke (2019) esto debido a falta de libertad para elegir el

método de trabajo, falta de reconocimiento, la responsabilidad en la tarea, disminución de utilización de sus capacidades, fallas en las posibilidades de promoción, poca atención a sus sugerencias por la variedad de tareas que deben realizar, etc.

Finalmente, en cuanto a la relación que existe entre las variables y el factor género, El 61,7% de los profesionales del género femenino padecen de síndrome de burnout en nivel medio siendo una cantidad elevada a comparación del género opuesto (21,3%). Referente a esto Albieri, Salvagioni, Melanda y Mesas (2019) mencionan que las féminas tienden a estar más expuestas a niveles de estrés a comparación de los hombres debido a que muchas de las mujeres no solo dedican tiempo al trabajo, sino también a tareas del hogar entre otras actividades que pueden generar cansancio. Por otro lado, el personal de UCI obtiene en mayor cantidad un grado regular de satisfacción, siendo 45,7% del personal femenino y el 16% del personal masculino, dando a entender que las mujeres en su mayoría disfrutan su labor. Locke (1976) menciona que las mujeres poseen una voluntariedad innata a la hora de trabajar, lo que hace que las mismas disfruten mejor el trabajo, siendo así que Sloane y William (2016) concluyen que la satisfacción detectada en las mujeres no es resultante de la valoración de los atributos que ofrece el trabajo, lo que sí ocurre en la mayoría de los varones, ya que de manera innata ponen más énfasis en el sueldo, beneficios, etc.

5. Conclusión

De acuerdo a las hipótesis planteadas y los resultados obtenidos entre síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal de unidad de cuidados intensivos (UCI) se concluye lo siguiente:

Referente al primer objetivo general, se encontró que existe una correlación inversa significativa entre síndrome de burnout y satisfacción laboral ($\rho = -.641$, $p < .05$) en el personal de unidad de cuidados intensivos de Lima metropolitana. Lo que nos indica que mientras más agotamiento a nivel laboral padezca menor será el disfrute de su trabajo.

Con respecto al primer objetivo específico, se concluye que existe una correlación inversa significativa ($\rho = -.640$; $p < 0.05$) entre Agotamiento emocional y satisfacción laboral. Es decir los colaboradores que sienten un desgaste emocional eminente presentan un nivel bajo de satisfacción laboral.

Del mismo modo, en el análisis de correlación de despersonalización y satisfacción laboral se evidenció un relación inversa significativa ($\rho = -.363$; $p < 0.05$). Por lo que, cuanto más se percibe la despersonalización, menor es la satisfacción laboral.

Sin embargo, la realización personal no se asocia significativamente ($\rho = -.363$; $p > 0.05$) con la variable de satisfacción laboral, siendo así que cada variable es independiente y no se vinculan entre sí.

Finalmente se llega a la conclusión que ambas variables están estrechamente relacionadas y que las condiciones sociodemográficas influyen en cierta medida. Además el personal del área de salud está altamente expuesto a niveles elevados

de estrés en especial los que laboran en el área de cuidados intensivos ya que están en constante presión, generando agotamiento en los distintos aspectos de la vida del colaborador lo que genera una disminución de la satisfacción del trabajador.

6. Recomendaciones

Al culminar esta investigación se han propuesto las siguientes sugerencias para futuros estudios.

En los centros con personal de salud se recomienda contar con un plan de acción en la gestión hospitalaria para controlar la alta prevalencia del síndrome de burnout. Este plan debe considerar el incremento de la comunicación entre los trabajadores y los directivos, para identificar las áreas que deben mejorar, planificar y realizar los cambios organizativos necesarios conjuntamente. Estos cambios deben considerar una mayor autonomía para los trabajadores junto con el aumento de la equidad en la distribución del trabajo y los recursos. Consideramos muy importante la formación en técnicas de autocontrol y gestión del estrés que refuercen el optimismo y la autoestima.

Fortalecer la calidad profesional y de asistencia mediante la capacitación y actualización permanente, que funciona a su vez de estímulo para los mismos profesionales.

Realizar estudios similares en otros servicios de clínicas y hospitales

7. Referencias bibliográficas

- Albendín, L., Gómez, J. L., Cañadas-de la Fuente, G. A., Cañadas, G. R., San Luis, C., & Aguayo, R. (2016). Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(2), 137–145. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.05.004>
- Albieri, D., Salvagioni, J., Melanda, F., & Mesas, A. (2017). Physical , psychological and occupational consequences of job burnout : A systematic review of prospective studies. 1–29.
- Arana, C., Lopez, J., & Barraza, J. (2013). Psychosocial Factors and Burnout Syndrome Found in Workers in the Dough Processing Industry, Tepic, Mexico. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 42(2), 167–172. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(13\)70003-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0034-7450(13)70003-9)
- Arias, W. L., & Muñoz, A. (2016). Burnout syndrome in the nursing staff from arequipa. *Revista Cubana de Salud Publica*, 42(4), 559–575. https://www.researchgate.net/publication/316961245_Burnout_syndrome_in_the_nursing_staff_from_Arequipa
- Baeriswyl, S., Krause, A. & Schwaninger, A. (2016). Emotional Exhaustion and Job Satisfaction in Airport Security Officers – Work–Family Conflict as Mediator in the Job Demands–Resources Model. *Frontiers Psychology*, 7, 663 obtenido de <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00663>
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.00663/full>
- Boada, A. (2019). Satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral de trabajadores operativos en una pyme de servicios de seguridad peruana en 2018.

- (Tesis Maestría). Universidad San Ignacio de Loyola, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8684/1/2019_Boada-Llerena.pdf
- Bosquet, M. (2008). Quemados. El síndrome del burnout. Qué es y cómo superarlo (Paidós (ed.))
- Broncano, Y. (2015). Satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, 2010. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 7(2), 53–63.
http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/224/231
- Browning, S. (2019). Burnout in Critical Care Nurses. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 31 (4), 527-536. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.07.008>
- Caravaca, F., Carrión, J., & Pastor, E. (2018). Burnout syndrome and work satisfaction in professionals of social work in prisons of Spain. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 20(1), 40–46. <http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v20n2/1575-0620-sanipe-20-02-40.pdf>
- Carrillo-García, C., Martínez-Roche, M., Gómez-García, C. y Meseguer-de-Pedro, M. (2015). Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anales de psicología*, 31 (2), 645-650. Recuperado de <http://doi.org/10.6018/analesps.31.2.169791>
- Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E. (2018). Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enfermería Global*, 17(2), 315–324.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>

- Cetinkaya, F., Zwhra, A., Nursima, D., Olzem, E., & Mervegul, K. (2017). Analysis of Job Satisfaction and Burnout Level of Nurses in Different Generations. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1507–1513. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/44_cetinkaya_original_10_3-5.pdf
- Chiang, M., Méndez, G., & Sánchez, G. (2015). Cómo influye la satisfacción laboral sobre el desempeño: Caso Empresa de Retail. *Theoria*, 19(2), 21–36. <https://www.redalyc.org/pdf/299/29918523003.pdf>
- Cotrina, Y., & Panez, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco Burnout. *Revista Peruana de Investigación En Salud*, 3(3), 127–132. <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/335>
- D´Angelo, O. (2004). Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea. *Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas*, 1-43. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Cuba/cips/20120822013410/angelo11.pdf>
- Diario oficial del bicentenario “El Peruano”. (2017) Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-seguridad-y-decreto-supremo-n-005-2017-tr-1509246-3/>
- Díaz-Ruiz, S. (2013). Satisfacción laboral y síndrome de burnout entre el personal de un policlínico y en el de una comunidad local de administración de salud, distrito La Victoria [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

- http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/329/1/TL_Diaz_Ruiz_StephanyMedalit.pdf
- Festinger, L. (1957). Una teoría de la disonancia cognitiva . Stanford, CA: Stanford University Press.
- Figueiredo, H., Grau, E., Gil-Mon, P. R., & García-Juesas, J. A. (2012). Burnout and job satisfaction among nursing professionals. *Psicothema*, 24(2), 271–276. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22420356>
- Fuente, E., Suleiman, N., & Pradas, L. (2019). Prevalence , Related Factors , and Levels of Burnout Syndrome Among Nurses Working in Gynecology and Obstetrics Services : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Public Health*, 16(1), 80–85. doi:10.3390/ijerph16142585
- García, M., Luján, E., & Martínez, M. de los Á. (2007). Satisfacción laboral del personal de salud. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 15(2), 63–72.
- Gomes, J., Martinez, J., Salgado, A., Fonseca, V., y Vásquez, V. (2019). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud Ciencia*, 23(1), 325–331. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002
- Hara, M., & Burke, D. (2019). Assessment of Millennial Nurses ' Job Satisfaction and Professional Practice Environment. *Journal of Nursing Administration*, 49(9), 411–417. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000777>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. 5ta Edición. México: Editorial McGraw Hill.

Herzberg, F. (1968). How do you Motivate Employees? Harvard Business Review.

Recuperado de

<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat>

[on.pdf?response-content-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-)

[disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-)

[Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-)

[Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200219%2Fus-east-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200219%2Fus-east-)

[1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200219T162256Z&X-Amz-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200219%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200219T162256Z&X-Amz-)

[Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200219%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200219T162256Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-)

[Signature=259fd24bfc474863e4e3779a73fe9ba33317f109f1c5e44eb509d379764](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200219%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200219T162256Z&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=259fd24bfc474863e4e3779a73fe9ba33317f109f1c5e44eb509d379764)

[8c53b](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33572556/herzbergmotivat/on.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DHBR_01JAN68.pdf&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200219%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200219T162256Z&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=259fd24bfc474863e4e3779a73fe9ba33317f109f1c5e44eb509d379764)

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018) Estrés laboral. Recuperado de

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>

Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. (2011). VII encuesta de

condiciones de trabajo (7). Recuperado de

file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/VII_Encuesta_Nacional_de_Condiciones_de

[.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/VII_Encuesta_Nacional_de_Condiciones_de)

Islas, R., Tellez, C., & Pedraza, A. (2015). Prevalence of Burnout among Workers of

a Health Care Center. *Atencion Familiar*, 22(2), 46–50.

[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30047-5](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30047-5)

- Kim, B., Ishikawa, H., Liu, L., Ohwa, M., Sawada, Y., Lim, H., Kim, H., Choi, Y. & Cheung, C. (2018): The effects of job autonomy and job satisfaction on burnout among careworkers in long-term care settings: Policy and practice implications for Japan and South Korea, *Educational Gerontology*, 44 (3), 1-12. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/03601277.2018.1471255>
- Locke, E. (1976). La naturaleza y las causas de la satisfacción laboral. Dunnette (Ed.), *Manual de psicología industrial y organizacional* (pp. 1297-1349). Chicago: Rand McNally.
- López, A., Ojeda, J. y Ríos, M. (2017). La responsabilidad social empresarial desde la percepción del capital humano: Estudio de un caso. *Revista de Contabilidad – Spanish Accounting Review* 20 (1), 36-46. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcsar.2016.01.001>
- Manrique, M., Factores laborales relacionado al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. (Tesis posgrado). Universidad Norbert Wiener, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/636>
- Mansilla, F. (2012). *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo : Teoría y Práctica* (E. E. A. Española (ed.)).
- Marín-Tejeda, M. (2017). Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 117–123. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.008>
- Martinellia, N., Frattolillo, M. & Sansonea, V. (2019). High prevalence of burnout syndrome in orthopedic nurses in Italy. *International Journal of Orthopaedic and*

- Trauma Nursing, 30 (1), 1-4. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2019.100747>
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). El Síndrome de Burnout. Madrid: TEA
- Maslach, C. (2003). Burnout: The Cost of Caring. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=Pigg1p-hJhgC&printsec=frontcover&dq=maslach&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjrhLzE8dvnAhUkD7kGHYd8A48Q6AEIKjAA#v=onepage&q=maslach&f=false>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. Ciencia y Trabajo, 11(32), 37–43. <https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
- Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A., & Mayta, P. (2016). Prevalence of burnout syndrome in Peruvian physicians and nurses, ENSUSALUD 2014. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 33(2), 241–247. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
- Ministerio de Salud (2020). Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA). Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental -- Lima: Ministerio de Salud; 2020. 36 p.; ilustraciones.
- Ministerio de trabajo y promoción del empleo. (2014). Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. Recuperado de file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/INFORME_TECNICO_DE_LOS_FACTORES_DE_RIESGO_PSICOSOCIAL_DE_LOS_TRABAJADORES_DE_LIMA_METROPOLITANA.pdf

- Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Aguayo, R., & Cañadas-De La Fuente, G. A. (2018). Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: A systematic review and meta-analysis. *BMC Family Practice*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0748-z>
- Muya, M., Katsuyama, K., Ozaki, F., & Aoyama, H. (2017). Development of a scale measuring the job satisfaction of Japanese hospital nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 11, 160–170. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/jjns.12017>
- Navarro, I., Lopez, B., Heliz, J., & Real, M. (2018). Estrés laboral, burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en riesgo de exclusión social. *Revista de Ciencias Sociales*, 78(1), 68–96. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4959/495958406003/495958406003.pdf>
- Nenonen, N., Saarela, K., Takala, J., Hämäläinen, P., Yong, E., Kheng, L., Ling, L. & Manickam, K. (2014). Global Estimates of Occupational Accidents and Work-related Illnesses 2014, made for the ILO Report at XX World Congress, Frankfurt. Recuperado de <https://www.wshi.gov.sg/-/media/wshi/past-publications/2014/global-estimates-of-occupational-accidents-and-work-related-illness-2014.pdf?la=en&hash=CC0F4E20BDDEB6189A8B1BB4786D7973>
- Ntantana, A., Matamis, D., Savvidou, S., Giannakou, M., Gouva, M., George, N., & Koulouras, V. (2017). Burnout and job satisfaction of intensive care personnel and the relationship with personality and religious traits: An observational, multicenter, cross-sectional study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 41(1), 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.02.009>

Ore, R., y Serpa, L. (2018). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el enfermero del servicio de consultorios externos del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia. (Tesis Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35125/ore_fn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

Organización mundial de la salud. (2004). La organización del trabajo y el estrés. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

Palma, S. (2005). Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) Manual. Lima, Perú: Editora y Comercializadora cartolan eirl.

Pérez, K., & Campana, J. M. (2019). Sentido de pertenencia y satisfacción laboral en trabajadores de una empresa comercial de telecomunicaciones de Lima Metropolitana [Universidad Peruana Unión]. In Revista Científica de Ciencias de la Salud (Vol. 12, Issue 1). <https://doi.org/10.17162/rccs.v12i1.759>

Pérez, S., y Taype, J. (2017). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras del hospital Regional Quirúrgico Daniel Alcides Carrión [Universidad Peruana los Andes]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/351/1/CHAMBI VILLANUEVA%2C GIESELA NILA.pdf>

- Ponga atención a la fatiga laboral. (01 de junio de 2019). Perú21. recuperado de <https://peru21.pe/vida/salud/salud-ponga-atencion-fatiga-laboral-481927-noticia/>
- Portero, S., & Vaquero, M. (2015). Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 543-552. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0284.2586>
- Rabolini, M. (2009). Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. *Revista Argentina de Humanidades y Ciencias Sociales*, 7(2), Recuperado de https://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7_n2_06.htm
- Robles, Lady. (2018). Satisfacción laboral y su relación con las dimensiones del Burnout en enfermeras de un hospital. (Tesis Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/10341/Robles_Melgarejo_Satisfacción_laboral_relación1.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/10341
- Román-Reyes, P., Padrón-Innamorato, M. y Ramírez-García, T. (2012). Trabajo y familia: ¿cómo se articula esta frágil relación?. *Convergencia*, 19(60), 229-253. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352012000300008&lng=es&tlng=es.
- Ruvalcaba, F., Selva, C., & Sahagún, M. A. (2014). Satisfacción laboral : Una revisión teórico-histórica de su investigación. *ResearchGate*, 1(1), 113–128. https://www.academia.edu/23622233/Satisfacción_laboral_una_revisión_teorico-historica_de_su_investigación

- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Revisión Bibliográfica Síndrome De Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica -Edición Virtual*, 32(1).
- Salinas, C., Laguna, J., & Mendoza, M. del R. (1994). Satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de atención médica. *Salud Pública de México*, 36(1), 22–29. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10636105.pdf>
- Segredo, A. (2016). Desarrollo organizacional. Una mirada desde el ámbito académico. *Educación Médica*, 17 (1), 3-8. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2015.09.002>
- Segura, O., Gómez Duque, M., Enciso, C., & Castañeda Porras, O. (2016). Agotamiento profesional (burnout) en médicos intensivistas: una visión de la unidad de cuidados intensivos desde la teoría fundamentada. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 16(3), 126–135. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2016.04.003>
- Sloane, P. & Williams, H. (2016) “Job satisfaction, comparison earnings and gender”, *Labour*, 14(1). 473-502.
- Soto, P., Barrios, S., & Molina, Y. (2017). Síndrome De Quemarse Por El Trabajo Y Satisfacción Laboral Como Predictores De Calidad De La Atención De Enfermería Hospitalaria. *Ciencia y Enfermería*, 23(3), 99–111. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532017000300099>
- Torre, M., Santos Popper, M. C., & Bergesio, A. (2019). Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermería Intensiva*, 30(3), 108–115. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.005>

- Trejo, A. (2017). Crecimiento económico e industrialización en la Agenda 2030: perspectivas para México. *Revista Problemas del Desarrollo*, 188 (48), 83 - 111. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.rpd.2017.01.005>
- Vásquez, V., Gómez, J., Martínez, J. y Salgado A. (2019) Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)Ciencia*, 23(4) 325-31. Recuperado de <https://www.siicsalud.com/dato/sic/234/158957>.
- Vásquez, V., Gómez, J., Martínez, J. y Salgado A. (2019). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)Ciencia*, 23(4), 325-331. Recuperado de <https://www.siicsalud.com/dato/sic/234/158957.pdf>
- Vermeir, P., Blot, S., Degroote, S., Vandijck, D., Mariman, A., Vanacker, T., Peleman, R., Verhaeghe, R., & Vogelaers, D. (2018). Communication satisfaction and job satisfaction among critical care nurses and their impact on burnout and intention to leave: A questionnaire study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 48, 21-27. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.07.001>
- World economic forum (2019). What causes us to burnout at work? Recuperado de <https://www.weforum.org/agenda/2019/10/burnout-mental-health-pandemic/>
- Workplace Safety and Health Institute (2017). Global estimates of occupational accidents and work-related illnesses. Recuperado de <http://www.icohweb.org/site/images/news/pdf/Report%20Global%20Estimates%20of%20Occupational%20Accidents%20and%20Work-related%20Illnesses%202017%20rev1.pdf>
- Yslado, R., Norabuena, R., Poma, T., Marquez, E., Padilla, L., Pinto, I., & Rojas, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud.

Horizonte Médico, 19(4), 41–49.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n4/a06v19n4.pdf>