

EENF ESCOLA DE
ENFERMAGEM



FURG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE

EENF PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM

JUDIT CALLAÑAUPA YEPEZ

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL
ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN UN HOSPITAL GENERAL
PÚBLICO, PERÚ**

RIO GRANDE

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL
ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN UN HOSPITAL GENERAL
PÚBLICO, PERÚ**

JUDIT CALLAÑAUPA YEPEZ

Disertación presentada al Programa de Pós-Graduação en Enfermería de la escuela de Enfermería - Universidad Federal de Rio Grande (FURG), como requisito parcial para obtención del título de Máster en Ciencias – Área de Concentración: Enfermería y Salud. Línea de investigación: El trabajo de Enfermería/Salud.

Orientador(a): Dr^a. Marta Regina Cezar-Vaz

RIO GRANDE

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

C156s Callañaupa Yepez, Judit.

Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal asistencial del servicio de emergencias en un hospital general público, Perú / Judit Callañaupa Yepez . – 2023.

83 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2023.

Orientador: Dr^a. Marta Regina Cezar-Vaz.

1. Estresse no trabalho 2. Síndrome de Burnout 3. Satisfação no trabalho 4. Profissionais de saúde 5. Emergência I. Cezar-Vaz, Marta Regina II. Título.

CDU 616-083C

Catálogo na Fonte: Bibliotecária Simone Tarouco Przybylski CRB 10/1166

HOJA DE APROVACIÓN

Judit Callañaupa Yepez

SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN UN HOSPITAL GENERAL PÚBLICO, PERÚ

Esta disertación fue submetida al proceso de evaluación el 30 de Agosto del 2023 y aprobada por la banca examinadora compuesta por los siguientes miembros:

Profa. Dra. MARA REGINA SANTOS DA SILVA
(FURG)- Efetivo

Profa. Dra. CLARICE ALVES BONOW
(UFPEL)- Efetivo

Prof. Dr. VALDECIR ZAVARESE DA COSTA
(UFSM)- Efetivo

Profa. Dra. ADRIANE MARIA NETTO DE OLIVEIRA
(FURG) - Suplente interno

Prof. Dra. LETICIA SILVEIRA CARDOSO
(UNIPAMPA/URUGUAIANA) - Suplente externo

Certificamos que esta é la **versión original y final** del trabajo de conclusión que fue aprobado para obtención del título de Máster en Ciencias, atendiendo a las normas de la legislación vigente del PPGEnf/FURG.

(ASSINATURA SOUGOV)

Profa. Dra. Jamila Geri Tomaschewski Barlem
Coordinadora del Programa de Pós-Graduação en Enfermería

Prof. (a) Dra. MARTA REGINA CEZAR-VAZ
Orientador (a)

RIO GRANDE

2024

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

A Dios divino ser en quien confío, por su bondad y muestras de amor en su vida.

A mi familia, por su apoyo a lo largo de mi vida hasta la actualidad

A todas las instituciones que han hecho posible la realización del trabajo presentado en esta memoria de tesis por la ayuda económica (pago de la beca) brindada en todos estos meses de la formación de la maestría entre ellas a la Coordinación de la formación del personal de nivel superior de Brasil (CAPES) y a la Universidad Federal de Rio Grande.

A todas las personas que han contribuido en mi formación profesional, en especial a todos los docentes de la Universidad Federal de Rio Grande que me acogieron y apoyaron en el proceso de la maestría y en general.

A los colegas y amigos que tuve la oportunidad de conocer y compartir en Rio Grande.

A mi asesora por su apoyo y paciencia por el acompañamiento a lo largo de todo este proceso y en el desarrollo de este trabajo.

CALLAÑAUPA YEPEZ, Judit. **Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em Profissionais de Saúde de Serviços de Emergência em um Hospital Geral Público, Perú 2022**. 82 folhas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande/RS.

RESUMO

A síndrome de Burnout constitui-se em um problema mundial de Saúde. Essa doença ocupacional, se não for tratada, pode trazer uma série de consequências tanto na vida profissional quanto na vida pessoal, causando diversos problemas na saúde física e mental das pessoas. Os profissionais de saúde são um dos grupos que percebem essa patologia com muita frequência, pois estão expostos a uma série de fatores no ambiente de trabalho que afetam sua saúde ao longo do tempo. O objetivo desta pesquisa é determinar a correlação entre o estresse no trabalho (Síndrome de Burnout) e a satisfação no trabalho no pessoal assistencial do serviço de emergência de um hospital geral público no Peru. É um estudo do tipo estudo descritivo com desenho transversal correlacional com abordagem quantitativa que foi realizado com profissionais de saúde que trabalham no Serviço de Emergência de um hospital geral público no Peru. Foram incluídos os profissionais que atuam nos cargos de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam diretamente no atendimento a pacientes internados em Emergências, totalizando uma amostra de 117 profissionais de saúde. A entrevista foi utilizada como técnica e o questionário como instrumento; os dados foram analisados no SPSS versão 21.0. A magnitude das associações e os intervalos de confiança de 95% foram estimados por meio da razão de prevalência (RP). Foi utilizado o teste de Pearson para avaliar o nível de significância estatística na análise bivariada, considerando um valor significativo de $p \leq 0,05$, e em seguida, na análise multivariada, foi utilizada a regressão logística de Poisson, com estimação de variância robusta, adotando-se um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$) para avaliação do resultado. Este trabalho torna-se relevante devido ao estresse laboral (síndrome de Burnout) a que estão expostos os trabalhadores da saúde em seu ambiente de trabalho, principalmente em áreas críticas como a Emergência em que o profissional tem que atuar e tomar decisões de forma rápida e eficiente para atendimento adequado ao cliente. De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, ficou evidente que existe uma relação inversa entre as variáveis em estudo, com valor de -0,006, o que indica uma relação baixa. Por outro lado, determinou-se que os níveis de síndrome de Burnout no pessoal de saúde; 32,5% apresentam nível baixo, 59,0% nível médio e 8,5% nível alto, evidenciando que mais da metade dos profissionais do estudo apresentam burnout. Em relação à satisfação profissional, 100% dos colaboradores inquiridos apresentaram um nível médio de satisfação profissional.

Descritores: Estresse no Trabalho, Síndrome de Burnout, Satisfação no Trabalho, Profissionais de Saúde, Emergência.

CALLAÑAUPA YEPEZ, Judit. **Burnout Syndrome and Job Satisfaction in Emergency Service Healthcare Personnel in a Public General Hospital, Peru 2022**. 82 sheets. Dissertation (Master in Nursing) - School of Nursing, Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande/RS.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a global health problem. This occupational disease, if left untreated, can have a series of consequences in both professional and personal life, causing various problems in people's physical and mental health. Health professionals are one of the groups that notice this pathology very frequently, as they are exposed to a series of factors in the work environment that affect their health over time. The objective of this research is to determine the correlation between stress at work (Burnout Syndrome) and job satisfaction among emergency service staff at a public general hospital in Peru. It is a descriptive study with a cross-sectional correlational design with a quantitative approach that was carried out with health professionals working in the Emergency Department of a public general hospital in Peru. Professionals working in the roles of doctors, nurses and nursing technicians who work directly in caring for patients admitted to emergencies were included, totaling a sample of 117 health professionals. The interview was used as a technique and the questionnaire as an instrument; data were analyzed using SPSS version 21.0. The magnitude of associations and 95% confidence intervals were estimated using the prevalence ratio (PR). The Pearson test was used to evaluate the level of statistical significance in the bivariate analysis, considering a significant value of $p \leq 0.05$, and then, in the multivariate analysis, Poisson logistic regression was used, with robust variance estimation, adopting a significance level of 5% ($p \leq 0.05$) to evaluate the result. This work becomes relevant due to the work stress (Burnout syndrome) to which healthcare workers are exposed in their work environment, especially in critical areas such as Emergency in which the professional has to act and make decisions quickly and efficient for adequate customer service. According to the results obtained in this research, it was evident that there is an inverse relationship between the variables under study, with a value of -0.006, which indicates a low relationship. On the other hand, it was determined that levels of Burnout syndrome in healthcare personnel; 32.5% have a low level, 59.0% a medium level and 8.5% a high level, showing that more than half of the professionals in the study have burnout. In relation to professional satisfaction, 100% of the employees surveyed presented an average level of professional satisfaction.

Descriptors: Work stress, Burnout Syndrome, Job satisfaction, Health Professionals, Emergency.

CALLAÑAUPA YEPEZ, Judit. **Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el personal asistencial del servicio de emergencias en un hospital general público, Perú 2022**. 82 hojas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande/RS.

RESUMEN

El síndrome de Burnout es un problema de salud mundial, esta enfermedad profesional, si no se trata, puede tener una serie de consecuencias tanto en la vida profesional como personal, provocando diversos problemas en la salud física y mental de las personas. Los profesionales de la salud son uno de los colectivos que notan con mucha frecuencia esta patología, ya que están expuestos a una serie de factores en el entorno laboral que afectan su salud con el tiempo. El objetivo de esta investigación es determinar la correlación entre el estrés laboral (Síndrome de Burnout) y la satisfacción laboral en el personal del servicio de urgencias de un hospital general público del Perú. Es un estudio descriptivo con diseño correlacional transversal con enfoque cuantitativo que se realizó con profesionales de la salud que laboran en el Servicio de Emergencia de un hospital general público del Perú. Se incluyeron profesionales que desempeñan funciones de médicos, enfermeros y técnicos de enfermería que actúan directamente en la atención de pacientes ingresados en emergencias, totalizando una muestra de 117 profesionales de la salud. Se utilizó la entrevista como técnica y el cuestionario como instrumento; Los datos se analizaron utilizando SPSS versión 21.0. La magnitud de las asociaciones y los intervalos de confianza del 95% se estimaron utilizando la razón de prevalencia (RP). Se utilizó la prueba de Pearson para evaluar el nivel de significancia estadística en el análisis bivariado, considerando un valor significativo de $p \leq 0,05$, y luego, en el análisis multivariado, se utilizó la regresión logística de Poisson, con estimación robusta de la varianza, adoptando un nivel de significancia de 5% ($p \leq 0,05$) para evaluar el resultado. Esta labor cobra relevancia debido al estrés laboral (síndrome de Burnout) al que están expuestos los trabajadores de la salud en su entorno laboral, especialmente en áreas críticas como Emergencias en las que el profesional tiene que actuar y tomar decisiones de forma rápida y eficiente para una adecuada atención al cliente. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se evidenció que existe una relación inversa entre las variables en estudio, con un valor de -0.006, lo que indica una relación baja. Por otro lado, se determinó que los niveles de síndrome de Burnout en el personal de salud; El 32,5% tiene un nivel bajo, el 59,0% un nivel medio y el 8,5% un nivel alto, mostrando que más de la mitad de los profesionales del estudio presentan burnout. En relación a la satisfacción profesional, el 100% de los empleados encuestados presentó un nivel medio de satisfacción profesional.

Descriptor: Estrés Laboral, Síndrome de Burnout, Satisfacción Laboral, Profesionales de Salud, Emergencia

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP	:	Comités de Ética en Investigación
CIE	:	Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades
COVID-19	:	Patología por el coronavirus
ESSALUD	:	Seguro Social de Salud del Perú
FURG	:	Universidad Federal do Rio Grande
IPSS	:	Instituto Peruano de Seguridad Social
MBI	:	Inventario de Burnout de Maslach
NIOSH	:	Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional
OIT	:	Organización Internacional del Trabajo
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
UCI	:	Unidad de Cuidados Intensivos
UNSAAC	:	Universidad San Antonio Abad del Cusco

ÍNDICE

1 INTRODUCCIÓN.....	11
2. OBJETIVOS.....	<u>1817</u>
2.1 Objetivo general.....	18
2.2 Objetivos específicos:.....	18
3. REVISIÓN DE LA LITERATURA - BASE DE SUSTENTACIÓN PREVIA DEL ESTUDIO.....	19
3.1 ESTRÉS LABORAL	26
3.1.1 Fases del Estrés	30
3.1.2 Dimensiones del Estrés (Síndrome de Burnout)	31
3.1.3 Consecuencias del estrés.....	35
3.2 SATISFACCIÓN LABORAL	36
3.2.1 Factores influyentes en la Satisfacción Laboral.....	38
3.2.2 Dimensiones de la Satisfacción laboral.....	39
3.3.3 Importancia de la Satisfacción Laboral.....	40
4. METODOLOGÍA	42
4.1 Nivel de Investigación.....	42
4.2 Tipo de Investigación.....	42
4.3 Lugar de la Investigación.....	42
4.4 Población y Muestra.....	43
4.5 Recolección de Datos	44
4.6 Procesamiento y análisis de los datos	47
4.7 Variables de la Investigación	48
4.8 Aspectos Éticos	51
5. RESULTADOS.....	<u>5454</u>
6. DISCUSIÓN.....	<u>6464</u>
7. CONCLUSIONES.....	<u>6767</u>
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXO I – CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL COMITE DE ÉTICA Y CONSENTIMIENTO PARA LA RECOPIACIÓN DE DATOS.....	78
ANEXO II – CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	79
ANEXO III.....	80

1 INTRODUCCIÓN

La presente investigación de nombre **“SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN UN HOSPITAL GENERAL PÚBLICO, PERÚ”**, se realizó con la finalidad de demostrar cual es la situación actual de los trabajadores con respecto al estrés y satisfacción laboral para que en adelante la institución pueda elaborar planes de acción y políticas anti estrés logrando que la misma pueda asumir con mayor responsabilidad este problema.

El síndrome de Burnout o estrés laboral es un proceso que conduce al agotamiento físico, mental y emocional, debido a un período prolongado de exposición a altos niveles de estrés (Altun, 2002), siendo reconocido como un tipo de estrés ocupacional crónico e insidioso, presentando manifestaciones más destructivas que el estrés agudo (Chipas, 2011). Es un fenómeno que comenzó a ser investigado solo hasta inicios de la década de 1970. Para ese momento, se inició un cambio fundamental en el mundo del trabajo, que se debió al desarrollo de tecnologías nuevas, cambios en la organización y administración del trabajo, la precarización del trabajo, el incremento de desempleados como consecuencia de la automatización; mediante nuevos procesos de trabajo más flexibles que requieren un mayor grado de especialización, entre otros aspectos (Díaz y Carolina, 2016).

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud declaró al burnout como un factor de riesgo relacionado con el trabajo porque puede afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en peligro vidas (Saborío e Hidalgo, 2015). Sin embargo, la mayoría de investigaciones que se han realizado en grupos de enfermeros, son escasos los reportes correlacionales sobre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en muestras representativas de profesionales de la salud, cuyas funciones y responsabilidades ocupacionales son distintas según la profesión de cada uno, estructura y organización laboral (Yslado et al. 2019). La OMS ha reconocido la importancia de abordar este problema y ha instaurado a tomar medidas para proteger la salud mental de los trabajadores sanitarios. (Dane, 2021)

El burnout se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal en el trabajo. Esta condición puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los profesionales de la salud, así como en la calidad

de la atención que brindan a los pacientes por lo que es muy importante que las organizaciones y los sistemas de salud implementen estrategias para prevenir y abordar el agotamiento en los profesionales de salud en emergencias. Esto puede incluir la promoción de un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal, el apoyo emocional y psicológico, y la capacitación en habilidades de afrontamiento y manejo del estrés. La OMS, así como diversas organizaciones internacionales están trabajando para generar conciencia sobre el burnout en profesionales de salud en emergencias y promover políticas y prácticas que refuercen su bienestar mental y emocional. (OMS, 2022) (OPS, 2022)

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se estima que casi 2 millones de personas mueren cada año debido a enfermedades relacionadas con el trabajo, consideradas entre ello el burnout en profesionales de la salud en emergencias y estima que alrededor del 10% de los profesionales de la salud en todo el mundo experimentan burnout. (Saborío, 2017)

Los trabajadores de la salud en situaciones de emergencia a menudo tienen que realizar tareas que conllevan riesgos elevados de burnout. Esto puede deberse a la carga de trabajo intenso, la exposición a situaciones traumáticas, la falta de recursos adecuados y la presión emocional (Silva, 2021).

En otro estudio realizado por la OMS encontró que el 79% de los médicos reportaron que experimentaron desgaste profesional antes de la pandemia de COVID-19. Esto indica que el burnout en profesionales de la salud en emergencias no es un problema nuevo relacionado con la organización del trabajo (Niosh, 2022).

Es importante destacar que el burnout en profesionales de la salud en emergencias no solo afecta la salud mental de los trabajadores, sino que también puede tener consecuencias negativas en la calidad de la atención que brindan (OPS, 2022). La Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo afirma que, en España, las profesiones que presentan mayor nivel de estrés, son los docentes de nivel primario y secundario, las cifras muestran que un 64,2 % dice vivir bajo estrés. Por otro lado, el 44,1 % de los médicos y las enfermeras padecen estrés (OIT, 2016).

También se encontró que en Estados Unidos que, de un total de 11 000 000 profesionales, el 30% de profesionales pertenecientes a empresas prestadoras de salud se encuentran expuestos a sufrir estrés laboral y como elemento importante influyente en el

mismo es el ambiente laboral (Davison, 2016). De acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, el CIE, da una clasificación al estrés como grave y trastorno de adaptación el código F43.

En Latinoamérica, un estudio de la Organización Internacional del trabajo (OIT) en la primera encuesta desarrollada en Centroamérica sobre condiciones de salud y trabajo señala que entre los 12% y 15% de trabajadores consultados manifestaron sensación de estrés y tensión en sus respectivos centros laborales (OIT, 2016). Las cifras de estrés laboral fueron incrementándose con el tiempo y uno de los países más afectados fue Argentina que indica que un 65% del total de trabajadores en Buenos Aires afirmaron padecer estrés en sus centros de trabajo en los servicios de UCI viéndose afectados el 30% a 40% de personal médico y de enfermería tanto en mujeres como en varones con edades que van entre los 25 y 35 años y de acuerdo a los especialistas señalan que el personal que labora en servicios críticos sufre estrés laboral que traería como consecuencia el síndrome de burnout (Reyes, 2017).

En relación al Perú se realizó una encuesta a 2.200 trabajadores en 19 regiones y se concluyó que seis de cada diez trabajadores actualmente experimentan estrés laboral. Además, resultó que esta situación afecta más a las mujeres, un total de 63% de las mujeres encuestadas y un 52% en el caso de los hombres (Instituto de Integración, 2016).

Por otra parte, uno de los aspectos que ha recibido mayor atención en los ambientes de trabajo es la satisfacción laboral, ya que el recurso humano es fundamental para que una institución logre resultados positivos en la productividad, eficiencia e indicadores adecuados de atención de salud, ya que la satisfacción favorable o desfavorable del personal influirá en la relación que este adopte con la institución (Campos et al, 2019).

La satisfacción laboral es un tema que ha ido cobrando relevancia a través del tiempo y es por ello que también existen estudios realizados que la abordan, así como uno realizado en China en que se evidencia que el placer profesional de los todos los integrantes del equipo de salud tiene un efecto importante en los servicios médicos y de salud. Este estudio evaluó el nivel de agrado profesional en los médicos chinos y exploró los factores de influencia que difieren entre los médicos generales y los especialistas. Se aplicó un cuestionario a 1883 médicos en la provincia de Jiangsu, incluidos 850 médicos generales y 1033 especialistas dando como resultados que el 48,51 % del personal médico no está satisfecho con su entorno

de práctica actual, así como la clasificación de los médicos, el género, la educación y el título profesional afectaron significativamente la satisfacción laboral de los mismos; los médicos especialistas reflejaron mayor satisfacción laboral que los médicos generales (Yu et al, 2018).

En España una investigación sobre género, edad y satisfacción laboral de profesionales sanitarios, el 77,2% se encuentra satisfecho con el trabajo que desempeña. En relación al género, los niveles de satisfacción son mayores en las mujeres, y en lo que respecta a la edad, las profesionales que presentan mayor nivel de satisfacción laboral son las que están entre los 20 y 30 años, así como personas mayores de 61 (Carrillo et al, 2013).

En el Perú en el personal de salud, las causas de insatisfacción en el trabajo, son muy similares a lo que pasa en otro tipo de organizaciones (Rodas y Quispe, 2018). Las principales causas encontradas son: el contenido del trabajo y/o la variedad de tareas, los estilos de supervisión, las relaciones interpersonales, las bajas remuneraciones, la estructura deficiente, la falta de equipamiento y la falta de capacitación y los factores psicosociales. El porcentaje de satisfacción laboral oscila entre el 65% y el 75%, pero también podemos inferir que el 35% y el 25% no tienen satisfacción laboral. Y el factor de salud, personal o individual, que no depende de las organizaciones, sigue siendo un problema importante de absentismo laboral (Bautista y Valencia, 2015).

Antes de la pandemia de COVID-19, el personal de salud de emergencias ya se enfrentó a desafíos significativos en su trabajo (Carranza et al, 2021). La naturaleza de su trabajo, que implica estar expuesto a situaciones de crisis y emergencias constantes, puede llevar a un mayor riesgo de desarrollar burnout. (OMS, 2020), A nivel mundial, se han realizado estudios que han demostrado la alta prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de emergencias (Cifuentes Y Escobar, 2021). Estos estudios han revelado que los factores de riesgo para el desarrollo del burnout incluyen altas cargas de trabajo, largas horas laborales, falta de apoyo emocional y falta de recursos adecuados.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió informes de una neumonía desconocida en la ciudad de Wuhan (Palacios, 2020). La pandemia de Covid-19, producida por SARS-CoV-2, provocó una severa crisis económica, social y sanitaria a nivel mundial como nunca antes se había visto. Todo inició en China, en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan) donde se reportaron 27 casos de neumonía de

etiología desconocida, con pacientes graves (Maguiña et al, 2020). En las primeras semanas del 2020 se informaron casos de personas contagiadas con la COVID-19 fuera de China, lo cual aumentó en todo el mundo tanto que generó millones de muertos. En Latinoamérica su impacto fue paulatino y letal, el primer país afectado fue Brasil, seguido de Ecuador; mientras que, en Perú, los primeros casos de personas infectadas se registraron a partir del 6 de marzo de 2020 (Macia et al, 2020).

Al inicio de la pandemia todo el personal de salud expuesto a la atención en primera línea no tenía idea de la magnitud de la sobrecarga de trabajo, de protección, la sobrecarga laboral y el agotamiento. La demanda de pacientes se elevó a tal punto que incluso el personal laboraba y realizaba guardias de 12 y 24 horas viendo a pacientes morir solos, a familiares buscando a sus seres queridos para descubrir más tarde que habían fallecido generando un gran impacto en el aspecto psicológico del personal de salud (Bernaldo, 2020). Por otra parte, durante la pandemia del Coronavirus (COVID-19), el personal de salud manifestó varios problemas de salud mental entre ellos el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira, temor, entre otros. Un estudio identificó que el % de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos, además de un 8,1% de estrés (Mijahuanca, 2018).

Es importante destacar que la pandemia de COVID-19 ha exacerbado aún más estos factores de riesgo (Juárez, 2020). La crisis sanitaria ha presentado la carga de trabajo y el estrés en el personal de salud de emergencias, quienes han estado en la primera línea de respuesta ante la pandemia (Carranza, 2021).

Asimismo se estima que la pandemia de COVID-19 tiene cuatro olas o trayectorias en la salud humana; El primero es el impacto directo de la morbilidad y mortalidad generado por el contagio, el segundo es el impacto de las limitaciones de recursos y las condiciones de salud distintas de la COVID-19, y el tercero se relaciona con el impacto de la interrupción y discontinuidad de atención entre los pacientes con enfermedades crónicas, y la cuarta ola, que se considera la más grande, relacionada a un aumento significativo de casos de agotamiento, trastornos de salud mental y psicológicos originados de las diversas situaciones sociales y económicas asociadas con la pandemia. De esta forma, los profesionales de la salud mental son los siguientes en la atención de primera línea de tratamiento, por lo que se deben desarrollar estrategias tempranas y programas integrales de

prevención de los daños colaterales relacionadas a crisis sanitaria (Babaian, 2020).

Esta cuarta ola, que corresponde a una pandemia de salud mental, no está exenta para los profesionales de la salud, y patologías relacionadas a la salud mental como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático son muy frecuentes, por lo que el seguimiento y tratamiento precoz del estrés negativo y el burnout son estrategias inevitables desde prevención secundaria para reducir el impacto del COVID-19 en la salud mental de profesionales de salud y las personas en general (Juárez, 2020).

El síndrome de burnout en el personal de salud antes, durante y después de la pandemia a nivel mundial ha mostrado tanto similitudes como cambios, y para corroborar dicha aseveración se realizaron diversos estudios en los tres periodos antes mencionados dentro de los cuales algunos de ellos fueron: un estudio mostró la prevalencia de burnout en el personal de salud en 2020 fue del 71.2%, mientras que en 2019 fue del 67.8% (OMS, 2020). Esto sugiere que la pandemia ha aumentado el desarrollo de burnout entre los trabajadores de la salud. Sin embargo, no se encontró una diferencia significativa en la prevalencia de burnout antes y después de la pandemia. Aunque, sí hubo diferencias en las dimensiones específicas del burnout entre los trabajadores de la salud antes y después de la pandemia (Treviño, 2021). Otro estudio encontró que la prevalencia de burnout en el personal de salud fue del 38%, y la mayoría de los participantes presentaron un nivel alto de burnout. Un estudio realizado en China en el 2019 cuyo grupo objetivo fueron médicos del servicio de emergencias de acuerdo a una revisión sistemática y metaanálisis de 27 estudios en diferentes países encontró que la prevalencia de burnout en médicos de departamentos de emergencias oscilaba entre el 8% y el 38%, con una media del 18% (Zhang et al, 2020) Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el burnout en el personal de salud para así desarrollar políticas o medidas de afrontamiento a este problema en el ámbito hospitalario. (Juárez, 2020). Esta pandemia reflejó y refleja el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud que se enfrenta a diario con el virus, muchas veces sin esperar nada a cambio. (Campos et al, 2019). El personal de salud supone uno de los mayores desafíos en su carrera debido a que deben lidiar con estrés laboral, el riesgo de contagio y la falta de medios adecuados tanto materiales y humanos para afrontar la pandemia, sumado a la situación de cuarentena, esto sucede tanto a nivel nacional como internacional, voces expertas coinciden en señalar que podrían causar problemas importantes de salud mental a los profesionales sanitarios al frente de la actual pandemia (Ricci y Ruiz, 2020).

El estrés es uno de los problemas que se enfrenta en el área de salud y muchas veces pasa desapercibido; éste es muy peligroso si no se controla a tiempo y a su vez esto influye en el desempeño y satisfacción laboral de trabajadores de cualquier empresa hospital o institución. Por otra parte, se puede decir que en los hospitales es normal percibir un estrés por parte del personal de salud debido a diferentes causas que pueden generarlo entre ellas y una de las principales la sobrecarga laboral, rutina, entre otras. Es el caso del personal de salud en general y en especial del personal asistencial de servicios críticos dentro de ellos el servicio de emergencia de un hospital público del Perú en el presente estudio los cuales tienen la misión de socorrer y ayudar a pacientes que necesitan ser atendidos en el momento que llegan al servicio no solo con rapidez sino con todos los cuidados que conlleva la atención de emergencia y urgencia, ante cualquier accidente de alta gravedad, estos casos cotidianos generan estrés en los trabajadores y a pesar de que algunos logran no manifestarlo notoriamente, sus actos o forma de expresión los delata lo cual es muy preocupante para sí mismos, para la institución y para las personas que son atendidas en el hospital o centro de salud; existen diferentes factores que causan estrés. Asimismo, la manera de trabajo, relaciones en el ámbito laboral y la satisfacción de cada trabajador puede contribuir a eliminar el estrés, así como de volverlo más perjudicial para el personal.

Con el presente trabajo de investigación espero contribuir al estudio de la influencia del estrés laboral (Síndrome de Burnout) en la satisfacción laboral ya que es un factor muy importante para una institución y así pueda tener mejor desempeño de sus colaboradores para el cumplimiento de metas y objetivos.

Considerando lo expuesto anteriormente, en el presente estudio se plantea la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el estrés laboral (Síndrome de burnout) y la satisfacción laboral en el personal asistencial del servicio de emergencias de un hospital público en Perú 2022?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Analizar la correlación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal asistencial del servicio de emergencias en un hospital general público, Perú.

2.2 Objetivos específicos:

- Describir las características socio demográficas del personal asistencial del servicio de emergencias que laboran en un hospital general público.
- Identificar el nivel de Síndrome de Burnout del personal asistencial del servicio de emergencias que laboran en un hospital general público.
- Evaluar la satisfacción laboral del personal asistencial del servicio de emergencias que laboran en un hospital general público.

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA - BASE DE SUSTENTACIÓN PREVIA DEL ESTUDIO

La revisión bibliográfica que se presenta a continuación abordará ejes considerados prioritarios en el tema de estrés laboral (Síndrome de Burnout) y satisfacción laboral en profesionales de la salud encontrados en la literatura científica, comenzando por estudios realizados a nivel internacional, seguido por la conceptualización del estrés laboral, niveles del mismo, dimensiones y consecuencias; así como el desarrollo de satisfacción laboral, dimensiones y finalmente importancia de la satisfacción laboral. Así, esta revisión buscó configurar un campo de conocimiento que sustente los resultados y conclusiones de esta investigación.

Se realizaron distintas investigaciones a nivel internacional que abordan las variables estudiadas dentro del presente estudio y es así que en un estudio realizado en Córdoba el 2019 en el que se abordó el estrés laboral, síndrome de Burnout, satisfacción y salud general en personal sanitario de urgencias lograron evidenciar que la mayoría de participantes fueron mujeres (76.17%), licenciadas en enfermería (72.77%) y con una experiencia profesional promedio de 22.67 (8.65) años. Percibiendo que el 21,53% presentó estrés de nivel medio. En cuanto a la despersonalización se encontró un 48,94% de los profesionales presentan un nivel elevado. La relación interpersonal con los jefes fue uno de los factores con los que los profesionales médicos están más satisfechos [3.89 (0.62) puntos] y con colegas [3.87 (0.85) puntos]. La capacidad de afrontamiento de los profesionales más utilizados fue centrarse en el problema, la ansiedad fue el síntoma más común [2,49 (1,93) puntos]. También se pudo observar que los profesionales de la salud casados tienen niveles más bajos de estrés a diferencia de los profesionales divorciados (as) o separados (as) (diferencia: -16,42 puntos, $p < 0,0001$). Por otra parte, el personal que no hace ejercicio diario tuvo aumentado sus niveles de personalización de 2.04 puntos ($P = 0.02$). Los profesionales casados obtuvieron aumentado el nivel de satisfacción laboral en 21.02 puntos en relación con profesionales divorciados o separados ($p < 0,0001$). Los médicos utilizaron estrategias de afrontamiento que se centraron en la evitación a diferencias de las enfermeras ($p = 0,002$). En igualdad de condiciones, los profesionales consumidores tabaco diario obtuvieron 2,17 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad psiquiátrica que los no fumadores. Además, el agotamiento emocional también aumentó el riesgo de enfermedad psiquiátrica en 1,06 veces (Portero, 2019). Asimismo, en otra investigación realizada en Irán en el 2018 en 709 profesionales la cual tuvo como objetivo determinar el agotamiento laboral, estrés y

satisfacción entre el personal de emergencia se pudo evidenciar que el 58.9% fueron mujeres que entre la edad media encontrada fue de 33 años; en lo referente al agotamiento laboral se encontró que el 76.2% fue de nivel moderado, bajo en el 22,5% y nivel alto en el 1,4%. El nivel de burnout en las enfermeras casadas fue menor a comparación que el personal de enfermería con estado civil de solteras ($3,78 \pm 0,98$ versus $4,14 \pm 0,58$, $p = 0,049$). El nivel de satisfacción laboral fue de nivel moderado en el 61,1%, bajo en el 22,2% y nivel alto en el 16,7%. Se encontró una correlación significativa entre la edad y la satisfacción laboral ($p = 0,027$, $r = 0,3$). El agotamiento laboral tuvo una correlación directa con el estrés laboral ($p \leq 0,001$, $r = 0,57$) y el agotamiento laboral se correlacionó de manera negativa con la satisfacción laboral ($p = 0,001$, $r = -0,41$). Llegando a la conclusión que más del 60% de las profesionales de enfermería que labora en el servicio de urgencias que fueron estudiadas presentaban moderado desgaste laboral, estrés y satisfacción. El agotamiento laboral se relacionó de manera directa con el estrés laboral y de manera indirecta con la satisfacción laboral. La planificación parece ser esencial para aliviar el agotamiento de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia (Tavakoli, 2018). Esta investigación tiene similitud con la de Portero y Fontova en cuanto a los valores encontrados el nivel de estrés laboral percibido por los profesionales, así como en las dimensiones del Burnout. Fontova, A, Suñer, R, Juvinyá, D. en el 2019 en su estudio cuyo objetivo fue determinar la satisfacción laboral y el síndrome de Burnout en profesionales de un servicio de urgencias en España identificaron que los profesionales tuvieron puntuación media en cuanto a satisfacción laboral (6,98) y 68,26 en la escala de satisfacción general. También se evidenció una correlación entre el agotamiento emocional del MBI y la antigüedad, con puntuaciones más altas entre los profesionales de mayor antigüedad ($p = 0,024$) y una relación inversa entre antigüedad y la ($p = 0,024$). Se encontró que existe una relación inversa entre el desgaste emocional y el optimismo ($p = 0,023$), y una relación positiva con la satisfacción personal ($p = 0,018$). La satisfacción laboral y el MBI tuvieron una relación significativa ($p < 0,05$); llegando a la conclusión que los profesionales de los servicios de emergencia tenían puntuaciones de satisfacción laboral y burnout moderados y que las dos variables estaban significativamente relacionadas (Fontova et al., 2019).

También se encontró similitud con un estudio realizado en Chile el 2019 cuyo objetivo fue determinar la relación entre el burnout y satisfacción laboral en profesionales de salud que dio a conocer que existe una correlación negativa y significativa entre satisfacción laboral y burnout. No se encontró diferencias significativas entre las los

aspectos sociodemográficos y las variables estudiadas, con excepción de la dimensión Servicio, porque los resultados indican que los servicios de medicina y emergencia tienen indicadores de burnout más elevados, mientras que el área de anestesia y pabellón tiene índices bajos de burnout y los indicadores de satisfacción laboral son mayores. El 91% de los participantes del estudio están en riesgo de padecer burnout, y el 52.6% posee satisfacción laboral. Las dimensiones mejor evaluadas fueron Supervisión y Satisfacción intrínseca, mientras que las condiciones laborales y el ambiente físico deben ser mejoradas. Por otro lado, con respecto al burnout, las personas refieren que se encuentran con nivel alto de despersonalización y en cuanto a la realización personal es baja por lo que dentro del mismo estudio se identifica que es necesaria la creación de estrategias en cada área o servicio que ayuden a mejorar los indicadores de burnout y satisfacción laboral encontrados (Vasquez; Gómez, 2019).

Alrawashdeh et al. En un estudio realizado en Jordania con el objetivo de evaluar la prevalencia del agotamiento y los niveles de satisfacción laboral entre los médicos en Jordania, y explorar las opiniones, experiencias y percepciones de los médicos durante la crisis pandémica en el que se obtuvo un total de 973 respuestas a la encuesta y 11 entrevistas; la prevalencia del síndrome de burnout entre médicos fue (57,7%). Muchos factores importantes se asociaron de manera positiva con el agotamiento, incluso el género femenino, el trabajo en hospitales muy cargados, la carga horaria o el trabajo durante largas horas, los turnos de noche, el acceso insuficiente a equipo de protección personal y la prueba positiva del SARS-CoV-2. Con respecto a la satisfacción laboral, el análisis de regresión reveló que la edad se relacionó positivamente con mayores niveles de satisfacción laboral. Por el contrario, ser médico de cabecera o especialista, trabajar en hospitales muy cargados, sueldos deficientes y sufrir cansancio o agotamiento han predicho satisfacción laboral con niveles más bajos.

Una carga física y psicológica significativa se relacionó con la pandemia de COVID-19. Se deben incorporar esfuerzos confiables destinados a proteger el bienestar físico y mental de los profesionales de medicina, mejorar sus condiciones de trabajo y crear conciencia sobre el cansancio o agotamiento. Se cree que la toma de decisiones fundamentadas en datos empíricos y el uso adecuado de recursos económicos y humanos a nivel de las instituciones y a nivel nacional son cruciales para la sostenibilidad del personal sanitario, especialmente en las crisis (Alrawashdeh et al., 2021). De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación en el que se puede evidenciar que los profesionales en este

caso los profesionales médicos también presentan prevalencia de burnout dato que presenta similitud a los anteriores, por otro lado, se pudo evidenciar en sus resultados obtenidos que la edad se relacionó significativamente en la satisfacción laboral. Dato que es coincidente con el de Palazoğlu y Koç (2017) que en su investigación realizada en Turquía con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de sensibilidad ética en enfermeras de servicios de emergencia y sus niveles de burnout y satisfacción laboral obtuvo los siguientes resultados el 52,5% del personal encuestado eran mujeres y el 47,5% eran hombres; 53,4% estaban casados; El 53,4% tenía una licenciatura; y el 69,5% tenía ingresos y gastos equilibrados. También se encontró que el 94,9% de las enfermeras trabajaban como enfermeras de servicio, mientras que el 74,2% trabajaban como enfermeras de plantilla. De la muestra, el 39,4% afirmó “amar” su vocación, mientras que el 48,7% se mostró “parcialmente satisfecho” con su departamento. Los resultados mostraron que el 89,8% de las enfermeras trabajaba en turnos, el 50,8% describió su calidad de vida laboral como “buena” y el 47,5% describió su satisfacción laboral como “moderada”. Entre las enfermeras, el 91,5% había recibido formación en ética mientras estaba en la escuela de enfermería, pero el 60,6% no había asistido a ninguna formación en ética después de graduarse. También se encontró que, aunque el 78,4% de la muestra había enfrentado un dilema ético en el lugar de trabajo, solo el 6,8% seguía artículos científicos sobre ética.

Se encontró que las puntuaciones medias de satisfacción general, satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca eran $3,0 \pm 0,5$, $3,1 \pm 0,5$ y $2,7 \pm 0,7$, respectivamente. Se encontró que las puntuaciones medias de satisfacción general, satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca eran 3,0 (1,0–4,2), 3,2 (1,0–4,3) y 2,8 (1,0–4,0), respectivamente. Se determinó que la puntuación media total del MSQ era $90,4 \pm 18,1$, mientras que las puntuaciones medias de las subdimensiones del MSQ de autonomía, beneficio, enfoque holístico, conflicto, práctica y orientación se encontraron en $22,8 \pm 5,8$, $14,5 \pm 3,8$, $15,8 \pm 4,6$, $12,3 \pm 2,5$, $12,9 \pm 3,4$ y $12,1 \pm 4,2$, respectivamente. La puntuación media del MSQ fue 89,0 (48-138), y la puntuación media de las subdimensiones del MSQ de autonomía, beneficio, enfoque holístico, conflicto, práctica y orientación resultó ser 22,0 (8-38), 15,0 (4–22), 15,0 (6–31), 12,0 (5–18), 13,0 (6–22) y 12,0 (4–24), respectivamente. Se encontró que la puntuación media total del MBI fue $53,0 \pm 11,3$, mientras que las puntuaciones medias de los subdimensiones del MBI de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal fueron $21,9 \pm 6,5$, $10,0 \pm 4,0$ y $21,0 \pm 4,5$, respectivamente. La puntuación mediana del MBI fue 54,0 (19-88), y las puntuaciones medias de los

subdimensiones del MBI de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal fueron 22,0 (5-36), 10,0 (0-20) y 21,0 (8-36). 32), respectivamente (Palazoğlu y Koç, 2017).

La comparación de las características sociodemográficas y de la vida laboral de las enfermeras con las puntuaciones medias de MSQ, MBI y MSS. La puntuación mediana de las subdimensiones de satisfacción general de la MSS difirió según la edad ($\chi^2 = 11,9$, $p = 0,003$), el nivel de amor por la profesión ($\chi^2 = 19,0$, $p \leq 0,001$), la satisfacción con el departamento ($\chi^2 = 11,9$, $p = 0,003$), calidad de vida laboral ($\chi^2 = 20,3$, $p \leq 0,001$), satisfacción laboral ($\chi^2 = 21,6$, $p \leq 0,001$), y experiencia en formación y educación en ética después de la graduación ($U = 4316,5$, $p = <0,001$). A la luz de los hallazgos de este estudio, y al comparar los resultados con los de otros grupos, la satisfacción laboral pareció ser mayor entre las enfermeras mayores de 40 años que amaban su ocupación, estaban satisfechas con su departamento y describían su nivel actual de satisfacción laboral y la calidad del equilibrio entre el trabajo y la vida personal es "buena". El puntaje promedio del MSQ difirió con cuánto amaban los sujetos su vocación ($\chi^2 = 7,2$, $p = 0,027$) y el nivel de capacitación y educación que recibieron en ética después de graduarse ($U = 5124,0$, $p = 0,003$). En otras palabras, las enfermeras que no amaban su ocupación y no recibieron ninguna formación en ética después de graduarse tenían puntuaciones medias de MSQ más altas. Si bien una puntuación baja del MSQ se correspondía con una mayor sensibilidad ética, se observó que la sensibilidad ética de las enfermeras que no amaban su ocupación pero que recibían capacitación en ética era baja (Palazoğlu y Koç, 2017).

La puntuación mediana del MBI difirió en términos de la posición de uno en el departamento de emergencias ($U = 708,5$, $p = 0,006$), satisfacción con el departamento ($\chi^2 = 11,0$, $p = 0,004$), la naturaleza del trabajo ($U = 1557,5$, $p = 0,002$), calidad de vida laboral ($\chi^2 = 21,2$, $p = <0,001$), satisfacción laboral ($\chi^2 = 24,7$, $p = <0,001$), experiencia con dilemas éticos ($U = 3514,5$, $p = 0,005$) y el grado de cuál siguió a artículos científicos sobre ética ($U = 1115,5$, $p = 0,014$). Se encontraron niveles más altos de agotamiento entre las enfermeras de servicio que estaban insatisfechas con su departamento actual, trabajaban en turnos, describían su nivel de satisfacción laboral como "deficiente" y describían su calidad de equilibrio entre el trabajo y la vida como "muy deficiente". Se encontró una correlación muy débil y negativa entre MSQ y MBI ($r = -0,158$, $p = 0,015$). Los puntajes MBI de las enfermeras disminuyeron en la medida en que aumentaron sus puntajes MSQ. En este sentido, las enfermeras con baja sensibilidad ética tenían menores niveles de burnout que

las enfermeras con alta sensibilidad ética. Se encontró una correlación débil y negativa entre MBI y MSS ($r = -0,335$, $p < 0,001$). Los puntajes MSS de las enfermeras disminuyeron en la medida en que aumentaron sus puntajes MBI, y se encontró que las enfermeras con un alto nivel de agotamiento tenían una baja satisfacción laboral. No se encontró relación entre las puntuaciones de MSQ y MSS ($r = -0,040$, $p = 0,537$) (Palazoğlu y Koç, 2017).

Por otra parte, estudios realizados en Perú se pudo evidenciar que coinciden con los demás estudios puesto que existe prevalencia de burnout en nivel medio o moderado como es el caso de una investigación realizada en Arequipa el 2018 que tuvo como objetivo determinar la relación de estrés y satisfacción en profesionales de enfermería del servicio de emergencias en el Hospital Regional Honorio Delgado llegando a ver que las edades de los participantes de la investigación tienen entre 30 a 49 años, respecto al estado civil el mayor número del personal de enfermería son convivientes. Con respecto a la antigüedad laboral con mayor porcentaje tiene de 6 a 10 años trabajando, seguido de los períodos comprendidos de 11 a 15 años. Es posible asegurar que el mayor porcentaje de personal de enfermería permanecieron en el área de Emergencia en el último año, seguido de las que estuvieron trabajando en el servicio de medicina en el último año. En relación al estrés laboral gran parte de enfermeras en estudio; el 45,2% tienen estrés de nivel moderado, seguido del nivel leve con el 29,0%, estrés marcado el 16,1% y solo un 9,7% poseen un nivel severo de estrés. En cuanto a la satisfacción laboral, gran parte de la población con el 38,7% tienen regular nivel de satisfacción, seguido de un alto nivel con el 32,3%, insatisfacción regular con el 19,3% y sólo el 9,7% tienen alto nivel de insatisfacción. También se observó que el 45,2% de las enfermeras poseen estrés moderado de los cuales el 38,7% tienen regular nivel de satisfacción, siendo la tendencia al nivel leve de estrés. Con la aplicación del estadístico no paramétrico del χ^2 : con un nivel de error del 5% y nivel de confianza de 95% se encontró un incrementado nivel de significancia estadística ($p = 0.001$), aceptando así la hipótesis que señala que existe relación entre las variables estrés con la satisfacción laboral en las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado (Huallpa y Jiménez, 2018).

Datos que presentan similitud con un estudio realizado en la región de Tacna el cual estuvo direccionado a Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal de los servicios de atención de urgencia en la región Tacna en el que se pudo evidenciar que el 59,3% de la población estudiada tuvo nivel medio de Síndrome de Burnout. En cuanto a las dimensiones del agotamiento emocional y baja realización más

de la mitad (52,5%) (56,0%) tiene un nivel moderado y en cuanto a la despersonalización un 44,1% de la población tiene nivel medio. Con respecto a la Satisfacción laboral el 57,6% de los participantes presentaron un nivel medio de satisfacción, mientras que la mayoría (84,7%) presentó nivel bajo en la relación interpersonal con los compañeros y menos de la mitad (44,1%) presentó nivel bajo en las características extrínsecas de estatus. Llegando a la conclusión que no existe relación significativa entre las variables de Síndrome de Burnout y satisfacción laboral (Cauna, 2018).

Asimismo, en un estudio que se realizó en Cusco en el Hospital Antonio Lorena que se desarrolló con el fin de evaluar la relación del Síndrome de Burnout con la satisfacción laboral en el departamento de Emergencia; en el que se evidenció la existencia de una asociación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral del personal estudiado en la investigación; se evidenció que 30,9% de los trabajadores estudiados expresaron insatisfacción, la cual fue más frecuente en los médicos (46,9%); en cambio en las profesionales de enfermería y obstétricas la mayoría refirió indiferencia (62,9%), y entre el personal técnico 34,6% refirió satisfacción. Con respecto al síndrome de Burnout, se halló que 10% del personal evaluado tenía Burnout al momento de ser evaluados; el grupo más afectado fueron los médicos (16.3%), luego los profesionales de enfermería y obstetricia (8,6%), pero entre los técnicos de enfermería no se encontró Burnout. En el análisis dimensional se halló que el “cansancio emocional” del Síndrome Burnout presentó también insatisfacción el mayor porcentaje, así como una relación entre la dimensión “Trabajo en general” de la satisfacción laboral con el Síndrome de Burnout. Llegando a la conclusión que, en esta población, uno de cada 10 personas sufre el Síndrome de Burnout, y casi un tercio posee insatisfacción laboral. A pesar de la poca cantidad de personas en estudio se observó que el grupo menos satisfecho fueron los profesionales de medicina, entre los que también se evidenció mayor frecuencia de Burnout. Se sugiere la continuación de estos estudios en poblaciones más grandes a fin de conocer los factores de riesgo que podrían intervenir para disminuir el riesgo de padecer Burnout y así mejorar la situación laboral de los profesionales de salud y por consiguiente la atención en el área de emergencia. (Sarmiento, 2017).

Por otra parte se encontró un estudio con resultados que difieren en cuanto a los hallados en los antes mencionados; fue una investigación realizada en Cusco en el 2018 en el que al igual que las investigaciones mencionada tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés y satisfacción laboral en enfermeras de emergencia encontró que

existe predominio de estrés de nivel bajo porcentaje que no tiene similitud con los anteriores estudios sin embargo en cuanto a dimensiones del estrés laboral posee similitud con los anteriores ya que se evidenció que el 12,5% de los encuestados tuvo estrés de nivel bajo, mientras que el 37,5% en la presentó nivel medio o moderado, el 50,0% o la mitad de los participantes mostró que presentan estrés de nivel alto. Por otra parte dentro de las dimensiones del estrés se evaluaron en primer lugar el cansancio o agotamiento emocional en que se pudo evidenciar que el 15,6% de los participantes se ubican en la categoría de nivel bajo, mientras que el 37,5% presentaron nivel medio, el 46,9% en la categoría de nivel alto, la segunda dimensión fue la de despersonalización en la que se evidenció que el 12,5% de los participantes se ubican en la categoría de nivel bajo, mientras que el 34,4% en nivel medio, el 53,1% en la categoría de nivel alto; en cuanto a la dimensión de realización personal el 21,9% de los participantes se ubican en la categoría bajo, mientras que el 31,3% presenta nivel medio de realización y el 46,9% en la categoría alta . Se confirmó que, si existe una relación significativa entre el Estrés Laboral y satisfacción laboral, según el estudio de Correlación de Spearman, cuyo coeficiente de correlación alcanza el valor de -0,676, valor que muestra una asociación moderada e inversa entre las variables ya mencionadas (Gutierrez, 2018).

Tocando la otra variable que fue la satisfacción laboral se pudo encontrar que el 50,0% de los encuestados presenta una satisfacción laboral de nivel medio, mientras que el 37,5% considera que es de nivel medio y sólo el 12,5% que es alta (Gutierrez, 2018).

3.1 ESTRÉS LABORAL

Estrés proviene de la palabra griega *STRINGERE*, que significa estar bajo presión o tensión; la palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y desde entonces se ha utilizado en varios textos en inglés como *STRESS*, *STRESSE*, *STREST* y *TRAISSSE* (Alcmeon, 1991).

Existen muchas definiciones respecto a estrés laboral y un aporte importante en el conocimiento del estrés son los estudios de Maslach quien, ya orientado a la función laboral de la persona, plantea que este es un conjunto de respuestas fisiológicas de carácter degenerativo y progresivo, el cual se acentúa en el estatus que de la persona y afecta de manera integral a todos los aspectos de su vida. En este aporte también encontramos que el

que el estrés tiene una naturaleza biológica, es decir no debe interpretarse como un mero cansancio o desgano en la persona, sino que sus repercusiones tienden a expresarse a través del cuerpo de manera marcada (Maslach, 1982).

En el área de la salud, el concepto de estrés fue introducido por primera vez en 1926 por Hans Selye, quien es considerado padre del estrés, debido a sus diferentes aportes sobre el tema. Selye, señaló estrés, “como la respuesta más común que perciben las personas frente a diversas situaciones o incentivos que pueden resultar estresantes (Selye, 1926).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el estrés laboral es aquella reacción que tiene la persona ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus entendimientos, y que ponen a prueba a su capacidad para enfrentar la situación (PAHO, 2004).

También se considera al estrés como un esfuerzo que genera agotamiento para restablecer un equilibrio perdido, ya que el sujeto percibe el evento como algo que amenaza que lo imposibilitará para ver un futuro, como un fenómeno adaptativo que contribuye a la supervivencia (Corredor y Monroy, 2009).

El estrés es una respuesta fisiológica o psicológica frente a un estresor, se debe tener en cuenta que algo que molesta a una persona no necesariamente provocará la misma reacción a otra, y si fuera así de todas formas la respuesta a un mismo estresor puede ser diferente (Sue y Sue, 2010).

Mencionan que el estrés es la respuesta del cuerpo a cualquier necesidad, siendo un estado de intensa tensión psicológica o fisiológica en preparación para el ataque o huida; es, así mismo el inicio de diversas enfermedades que, aunque no sean la causa directa, muchas veces contribuyen a su desarrollo (Maruris et al., 2011). Se asegura que el estrés es un fenómeno natural en todos los seres vivos. responde a respuestas específicas a estímulos y, en ese sentido, puede ser positivo y negativo (Uribe, 2015).

El estrés en el trabajo es considerado como un problema de adaptación al ambiente laboral, la dinámica del estrés en el ambiente laboral es difícil, debido a su naturaleza dinámica y multidimensional, incluyendo aspectos como: demandas situacionales (fuente de estrés), variables moderadoras (evaluación cognitiva, estrategias de afrontamiento, apoyo social), patrones de respuesta (ya sean fisiológicos/psicológicos) y efectos a nivel individual y en la organización (Otero, 2011). El estrés laboral afecta la salud física y mental

de trabajadores, ocasionando bajo rendimiento laboral; si el estrés es persistente, producirá cansancio y poco a poco producirá afecciones físicas, emocional y en capacidades. Por el contrario, un estrés regular o equilibrado se asocia a un mejor desempeño (Imani y Mokhtari, 2018). Al respecto, se resalta la importancia de las capacidades en el rendimiento de los trabajadores y la prioridad de focalizar la atención en los niveles de estrés por encima del trabajo en sí, ya que una persona estresada rendirá menos (Talebi, 2020) por lo que define al estrés como un estado físico o psicológico que puede perturbar el estado normal de una persona, generando cambios importantes o incluso producir enfermedades, eventualmente puede llegar a generar ansiedad en el ámbito laboral (Maranjo, 2016).

Muchas definiciones concuerdan con las respuestas o síntomas usuales de estrés, ansiedad, incluso depresión, de trabajadores de salud mencionadas por varios autores fuera y durante la pandemia por coronavirus, por el temor a contagiar a sus familiares, amigos o compañeros de trabajo, a veces con consecuencias psicológicas a largo plazo (Lai et al., 2020). Asimismo, se reportaron importantes tasas de estrés, ansiedad problemas en el sueño en profesionales de salud en el transcurso la pandemia por COVID-19 (Kang et al., 2020). Asimismo, la revista científica Mayo Clinic Family, menciona que las implicancias en los profesionales de salud se convirtieron en un evidente problema de salud pública, lo que se suma a la difícil situación de la relación profesional - paciente, que hace hincapié en el personal de salud que debe poseer destrezas, habilidades y comportamientos adecuados (Mayo Clinic, 2019).

También es importante señalar que existen diferentes factores o causas estresantes que dependen y se derivan del tipo de labor que realiza el personal de salud, como ejemplo significativo, tenemos la angustia, temor, sufrimiento e incluso la muerte, como consecuencia de la pandemia por el COVID 19 (Levenson, 2020).

Según la Organización Internacional del Trabajo, el estrés es una respuesta física y mental al daño causado por un desequilibrio entre las necesidades percibidas de un individuo y los recursos y la capacidad percibidos de un individuo para hacer frente a esas necesidades. El estrés relacionado con el trabajo se identifica por las organizaciones laborales, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y ocurre cuando los requisitos del trabajo no coinciden o exceden las capacidades, los recursos o las necesidades de los trabajadores, o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o equipo de trabajo para satisfacer estas necesidades no coinciden con las expectativas de la cultura

organizacional de la empresa (OIT, 2016).

Así como cualquier problema de salud o patología el estrés laboral tiene diferentes síntomas que lo caracterizan entre los cuales están el agotamiento extremo, resultado de las enormes demandas a las que se somete y las estrategias utilizadas poco a poco va ocasionando cansancio crónico tanto a nivel físico como mental. La disminución del compromiso laboral en la que los trabajadores frente a tanto estrés y frustración que no pueden manejarlo, pasan el día a día como si fuera eterno deseando que termine y tratando de evitar el estrés no involucrándose en las tareas. La hostilidad, que provoca un trato desagradable hacia los demás: el estrés laboral genera fuertes cambios en el estado anímico generando conflictos y malas reacciones tanto a los clientes como a sus compañeros de trabajo. También puede mostrar indiferencia o pasividad. La negación de los síntomas existentes, éstos a menudo se ignoran hasta que se ha acumulado una gran cantidad de estrés y es cuando la persona colapsa y comienza a preguntarse si tiene un problema. Así como también problemas de concentración, debido al agotamiento de tanta demanda y se hace cada vez más difícil mantenerse enfocado en la tarea, estrés constante. Bajas expectativas ante el trabajo, ante tareas imposibles, las personas empiezan a desilusionarse, provocando bajas expectativas de realización y valoración negativa del futuro, motivación disminuida para trabajar, autoestima disminuida en el trabajo. Los trabajadores se muestran desilusionados o apáticos en el ámbito laboral, así como síntomas de ansiedad y depresión, que se ve como un peligro potencial para no realizar de cierta manera las tareas o no completarlas en un plazo determinado, lo que lleva a una tristeza a largo plazo por no estar capaz de cumplir y no ver cómo se puede resolverlo (Santiago, 2018).

Por otra parte, también se observaron la existencia de síntomas en la salud mental de las personas que no estaban presentes antes alguna psicopatología, por lo que indican diferentes características del Burnout; predominan más los síntomas mentales que los físicos. Entre los síntomas disfóricos se señalan, el agotamiento mental o emocional, fatiga y depresión; siendo el agotamiento emocional el principal síntoma, los síntomas se dan en personas que no padecían previamente ninguna Psicopatología, el Burnout es categorizado como un síndrome clínico-laboral que se origina por la adaptación inadecuada al trabajo, que acarrea a un rendimiento disminuido en el trabajo junto a la sensación de baja autoestima (Schaufeli et al., 2009).

3.1.1 Fases del Estrés

Dentro de ello se evalúan 3 fases las cuales son:

Fase de alarma:

Se establece como la respuesta del organismo ante una situación de estrés, es decir es la primera señal de aviso y la existencia de un estresor; donde el organismo responde a un agente estresor, el hipotálamo estimula las glándulas suprarrenales, las cuales secretarán adrenalina y noradrenalina que suministrará energía al organismo, desencadenando una serie de reacciones: frecuencia cardíaca elevada, aumento de la presión arterial, entre aparece una respuesta de alarma, como solución a una situación de emergencia, a corto plazo es adaptativa. Muchas enfermedades se asocian al estrés agudo correspondiente a esta fase.

Fase de resistencia o defensa:

Si el estímulo continúa, se mantienen las reacciones ocurridas en la etapa anterior, pero la intensidad se reduce gradualmente y el individuo intenta restablecer el equilibrio, adaptándose al estímulo estresante, provocando así un fracaso. Durante esta fase desaparecen la mayoría de los cambios fisiológicos y bioquímicos presentes en la respuesta de alarma, se observan signos de anabolismo, mientras que durante la fase de alarma se observan procesos catabólicos. El resultado de combatir el estrés prolongado es la aparición de un sinnúmero de enfermedades, también produce cambios en el sistema inmunológico que llevan a la aparición de infecciones, donde las glándulas suprarrenales secretan otra hormona, llamada cortisol encargada de mantener los niveles de glucosa en sangre produciendo energía esencial para los músculos, el corazón y el cerebro; en otras palabras, la adrenalina proporciona energía urgente por un lado y el cortisol por otro lado proporciona energía almacenada; Se llama la fase de resistencia porque es aquí donde el cuerpo usa sus reservas para combatir o resistir el factor.

Fase de agotamiento:

Durante esta etapa, el individuo intentará utilizar todos los medios disponibles para contrarrestar el estímulo estresante, pero si el cuerpo no logra adaptarse y el factor estresante se prolonga y es lo suficientemente severo, se puede producir agotamiento, presentándose los síntomas característicos de la fase de alarma y la vida del organismo se verá amenazada.

Durante esta fase se produce una alteración a nivel hormonal que provoca efectos físicos y psíquicos; la exposición prolongada a un factor estresante puede abrumar o agotar la energía y las reservas del cuerpo. En ese momento, habrá una acumulación de hormonas en la circulación de la sangre, lo que tendrá efectos negativos para la salud (Vidal, 2019).

3.1.2 Dimensiones del Estrés (Síndrome de Burnout)

Maslach y Jackson en 1986 definen el estrés como un agotamiento a nivel emocional o mental que conduce a una pérdida de motivación y, a menudo, se convierte en sentimientos de insuficiencia y fracaso. De acuerdo a estos autores, el estrés se manifiesta en tres dimensiones:

Agotamiento emocional:

Esta es la característica central del síndrome. Se relaciona con sentirse abrumado emocionalmente y agotado de los recursos emocionales de una persona, la idea que surge en el especialista de que no tiene nada que ofrecer, que no puede ayudar. A menudo suele presentar distintos síntomas psicósomáticos. Este es el lado personal del síndrome (Maslach y Jackson, 1986).

El agotamiento emocional es el resultado del sobreesfuerzo en el trabajo. En este caso, no sólo por el exceso de trabajo, sino por la responsabilidad de asumir conflictos, responsabilidades o estímulos emocionales o cognitivos. El agotamiento emocional no se consigue de la noche a la mañana. Un proceso de incubación se desarrolla lentamente, hasta que el hombre colapsa. Esta pausa lo empuja a la parálisis, la depresión profunda o la enfermedad crónica. La caída ocurre cuando la persona realmente no puede soportarlo más (Fernández, 2000).

Por otra parte, el agotamiento emocional, a menudo se acompaña de fatiga física. Cuando esto sucede, existe una sensación de pesadez, de no poder seguir adelante entonces se cae en una inercia de la que ya es muy difícil salir. El agotamiento emocional inicia con actitudes y comportamientos de despersonalización, para afrontar el estrés como mecanismo disfuncional, luego uno experimenta realización personal de nivel bajo en el trabajo y posterior a ello surge el agotamiento emocional (Venero et al., 2001).

Debido a factores estresantes en el lugar de trabajo, los trabajadores desarrollan una sensación de agotamiento mental; Creando una actitud personalizada hacia aquellos a quienes cuidarán, el trabajador pierde su compromiso personal, reduciendo su realización personal en el trabajo. En otras palabras, el desgaste emocional es la dimensión que conduce

a un bajo rendimiento laboral del personal, lo que conlleva a consecuencias observables como el ausentismo, la rotación laboral o el abandono del trabajo. Siendo la despersonalización la que mediatiza todo este proceso (Leiter y Maslach., 2016).

El desgaste emocional desde una perspectiva transaccional del estrés en el trabajo se presenta entre los profesionales. Este cansancio se presenta como respuesta al estrés laboral cuando la forma en que los trabajadores lo afrontan no es efectiva para manejarlo y sus respectivos efectos. Este modelo transaccional considera el cansancio y la presión como variables de resolución del estrés, ya que estas variables están directamente relacionadas con la valoración de los estresores y las respuestas emocionales por parte de los trabajadores. Asimismo, el cansancio mental es la dimensión central del burnout porque incluye variables emocionales y de felicidad. Ven la despersonalización como una estrategia para hacer frente a los sentimientos de agotamiento mental, mientras que los sentimientos de pérdida en la realización personal en el trabajo son el resultado de evaluar las percepciones de los trabajadores sobre sus experiencias de estrés (COX et al., 1993).

El agotamiento o desgaste emocional tiene los siguientes elementos entre los cuales están: cansancio emocional, estado de agotamiento psicológico crónico que es el resultado de exigencias personales excesivas y estrés mental constante. Es un sentimiento de agotamiento emocional y agotamiento por las circunstancias que rodean a la persona. El aburrimiento y apatía que la persona siente desgano, el mismo estado que hace que la persona se sienta sofocada y emocional, donde presenta varios síntomas como falta de motivación, agotamiento, falta de energía vital. Otro de los elementos presentes en el agotamiento emocional es el cansancio al levantarse y durante el día que es una condición física, también afecta psicológicamente a la persona. Del mismo modo, la fatiga conduce al síndrome de fatiga crónica, que se traduce en síntomas físicos, cefalea, mareos, fatiga y debilidad (fatiga extrema), dolores de cabeza o mareos. Como resultado, la persona también puede experimentar síntomas emocionales, como falta de interés en sus actividades favoritas. Asimismo, la persona experimenta sensaciones de cansancio al trabajar turnos enteros con personas ya que el exceso de trabajo con personas conduce a cambios en el estilo de vida, acompañado de la presión del exceso de trabajo por tener que atender o estar en contacto con un número de personas superior al promedio normal; que, si no se toman las medidas correspondientes, pueden abrumar a la persona. Los sentimientos de cansancio al trabajar turnos de 12 horas son considerados como elementos dentro del desgaste emocional en el que el trabajador sienten diferentes sensaciones como el cansancio,

debilidad y agotamiento, producidos por jornadas de trabajo estresantes, más horas extras, no culminando las tareas cotidianas. La sensación de frustración por el trabajo, sentimiento que es el resultado de expectativas no cumplidas, donde las expectativas esperadas no se cumplen; la sensación de dedicación y compromiso con el trabajo que se entiende por dedicación y estar comprometido con las tareas y responsabilidades profesionales, dejando de lado o en segundo lugar la vida personal, familiar y otras.

Por otra parte, el cansancio al trabajar y estar en contacto con las personas en el que el trabajador se siente sobrecargado de trabajo por laborar en contacto directo con personas o pacientes, lo que lleva al agotamiento físico y emocional, al agotamiento mental y a la fatiga. Y por último el trabajador también percibe sentimientos de llegar al límite de sus posibilidades: Actividades laborales en las que se sobre esfuerce, aunque no cuenten con las herramientas que les permitan desempeñar con normalidad la tarea, lo que afecta su capacidad para afirmar con firmeza sus actividades.

Despersonalización:

Se concibe como el desarrollo de actitudes, emociones y reacciones negativas, distantes y deshumanizantes hacia otras personas, especialmente los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de una mayor irritabilidad y falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un desfase notorio no sólo con las personas que se benefician de su trabajo, sino también con sus compañeros con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, sarcástica, de desdén y desprecio, culpándolos de su decepción y falta de desempeño laboral (Fernández, 2000).

Es una experiencia bastante angustiada y perturbadora en la que la persona se siente extrañada de sí misma, una sensación de separación de su propio cuerpo. A menudo coexiste con la desnormalización, que incluye percepciones del entorno alteradas que crean una sensación de irrealidad. La persona experimenta el mundo como si fuera extraño o irreal, como en un sueño. En ambos casos hay un cambio en la percepción de la realidad, pero durante la despersonalización esta sensación se refiere al propio cuerpo, mientras que en la falta de realización es el entorno el que parece estar alterado.

Los pacientes afectados a menudo tienen dificultad para describir estos episodios y pueden creer que se están volviendo locos. Pueden notar cambios en la forma y el tamaño de los objetos y las personas pueden parecer extrañas. También puede aparecer una alteración del sentido subjetivo del paso del tiempo. Estas experiencias no se consideran graves ni peligrosas, pero son perturbadoras y bastante confusas, provocando gran ansiedad

e inseguridad, y miedo de tener otra en el futuro.

A diferencia de las psicosis, en las que una persona cree que las percepciones alteradas son reales, como en el caso de que presente alucinaciones, durante la despersonalización, el sentido de la realidad el presente sigue intacto, es decir, la persona es consciente de que su percepción no es real un producto de tu mente (Montoya, 2013).

La despersonalización se refleja en los siguientes factores:

Trato impersonal o distintivo al paciente: Es un acto inhumano hacia el paciente, ya que también se refiere a la ausencia de características personales de los trabajadores, insensibilidad hacia los demás en la que se ve reflejada incapacidad de sentirse emocionalmente estable, de mostrar indiferencia ante el sufrimiento de los demás y de no sentir peligro ni miedo. Por otro lado, dentro de los factores se encuentra la preocupación por el trabajo y dificultad emocional en el que las dificultades son un proceso lento, muchas veces acompañado de excusas, justificaciones e insensibilidad. Asimismo, está el desinterés por el servicio al que pertenece reflejando pensamientos de una persona que carece de interés por sus servicios. El paciente se siente culpable de algunos de sus problemas; este es un proceso de imposición personal, es decir, asume un hecho no comprobable que ha sido considerado típico e ilegal, un sentimiento de ser acusado por su paciente.

Realización Personal:

La falta de realización personal hace que los trabajadores presenten sentimientos disminuidos de competencia y logro en el trabajo. Puede causar sentimientos de inferioridad y autoestima baja tanto en el trabajo como en el ámbito personal. Es el aspecto laboral del síndrome que incluye al paciente (Fernández, 2000).

La realización personal es un desafío para todos, pero su logro implica superar muchos obstáculos, incluidos los malentendidos conceptuales, ya que la realización no se limita al placer transitorio o momentáneo, que abarca una gama de objetivos que crean una satisfacción real y duradera (Sauñe et al., 2012).

La realización personal se expresa de la siguiente manera:

Tratamiento eficaz de los problemas del paciente: Es el trato igualitario y respetuoso con respecto al paciente.

Influencia en la vida de los demás: La influencia es la cualidad que da a alguien o algo la capacidad de controlar el poder.

Sentimiento Activo: El sentimiento de actividad es el resultado de una emoción, a

través del cual la persona consciente puede acceder a su propio estado de ánimo.

Crear o favorecer un ambiente fresco y confortable: El hecho de sentir que está "en casa" laborando se caracteriza por crear un ambiente cálido y alegre.

Estimulación en el trabajo con personas: Consiste en mantener la capacidad de concentración y atención de la persona en todas las actividades

Consigue cosas útiles en tu carrera: Tener éxito en tu carrera, conocer gente es una gran manera, etc.

Trato los problemas emocionales con mucha calma: trato los problemas emocionales y reacciones con alegría y constancia, no con tristeza, miedo e ira (Fernández, 2000).

3.1.3 Consecuencias del estrés

Las necesidades psicosociales a las que se enfrentan los profesionales de la salud, al interactuar con los recursos que utilizan, pueden generar una serie de consecuencias fisiológicas, cognitivas y motrices en el estado de salud, afectando los diversos sistemas del individuo, también producen efectos emocionales. como irritabilidad, ansiedad, depresión o negatividad, así como en el comportamiento, abuso de drogas, recaídas en la abstinencia, abandono de hábitos saludables, alteraciones del apetito, e incluso malas relaciones interpersonales.

Consecuencias físicas: La respuesta inadecuada del organismo a situaciones estresantes en el trabajo puede producir: problemas gastrointestinales, trastornos cardiovasculares, trastornos respiratorios, problemas endocrinos, afecciones de la piel, trastornos musculares y otros problemas.

Consecuencias psíquicas: A nivel psíquico, se ha demostrado que el estrés laboral también puede tener un efecto adverso en la salud mental de los trabajadores y esto afecta el entorno en el que interactúan con ellos, al tiempo que suprime la creatividad, afectando la autoestima y las aspiraciones personales y sociales. Entre las consecuencias negativas del estrés, a menudo tenemos ansiedad excesiva, sentimientos de confusión, incapacidad para tomar decisiones, sentimientos de pérdida de control, sentimientos de desorientación, dificultad para concentrar la mente, no puede mantenerla, se olvida de todos problemas de reacción, alta sensibilidad a la retroalimentación, aumento del pensamiento negativo y consumo de sustancias tóxicas y nocivas para la salud.

Consecuencias para la organización: El estrés en el trabajo no solo afecta a los trabajadores, sino que también puede ser perjudicial en el lugar de trabajo, ya que afecta negativamente las relaciones interpersonales y la productividad a largo plazo y el rendimiento a largo plazo; lleva a que los trabajadores se enfermen, o incluso que no puedan trabajar y por lo tanto se ausenten del trabajo, puede generar muchos problemas en la gestión, producción y recursos humanos para la entidad. Así, el estrés laboral se considera como una disminución de la productividad en términos de calidad, cantidad o incluso de ambos (Laborytax, 2019).

El agotamiento o síndrome de burnout tiene efectos negativos sobre la salud, provocando trastornos mentales, reacciones fisiológicas, comportamiento y cambios en las condiciones psicológicas que a veces tienen efectos permanentes en la salud (Bakker et al., 2018). En el sector salud y en especial en los profesionales de salud que realizan labor asistencial en las distintas áreas del hospital una de las consecuencias que presentan es la alteración del sueño en el trabajo que es parte de un trastorno del ritmo circadiano que ocurre como resultado del trabajo por turnos de noche e incluye síntomas de insomnio y somnolencia diurna excesiva. Descanso y sueño son esenciales para la salud e importantes para la calidad de vida; por lo que la interrupción del mismo es especialmente evidente en entornos hospitalarios (Pazos, 2015). Las cuestiones laborales relacionadas con los turnos de noche pueden abordarse de dos formas: desde la organización y desde los intereses del empleado. El primero se centra en los aspectos socialmente más relevantes, centrándose en la satisfacción laboral, el rendimiento y el ausentismo. En función de los intereses del trabajador, se abordan medidas de salud y bienestar general, desde el ámbito biológico, médico y familiar-social. A nivel biológico, se tienen en cuenta las alteraciones inducidas en los ritmos fisiológicos. El componente médico estudia el deterioro de la salud, pero desde un punto de vista estrictamente profesional. Y el nivel sociofamiliar se centra en los inconvenientes y perturbaciones que experimentan los trabajadores en los entornos social y familiar provocados por el desempeño del trabajo por rotación de turnos y los sistemas de trabajo nocturno continuo. (Sánchez, 2017).

3.2 SATISFACCIÓN LABORAL

Hoy en día, desarrollar la satisfacción laboral es importante en una empresa,

organización o institución y también se han formado varios conceptos en torno a ella:

Se define como la percepción de cada persona con la que se comunica en el trabajo y está influenciada principalmente por las emociones, pero también está influenciada por otros factores como el comportamiento (Ubillus y Llanos, 2018). Es un estado emocional positivo resultado de una percepción sensorial y las experiencias laborales del trabajador.

La satisfacción laboral es cómo se siente un empleado acerca de su propio trabajo. La actitud de una persona frente al trabajo que realiza refleja experiencias agradables y desagradables en el trabajo y expectativas sobre experiencias futuras (Sánchez, 2010).

También se considera como satisfacción laboral al conjunto de actitudes hacia diferentes aspectos del contexto laboral (Blanco, 2015). Es producto de la similitud entre el puesto y los valores personales del empleado. Por otro lado, desde el punto de vista cognitivo, la satisfacción se entiende en términos de evaluación lógica y racional (Salessi, 2014).

El concepto de satisfacción laboral es la base de un sentimiento de éxito, la expectativa de que el trabajo es interesante, desafiante y personalmente satisfactorio, lo cual es un indicador de éxito en las tareas de desarrollo profesional; cuando los empleados están contentos, se preocupan más por la calidad de su trabajo, son más leales a la organización y, en general, más productivos; en otras palabras, es un simple sentimiento de lograr un propósito o una meta; La insatisfacción en el trabajo conduce a la falta de motivación laboral (Quispe y Rodas, 2018).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la satisfacción laboral como un estado emocional positivo que resulta de evaluar el propio trabajo para obtener el logro de valores en el trabajo; En cambio, la insatisfacción laboral se define como el aburrimiento provocado por la conclusión de que el trabajo genera sentimientos de decepción, o es difícil alcanzar el valor del trabajo, o lo desvaloriza; la relación entre lo que se ofrece se ve la satisfacción e insatisfacción de la persona (OIT, 2020).

La satisfacción laboral incluye una parte importante en la vida de los profesionales y trabajadores de la salud y afecta la seguridad del paciente, la moral del personal, la calidad de atención, el desempeño, la productividad, la retención, la movilidad, la responsabilidad en la institución y el empeño; el hecho de incorporar y administrar nuevo personal; muestra que disminuyen en la rotación en la medida que incrementa la satisfacción laboral; La satisfacción laboral se da de manera dinámica y puede variar de acuerdo a las características, lo que esperan el personal, el estilo de gestionar, cambios de política y las opciones de estilo de vida propios

de una persona (Rojas, 2019). Asimismo, la satisfacción laboral objetiva es un fenómeno subjetivo complejo, un estado emocional placentero producido como producto de aspectos laborales; La visión del mundo, las aspiraciones, las penas y las alegrías de un individuo influyen en sus actitudes hacia sí mismos, sus familias y sus instituciones u organizaciones, y afectan su nivel de producción, desempeño, ausentismo, migración, ciudadanía, salud, vida y satisfacción del cliente. por lo que se convierte en una cuestión de priorizar la institución y mitigar el sufrimiento del resto (González, 2016).

Los beneficios de la satisfacción laboral tienen que ver con la calidad de la atención y un efecto positivo en los resultados de los pacientes; es decir, el personal valora la máxima calidad asistencial cuando valoran la satisfacción laboral; Los hospitales con puntajes altos de satisfacción laboral proporcionan atención de alta calidad y resultados positivos para los pacientes o usuarios; del mismo modo, la implementación de liderar que incluya motivación psicológica, comunicación asertiva, retroalimentación, apoyo, reconocimiento y metas definidas en general (Morales, 2016).

Al considerar las definiciones de diferentes autores se puede concluir que la satisfacción laboral es la actitud o estado emocional hacia los factores motivadores en la organización o institución; se considera un estado que se adecua a las necesidades que tiene la persona para su realización personal y desarrollo profesional. La satisfacción en un trabajo está relacionada con varios factores como el salario, las condiciones de trabajo, las oportunidades, las relaciones humanas, los incentivos, entre otros. estos elementos deben ser cómodos para los trabajadores.

3.2.1 Factores influyentes en la Satisfacción Laboral

Existen diferentes factores que corresponden la satisfacción laboral destacan que el homo Faber se caracteriza por dos tipos de necesidades que afectan de diversa manera el comportamiento humano:

Factores extrínsecos: Son factores asociados a la insatisfacción, se encuentran en el entorno de la persona e incluyen las condiciones en las que realiza su trabajo. Estas condiciones son manejadas por la empresa y por lo tanto estos factores están fuera del control de los individuos. Dentro de ellos están el salario, beneficios, tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, condiciones físicas y ambientales de trabajo, políticas y prácticas de la empresa, relaciones ambientales importantes entre la

empresa y quienes trabajan en ella, reglamentos internos, estatus y reputación y personal. la seguridad.

Factores motivacionales o factores intrínsecos: Estos factores están bastante relacionados con la satisfacción laboral y las tareas que realiza la persona en su institución o empresa, por lo que están bajo el control del individuo en cuanto se relacionan con lo que hace.

Los factores motivadores incluyen sentimientos relacionados con el avance y realización personal, reconocimiento de su carrera, la autorrealización, mayor responsabilidad y dependencia de las tareas que el individuo realiza en el lugar de trabajo. La influencia de los factores motivacionales en el comportamiento humano es mucho más profunda y estable; porque cuando son más óptimos, hacen feliz a la gente. En cambio, cuando estos son precarios, lo evitan, y debido a que se relacionan con la satisfacción personal, los factores de la misma son los que causan la satisfacción laboral de las personas y son completamente independientes y diferentes de los factores que provocan la insatisfacción profesional. Lo opuesto a la satisfacción laboral no sería la insatisfacción, sino que no exista insatisfacción o la ausencia de la misma; del mismo modo, lo contrario de la insatisfacción profesional sería la ausencia de insatisfacción profesional, no la satisfacción. (Herzberg, 1959)

Existen otros factores que favorecen la satisfacción laboral entre los cuales se detallan algunos valores entre otros factores que son: el respeto, solidaridad y apoyo, confianza, flexibilidad, orientación, supervisión, comunicación (Hannoun, 2011), sueldos y salarios, horario (OIT, 2003), ambiente laboral, oportunidad de ascenso, oportunidad de capacitación (Robbins, 2004), higiene y protección de la salud (Herzberg, 1959).

3.2.2 Dimensiones de la Satisfacción laboral

Las dimensiones de la satisfacción laboral se dividen en:

Condiciones físicas y/o materiales: constituyen de manera interdisciplinaria un campo estrechamente relacionado con la seguridad, la calidad de vida y la salud en el trabajo. Dentro de las condiciones de trabajo se encuentran distintos aspectos del trabajo que puede tener consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y tecnológicos, problemas relacionados con la organización y organización del trabajo (Chiavenato, 2000).

Por otro lado, también están:

Satisfacción por el trabajo: esta dimensión se refiere al grado de satisfacción de una persona con sus condiciones de trabajo.

Tensión relacionada con el trabajo: el grado de tensión o estrés causado por el trabajo en la profesión. Esto se refleja en su fatiga o cansancio, cansancio, responsabilidad percibida y estrés laboral.

Competencia profesional: el grado en que cree que su preparación o educación profesional coinciden con los requisitos de su puesto laboral.

Presión en el trabajo: se refiere al grado en que una persona siente la carga de trabajo en sí mismo

Promoción profesional: es el grado en que una persona cree que puede desarrollarse y mejorar tanto profesionalmente como siendo reconocida por su trabajo. Está influenciada por las capacidades que el empleado cree que tiene la posibilidad de ascender y ello conlleva a la satisfacción que se logra cuando nadie duda el crédito que merece, cuando uno puede hacer un trabajo y saber que es apreciado y reconocido por otro; estrategias de promoción mejoran la eficiencia, la satisfacción de los empleados y atrae a nuevas personas (Robbins, 2004).

Relación interpersonal con los superiores: es el grado en que una persona cree que sabe lo que sus superiores esperan de él.

Relación interpersonal con los compañeros: nivel de satisfacción en la relación laboral entre compañeros.

Características extrínsecas de estatus: se refiere al grado de reconocimiento del estatus especial del individuo tanto en el nivel de salario como en el nivel de independencia de la organización y eficiencia en el trabajo.

Monotonía laboral: se refiere a cuánto influye la rutina de las relaciones del individuo con los compañeros y la limitada variedad de trabajo (Suarez, 2012).

3.3.3 Importancia de la Satisfacción Laboral

Todo jefe de un grupo humano debe tener claro la importancia de sus recursos humanos, porque de ellos depende la producción de su trabajo, y en gran medida para funcionar correctamente, los recursos humanos deben ser valiosos. Como empresa, se quiere el compromiso, la productividad y la eficiencia de los empleados, pero varios factores, mencionados anteriormente, influyen en esto, y muchos de ellos solo funcionan si

la empresa o institución los satisfacen (Huanca y Arista, 2017).

La satisfacción laboral afecta significativamente el trabajo de los trabajadores, debido a que las actitudes de los trabajadores se forman en relación a todos los factores de intervención para formar esta satisfacción. Se dice que un trabajador que está muy satisfecho con su trabajo tiene una actitud favorable hacia su trabajo; Una persona que no está satisfecha con su puesto tiene una actitud negativa hacia su puesto (Portugal, 2018).

4. METODOLOGÍA

4.1 Nivel de Investigación

El estudio fue de nivel descriptivo porque tuvo la finalidad de describir el nivel de estrés y satisfacción laboral del personal asistencial del servicio de emergencias de un hospital público del Perú ; relacional ya que el estudio analizó la correlación que existe entre el estrés y la satisfacción laboral en los profesionales asistenciales del servicio de emergencias.

4.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación según el número de medición de las variables fue de tipo transversal ya que la información a obtener se recolectó en un solo momento, tomando como fuente la aplicación del instrumento elaborado por única vez y según la planificación de la toma de datos es de tipo prospectivo porque se recabó la información de hechos que se observaban a medida que estos ocurrirán.

4.3 Lugar de la Investigación

La investigación se realizó en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud ya que este hospital es conocido como Hospital de Donantes y Trasplantes y está considerado como el primer Hospital Trasplantador del sur del país y el segundo a nivel nacional, en reconocimiento a los trasplantes renales realizados hasta la fecha (90 trasplantes aproximadamente), tanto de donante vivo como de cadáver, así como de córnea (ESSALUD, 2022).

También es conocido como Hospital Universitario por su formación de profesionales médicos, en convenio con la Facultad de Medicina de la UNSAAC y la Universidad Andina del Cusco.

El Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud es una institución hospitalaria pública descentralizada, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa,

económica, financiera presupuestal y contable; administrado por el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), la institución está localizada en la ciudad del Cusco en Perú y presta servicios de atención en especial a los pacientes o trabajadores que prestan servicio al estado, también a usuarios de manera particular.

La institución posee en su mayoría, servidores que pertenecen al régimen laboral privado y al Decreto Supremo 003-97-TR (ESSALUD). Esta institución posee en su mayoría servidores públicos que ingresan por concurso, dicha institución posee un Régimen Laboral de la Actividad Privada, con una carga horaria semanal de 30 a 36 horas. (ESSALUD, 2011).

El Hospital “Adolfo Guevara Velasco”, es un hospital de categoría III-1; es considerado cabecera de la Red Asistencial Cusco; atiende a más de 113 738 asegurados y familiares que están inscritos por el asegurado titular; además atiende a pacientes de otros departamentos como Apurímac y Madre de Dios (ESSALUD, 2021).

La institución presta servicios asistenciales en todas las especialidades médicas, además de ser referencia regional para las 13 provincias del Cusco y a su vez a 112 distritos pertenecientes a la región. La institución tiene una capacidad de 280 camas en toda el área de hospitalización y 11 camillas para el área de emergencias y urgencias (ESSALUD, 2022). Frente a las necesidades de la pandemia COVID-19 en un inicio el hospital contaba con un total de 45 camas para pacientes moderados, 11 camas para cuidados intensivos y seis para cuidados intermedios y tres para shock trauma, dando un total de 65 camas para pacientes con COVID-19 posteriormente con la construcción de la Villa EsSalud Cusco fueron disponibilizadas 100 camas adicionales (ESSALUD, 2021).

4.4 Población y Muestra

Participaron en el estudio el personal asistencial de salud que trabajan en el área de emergencia dentro de los cuales estuvieron incluidos médicos, enfermeros (as) y personal técnico. Fueron considerados dentro de los criterios de inclusión: trabajadores médicos, enfermeros (as), técnicos en enfermería independiente de la edad, sexo, horario de trabajo que actúan en el cuidado de los pacientes del área de emergencia.

El tipo de muestreo que se utilizó en el estudio fue muestreo censal. Por lo cual la población y muestra estuvo conformada por la totalidad de personal asistencial que labora

en el servicio de emergencias del hospital Adolfo Guevara Velasco que dan un total de 117 trabajadores, 24 médicos representando el 20.5%, 47 enfermeros (as) siendo el 40.2 % y 46 técnicos en enfermería representando el 39.3%.

Fueron excluidos los trabajadores o personal asistencial que se encontraba de vacaciones, con licencia de salud; por otra parte, dentro de los criterios de exclusión también estuvieron considerados internos, personal de apoyo temporal y personal administrativo.

4.5 Recolección de Datos

En el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta mediante la cual se recolectan los datos y permite cuantificarlos, de manera más organizada y sistematizada; los datos a recabar que derivan de una misma problemática anteriormente descrita (López y Fachelli, 2015).

Asimismo, como instrumento se utilizó el cuestionario que busca obtener datos e información (López y Fachelli, 2015). el cual estuvo conformado por un grupo de preguntas orientadas a recopilar la información lo que permitirá llegar a las metas establecidas para posteriormente se puedan comparar y analizar dichas respuestas obtenidas (Hermeza, 2021). Los cuestionarios que se utilizaron en el presente trabajo de investigación se especifican en los anexos IV y V

Los datos fueron recolectados en el mismo hospital Adolfo Guevara Velasco mediante la utilización de cuestionarios; la primera parte está conformado por datos sociodemográficos del personal (edad, sexo y estado civil) y datos relacionados a características laborales (grupo profesional, tiempo de servicio y condición laboral); dicho cuestionario se puede visualizar en el anexo III

El personal que se encargó de distribuir y obtener la información estuvo conformado por dos personas; la investigadora y un personal enfermero (CRC) que trabaja en el área de emergencias del Hospital Adolfo Guevara Velasco ya que tuvo mejor accesibilidad tanto al nosocomio, así como una mejor comunicación con el personal que labora en el servicio antes mencionado; el personal fue previamente capacitado en el tema y para la aplicación de los instrumentos utilizados.

Posterior a ello se utilizaron dos instrumentos anteriormente validados para la medición de las 2 variables abordadas respectivamente.

En el caso de la primera variable que es el “Estrés laboral” (Síndrome de Burnout)

se utilizó como instrumento de medición un cuestionario basado en una valoración del grado de reducción o pérdida de recursos emocionales. El cuestionario más utilizado es el Maslach Burnout Inventory (MBI - HSS), desarrollado por Maslach y Jackson en 1981, que es una versión en español del cuestionario. sobre 22 ítems, calificados en una escala tipo Likert con siete niveles de 0 a 6 y cada uno con una subescala de tres: agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización (Maslach y Jackson, 1981). El cuestionario se encuentra en el anexo IV.

El Inventario de Burnout de Maslach, es un instrumento que fue revisado y validado desde 1997 y es válido en 8 países de América Latina, incluido Perú. En el Perú, así como a nivel mundial, este instrumento ha sido utilizado en una versión comprobada en español en diversos estudios (Moreno, 2015).

Este inventario autoadministrado, de alta consistencia interna y confianza cercana a 0,9, mide la intensidad y frecuencia de situaciones de burnout o agotamiento mental por parte de algunos profesionales (policías, trabajadores sociales, médicos, docentes, enfermeras, etc.). que al realizar tareas que les comprometen a involucrarse en los problemas y preocupaciones emocionales de los demás (miedo, odio, desesperación, rechazo), pueden presentar agotamiento o "burnout" (agotamiento o cansancio emocional) causado por una acumulación de estrés crónico, realización personal disminuida, la despersonalización) en el anexo IV

Este instrumento consta de 22 ítems y su objetivo es medir 3 dimensiones.

El tiempo estimado de aplicación para el instrumento es de 15 minutos aproximadamente.

Con respecto a sus escalas de respuesta son:

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

Las interrogantes sobre agotamiento emocional son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. La calificación con mayor cantidad de puntos es 54. Cuanto mayor sea la puntuación, más emocionalmente agotado se encuentra el trabajador.

Las preguntas que hacen referencia a la despersonalización son: 5, 10, 11, 15, 22.

La calificación con mayor cantidad de puntos es 30. A mayor puntuación, mayor despersonalización.

Las preguntas de desarrollo personal en el trabajo son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La calificación con mayor cantidad de puntos es 48. A mayor puntuación, mayor realización personal en el trabajo. A diferencia de las dos dimensiones anteriores, a mayor puntuación, menor incidencia de síndrome de burnout (Seisdedos, 1997).

De acuerdo a la puntuación general se determinará el nivel de estrés laboral que presenta la persona dentro de lo cual la puntuación será la siguiente:

0 a 43 = Nivel Bajo

44 a 87 = Nivel Medio

88 a 132 = Nivel Alto (Maslach y Jackson, 1981).

Para la medición de la segunda variable que es “Satisfacción Laboral” se empleó el cuestionario de Satisfacción Laboral (Cuestionario Font Roja), es uno de los más usados en España en distintos entornos laborales del ámbito sanitario (Nuñez et al, 2007) en el anexo V

El cual consta de 24 ítems, cada ítem se valora con una respuesta que puede ser:

5 = muy de acuerdo

4 = de acuerdo

3 = ni de acuerdo ni en desacuerdo

2 = en desacuerdo

1 = muy en desacuerdo

Los cuales son medidos en una escala tipo Likert. La consistencia interna del cuestionario Font Roja clásico es de alfa de Cronbach = 0,773. En el Font Roja, los ítems 6,7,12,13,14,15,16,17 y 19 requieren calificarse de forma negativa a la satisfacción, por ende, hay que recodificar al sumar la escala en forma inversa. (Manrique, et al, 2019)

Los 24 ítems, se agrupan en nueve factores: Satisfacción por el trabajo (ítems N° 1, 10,11, 22), Tensión relacionada con el trabajo (ítems N° 6, 7, 12, 23, 24), Competencia Profesional (ítems N° 14,15,18), Presión del Trabajo (ítems N°16, 17), Promoción Profesional (ítems N° 2, 9, 19), Relación Interpersonal con sus jefes (ítems N°3 y 4), Relación Interpersonal con los compañeros. (Ítem N°13), Características extrínsecas de estatus: (Ítems N°8 y 21), Monotonía Laboral (Ítems N°5,20).

Tiempo de resolución o duración del cuestionario es de 20 minutos aproximadamente.

De acuerdo a la sumatoria total de puntaje se puede determinar: “SATISFACCIÓN

LABORAL TOTAL”

24 a 55 puntos = Baja

56 a 88 puntos = Media

89 a 120 puntos = Alta (Aranaz, 1988).

La recolección de datos se dio después de la evaluación y consentimiento del Comité de Ética y la Gerencia del Hospital Adolfo Guevara Velasco. Se solicitó la autorización junto con la documentación requerida por parte del hospital (Formatos para la autorización, evaluación y Validación por el comité de Ética, Carta de presentación de la FURG para la evidencia de la realización del estudio, acompañado de una copia del proyecto y la autorización previamente firmada por el jefe del servicio de Emergencia).

Posterior de la respuesta afirmativa para poder la realización del estudio, la aplicación del instrumento se realizó de la siguiente manera: se visitó el hospital durante 3 semanas en el mes de marzo en los diferentes horarios tanto diurnos y nocturnos, así como fines de semana para la aplicación de los cuestionarios; los trabajadores fueron invitados a participar de la investigación en el mismo hospital, se puso en conocimiento el objetivo de la investigación, garantizando el anonimato y la confidencialidad, se entregó el Consentimiento Informado y después el cuestionario para que fuera llenado en su propia unidad de trabajo.

4.6 Procesamiento y análisis de los datos

Los datos recolectados fueron digitados y procesados en el *Software Statistical Package for Social Science* (SPSS) versión 27.0, donde se realizaron los análisis estadísticos. Inicialmente para la descripción de los resultados fueron realizadas distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas y continuas de interés.

La magnitud de las asociaciones y los intervalos de confianza al 95% fueron estimados utilizando la razón de prevalencia (RP). Para el análisis de la asociación entre variables se utilizó el test de Pearson siendo considerado como significativo valor de $p \leq 0,05$. Posteriormente se realizó el análisis multivariable evaluando los factores asociados al resultado, utilizando regresión logística de Poisson, con estimación de varianza robusta, adoptando un nivel de significancia del 5% ($p \leq 0,05$).

Las variables cuantitativas se describieron mediante media y desviación estándar y las variables categóricas mediante frecuencias absolutas y relativas.

Para comparar las medias, la prueba que se aplicó fue la de T-student para muestras independientes o Análisis de Varianza (ANOVA) complementado con la prueba de Tukey. La primera prueba compara una variable numérica con distribución normal en dos grupos y la segunda el mismo tipo de variable en más de dos grupos. La prueba de Tukey es una prueba de comparación múltiple utilizada después de ANOVA, en caso de significación estadística, utilizada para controlar el error de tipo I (indicando una diferencia que en realidad no existe).

Para evaluar asociaciones entre variables, la prueba de correlación. Se utilizó el coeficiente de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson varía de -1 a 1, con valores cercanos a cero que indican que no hay correlación, y cuanto más cerca de -1 o 1, más fuerte es la asociación. Los valores negativos indican una correlación inversa (a mayor valor de una variable, menor el valor de la otra) y los valores positivos indican una relación directa (a mayor valor de una variable, mayor los valores para el otro). Según Cohen (1998), valores de este coeficiente inferiores a 0,3 representan una correlación débil, entre 0,30 y 0,49 una correlación moderada e iguales o superiores a 0,5 una correlación fuerte.

Para el control de factores de confusión, se utilizó el análisis de regresión lineal multivariante. Se calculó la regresión o coeficiente angular (b), que mide el efecto sobre el resultado a cada aumento de una unidad del factor, junto con el intervalo de confianza del 95%. Además, también se presentó el coeficiente beta estandarizado (β) para comparar la fuerza de la asociación entre las variables presentes en el modelo multivariado debido a que no tiene unidad de medida, y cuanto mayor es, más fuerte es la asociación. Finalmente, se calculó el coeficiente de determinación (R^2) para determinar el porcentaje de explicación del modelo multivariado en relación a un desenlace específico.

El criterio para ingresar la variable en el modelo fue que tuviera un valor de $p < 0,20$ en el análisis bivariado.

4.7 Variables de la Investigación

Las variables de la investigación fueron clasificadas en variables sociodemográficas,

variables ocupacionales, variable de Estrés Laboral (Síndrome de Burnout) y variable de Satisfacción Laboral agrupadas de acuerdo a dimensiones. La tabla 1 muestra las variables según la categoría de análisis:

Cuadro 1- Variables para la investigación según la categoría de análisis.

Variables Sociodemográficas	
Edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De 20 a 29 años ✓ De 30 a 39 años ✓ De 40 a 59 años ✓ De 60 a más
Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Femenino ✓ Masculino
Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soltero (a) ✓ Casado (o) ✓ Conviviente ✓ Divorciado (a) ✓ Viudo (a)
Variables Ocupacionales	
Grupo profesional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Médico ✓ Enfermero (a) ✓ Técnico en enfermería
Tiempo de servicio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ De 0 a 5 años ✓ De 6 a 10 años ✓ De 11 a 15 años ✓ De 16 a más
Condición Laboral	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombrado ✓ Contratado ✓ Reemplazo

Variable de Estrés Laboral (Síndrome de Burnout)	
Agotamiento Emocional (Ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nunca ✓ Pocas veces al año
Despersonalización (Ítems 5, 10, 11, 15, 22)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Una vez al mes o menos ✓ Unas pocas veces al mes

Realización Personal (Ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Una vez a la semana ✓ Pocas veces a la semana ✓ Rodos los días
Variable de Satisfacción Laboral	
Satisfacción por el trabajo (ítems N°. 1, 10,11, 22)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Muy en Desacuerdo ✓ En Desacuerdo ✓ Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo ✓ De Acuerdo ✓ Muy de Acuerdo
Tensión relacionada con el trabajo (ítems N° 6, 7, 12, 23, 24)	
Competencia profesional (ítems N° 14,15,18)	
Presión en el trabajo (ítems N°16, 17)	
Promoción profesional (ítems N° 2, 9, 19)	
Relación interpersonal con los superiores (ítems N°3 y 4)	
Relación interpersonal con los compañeros (Ítem N°13)	
Características extrínsecas de estatus (Ítems N°8 y 21)	
Monotonía laboral (Ítems N°5,20)	

4.8 Aspectos Éticos

La investigación siguió las normas contenidas en la resolución N° 510/12 que regula la investigación con seres humanos, respetando la Declaración de Helsinki cuyo principio básico es el respeto por el individuo y su derecho a tomar decisiones libremente. Primeramente, el proyecto fue sometido a la evaluación y validación del comité de ética del Hospital Adolfo Guevara Velasco, previa presentación de requisitos y solicitud para el consentimiento de dicha institución. Posterior a ello el la institución con la evaluación, emisión del protocolo aprobado y firma del presidente del comité de ética Dr. Lucio Velasquez Cuentas emitió un documento dirigido a dirección para la autorización correspondiente, ejecución del estudio y aplicación del instrumento dirigida al director del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de EsSalud Cusco y la institución emitió una resolución de Gerencia con la autorización (Resolución N° 069) motivo por el cual no fue necesario someter el proyecto al Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Rio Grande (CEP-FURG) puesto que los datos obtenidos fueron tomados de una institución peruana (específicamente en la ciudad del Cusco)

Para la participación de la investigación, todos los participantes firmaron el consentimiento informado libre y claro al momento de la aplicación del instrumento. Fueron adoptadas todas las medidas de protección a los datos relacionados con la confidencialidad, anonimato y la garantía de no generar gastos ni recompensas para los participantes, para que los datos obtenidos de esta investigación puedan ser publicados con credibilidad.

Los recursos necesarios para la realización de la investigación serán de responsabilidad de la investigadora, así como la responsabilidad de cualquier problema que pueda surgir en la investigación.

4.6.1 *Análisis crítico de los riesgos y beneficios*

Los riesgos relacionados a la presente investigación son mínimos y estuvieron relacionados posiblemente a la incomodidad o vergüenza referente a algún ítem del cuestionario. En este sentido se informó a los participantes sobre la total libertad de escoger sus respuestas en la totalidad de los cuestionarios.

Con respecto a los beneficios, se espera que la divulgación de los resultados de la

investigación pueda contribuir con el conocimiento sobre la situación del Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral que presentan los profesionales de salud, sensibilizando a los profesionales de salud sobre la importancia de adoptar medidas para afrontar el estrés laboral y contribuyendo en la discusión sobre el tema y desarrollo de estrategias que contribuyan a mejorar la condiciones de salud de esta población.

4.6.2 Explicación de las responsabilidades del Investigador

La investigadora será responsable por el desenvolvimiento de todas las etapas de la investigación, llevándola a cabo de acuerdo con los parámetros éticos y legales, en cumplimiento de la Declaración de Helsinki que regula el cumplimiento de la información y respeto por la persona, así como investigaciones envolviendo seres humanos.

4.6.3 Explicación de los criterios para dar por terminada o suspender la investigación

Dentro de este aspecto no se tuvo ningún inconveniente con la negativa al momento del llenado del cuestionario. Se garantizó a los participantes, la libertad para que puedan rehusarse a responder el cuestionario o se retiren de la investigación, en cualquier momento sin que puedan ser perjudicados.

4.6.4 Aspectos relacionados a la infraestructura necesaria para el desarrollo de la Investigación

La institución en la que la investigación es desarrollada, así como la facultad de Enfermería poseen materiales necesarios para el desarrollo de todas las etapas de la investigación, incluyendo los recursos financieros y operacionales de responsabilidad de la investigadora.

4.6.5 Declaración sobre el uso y destinación del material y los datos recogidos

La investigación siguió todos los criterios éticos concernientes al anonimato de los participantes, y garantizó la privacidad y confidencialidad de los datos recogidos. No hubo recolección y/o almacenamiento de material biológico. Luego de la recolección y digitación de los datos, los formularios serán conservados por un período de cinco años, en un archivo

destinado para tal fin en la Facultad de Enfermería, bajo la responsabilidad del investigador.

4.6.6 Declaración de que los resultados de la investigación se harán públicos

Los resultados de esta investigación serán divulgados por medio de la presentación pública en la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande (FURG), además de publicar artículos científicos en revistas ya sean nacionales o internacionales, y la participación en eventos científicos. Los investigadores se comprometen a utilizar los materiales y datos recolectados exclusivamente para fines establecidos en el protocolo y a publicar los resultados, sean favorables o no. Cabe destacar que no existen conflictos de interés entre el investigador y los participantes de la investigación.

5. RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 117 profesionales de la salud, predominantemente del sexo femenino (77,8%) con edad entre 30 y 49 años (76,1%). La caracterización de la muestra se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Caracterización de la muestra (n=117)

Variables	N^a	%
Grupo Etáreo		
20 a 29 años	11	9.4
30 a 39 años	51	43.6
40 a 49 años	38	32.5
50 a 59 años	17	14.5
Sexo		
Femenino	91	77.8
Masculino	26	22.2
Estado Civil		
Soltero	17	14.5
Conviviente	51	43.6
Casado	30	25.6
Divorciado	14	12.0
Viudo	5	4.3
Profesión		
Técnico de enfermería	46	39.3
Enfermero	47	40.2
Médico	24	20.5
Tiempo de servicio		
0 a 5 años	51	43.6
6 a 10 años	42	35,9
11 a 15 años	24	20.5
Condición laboral - n(%)		
Contratado	55	47.0
Nombrado	62	53.0

Los datos del instrumento Inventario de Burnout de Maslach (MBI) se muestran en la Tabla 2. Hay un alto nivel de Burnout en las dimensiones Despersonalización (66,7%) y Realización Personal (75,2%). En total, este índice fue de 13,7% y para el Agotamiento Emocional fue de 20,5%.

Tabla 2 - Datos de la escala Maslach Burnout Inventory (MBI - HSS)

Dimensiones	Variación	Media \pm DP	Bajo norte (%)	Promedio norte (%)	Alto norte (%)
Agotamiento emocional	0 - 54 puntos	18,8 \pm 11,7	28 (23,9)	65 (55,6)	24 (20,5)
Despersonalización	0 - 30 puntos	10,8 \pm 5,1	5 (4,3)	34 (29,1)	78 (66,7)
Realización personal	0 - 48 puntos	25,4 \pm 5,2	88 (75,2)	29 (24,8)	0 (0,0)
Total	0 - 132 puntos	52,2 \pm 16,8	47 (40,2)	54 (46,2)	16 (13,7)

En negrita los profesionales que presentan signos de Burnout; DP=desviación estándar

Los datos del cuestionario de Satisfacción Laboral se presentan en la Tabla 3. Se observan mayores índices de insatisfacción en los factores Presión Laboral (81,2%), Características del estado extrínseco (79,5%), Promoción Profesional (68,4%) y Competencia Profesional (66,7%). En total, solo el 3,4% tenía niveles bajos de satisfacción y en la relación interpersonal con sus jefes, este índice fue solo del 0,9%.

Tabla 3 - Datos de la Escala de Satisfacción Laboral (Cuestionario Font Roja),

Factores	Variación	Media \pm DP	Bajo norte (%)	Promedio norte (%)	Alto norte (%)
Satisfacción con el trabajo	4 - 20	12,9 \pm 2,4	50 (42,7)	54 (46,2)	13 (11,1)
Tensión relacionada con el trabajo	5 - 25	15,3 \pm 2,0	44 (37,6)	68 (58,1)	5 (4,3)
Competencia profesional	3 - 15	8,6 \pm 1,7	78 (66,7)	39 (33,3)	0 (0,0)

Presión de trabajo	2 - 10	4,3 ± 1,4	95 (81,2)	22 (18,8)	0 (0,0)
Promoción Profesional	3 - 15	7,8 ± 1,6	80 (68,4)	33 (28,2)	4 (3,4)
Relación interpersonal con sus jefes.	2 - 10	7,0 ± 1,3	1 (0,9)	13 (11,1)	103 (88,0)
Relación interpersonal con sus compañeros.	15	3,1 ± 0,8	30 (25,6)	86 (73,5)	1 (0,9)
Características extrínsecas de estatus	2 - 10	5,4 ± 1,4	93 (79,5)	24 (20,5)	0 (0,0)
Monotonía laboral	2 - 10	6,4 ± 1,3	63 (53,8)	52 (44,4)	2 (1,7)
Total	24 - 120	70,7 ± 7,6	4 (3,4)	113 (96,6)	0 (0,0)

DP=desviación estándar

Hubo asociación inversa estadísticamente significativa entre las puntuaciones de Agotamiento Emocional y Satisfacción con el Trabajo ($r=-0,268$; $p=0,003$), Presión Laboral ($r=-0,289$; $p=0,002$), Promoción Profesional ($r=-0,276$; $p=0,003$), Relación interpersonal con los jefes ($r=-0,272$; $p=0,003$) y Monotonía Laboral ($r=-0,315$; $p<0,001$), considerando que a mayor agotamiento emocional, menor satisfacción en estos factores (Tabla 4).

También hubo asociación inversa estadísticamente significativa entre las puntuaciones de Despersonalización y Satisfacción Laboral ($r=-0,279$; $p=0,002$), Presión Laboral ($r=-0,309$; $p<0,001$), Promoción Profesional ($r=-0,266$; $p=0,004$), Relación interpersonal con jefes ($r=-0,197$; $p=0,034$) y Monotonía Laboral ($r=-0,214$; $p=0,021$), considerando que a mayor despersonalización, menor satisfacción en estos factores (Tabla 4).

Tabla 4 - Asociación entre las escalas Inventario de Burnout de Maslach y satisfacción laboral utilizando el coeficiente de correlación de Pearson

Cuestionario de Satisfacción Laboral - Factores	MBI - Dimensiones		
	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Satisfacción con el trabajo	-0.268**	-0.279**	-0.157
Tensión relacionada con el trabajo	-0.022	-0.017	0.199*
Competencia profesional	-0.122	-0.085	0.269**
Presión de trabajo	-0.289**	-0.309***	-0.147
Promoción Profesional	-0.276**	-0.266**	0.237*
Relación interpersonal con sus jefes.	-0.272**	-0.197*	-0.080
Relación interpersonal con sus compañeros.	0.116	0.125	0.127
Características del estado extrínseco	-0.166	-0.145	0.240**
Monotonía laboral	-0.315***	-0.214*	0.318**

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Finalmente, hubo una asociación positiva estadísticamente significativa entre las puntuaciones de Realización Personal con el Estrés Laboral ($r=0,199$; $p=0,031$), Competencia profesional ($r=0,269$; $p=0,003$), Promoción Profesional ($r=0,237$; $p=0,010$), Características de estatus extrínsecas ($r=0,240$; $p=0,009$) y Monotonía Laboral ($r=0,318$; $p<0,001$), y a mayor realización personal, mayor satisfacción en estos factores (Tabla 4).

Hubo una asociación inversa estadísticamente significativa entre las puntuaciones totales del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y los instrumentos de Satisfacción laboral ($r=-0,231$; $p=0,012$), es decir, a mayor índice de Burnout, menor grado de satisfacción laboral (Figura 1).

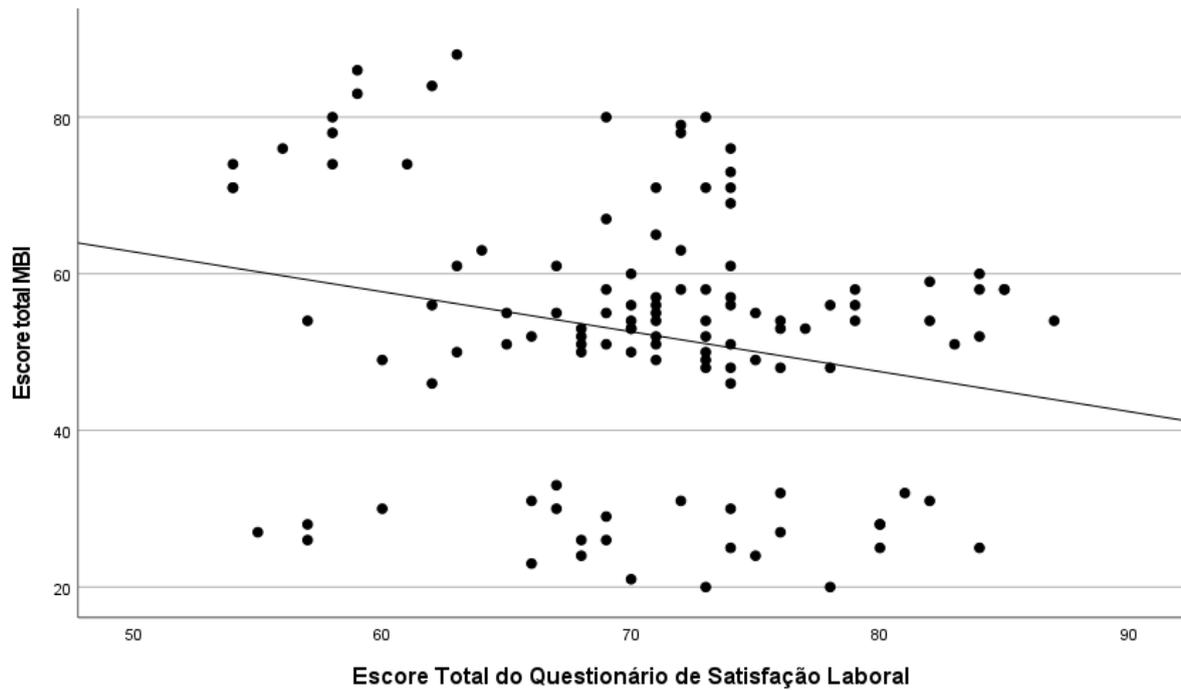


Figura 1 - Asociación entre las puntuaciones totales del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y los instrumentos de Satisfacción Laboral

Los profesionales mayores, viudos, con tiempo de servicio entre 11 y 15 años y nombrados, presentaron significativamente más signos de Burnout, conforme se muestra en la Tabla 5.

Tabla 5 - Asociación de variables con el puntaje total del Maslach Burnout Inventory (MBI)

Variables	Puntaje total del MBI Media \pm DP	P
Fase Etárea		<0.001*
20 a 29 años	44,2 \pm 13,5a	
30 a 39 años	46,0 \pm 13,6 años	
40 a 49 años	55,6 \pm 15,0b	
50 a 59 años	68,6 \pm 18,9c	
Sexo		0.145**
Femenino	53,5 \pm 16,5	
Masculino	48,0 \pm 17,6	
Estado civil		0.011*

Soltero	52,1 ± 12,7 ab	
Conviviente	47,2 ± 13,8 años	
Casado	55,7 ± 19,4 ab	
Divorciado	56,9 ± 20,8ab	
Viudo	70,4 ± 11,7b	
Profesión		0.239*
Técnico de enfermería	53,1 ± 18,0	
Enfermero	54,0 ± 15,1	
Médico	47,1 ± 17,4	
Tiempo de servicio		0.002*
0 a 5 años	47,5 ± 13,2 años	
6 a 10 años	52,4 ± 17,1 años	
11 a 15 años	62,0 ± 19,4b	
Condiciones de trabajo		0,003**
Contratado	47,3 ± 13,0	
Nombrado	56,6 ± 18,6	

* Análisis de Varianza (ANOVA) unidireccional; ** Prueba t de Student para muestras independientes; a,b,c Letras iguales no difieren por la prueba de Tukey al 5% de significancia. Los profesionales mayores, de sexo femenino y técnicos de enfermería presentaron niveles de satisfacción significativamente más bajos, como se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6 - Asociación de variables con el puntaje total del Cuestionario de Satisfacción Laboral

Variab les	Puntuación Total del Cuestionario de Satisfacción Laboral Media ± DP	p
Fase etárea		0.028*
20 a 29 años	68,0 ± 5,8 ab	
30 a 39 años	71,5 ± 6,5ab	
40 a 49 años	72,3 ± 7,6b	
50 a 59 años	66,5 ± 9,9a	
Sexo		<0.001**
Femenino	69,5 ± 7,3	
Masculino	75,0 ± 7,3	

Estado civil		0.111*
Soltero	70,4 ± 3,9	
Conviviente	70,0 ± 6,4	
Casado	71,9 ± 8,7	
Divorciado	73,5 ± 10,4	
Viudo	63,6 ± 9,3	
Profesión		<0.001*
Técnico de enfermería	66,9 ± 6,3 años	
Enfermero	70,0 ± 6,5b	
Médico	79,4 ± 4,8c	
Tiempo de servicio		0.511*
0 a 5 años	70,3 ± 6,3	
6 a 10 años	71,8 ± 6,8	
11 a 15 años	69,7 ± 11,0	
Condiciones de trabajo		0,505**
Contratado	70,2 ± 6,2	
Nombrado	71,1 ± 8,7	

* Análisis de Varianza (ANOVA) unidireccional; ** Prueba t de Student para muestras independientes; a,b,c Letras iguales no difieren por la prueba de Tukey al 5% de significancia

Para el control de factores de confusión, las variables que presentaron valor de $p < 0,20$ en el análisis bivariado fueron insertadas en un modelo de Regresión Lineal multivariado. Después del ajuste, permanecieron estadísticamente asociados con puntuaciones altas de Burnout: edades entre 40 y 49 años ($p=0,003$) y entre 50 y 49 años ($p < 0,001$) y estado civil divorciado ($p=0,040$). Este modelo explica el 30,2% de la variabilidad inherente en las puntuaciones totales de Burnout.

Los profesionales con edad entre 40 y 49 años tienen un aumento medio de 20,2 puntos en la puntuación total de Burnout (IC 95%: 6,85 a 33,5), en comparación con los de 20 a 29 años. (Tabla 7).

Tabla 7 - Análisis de regresión lineal multivariante para evaluar factores asociados de forma independiente con la puntuación total del MBI y la satisfacción laboral

VARIABLES	b (IC 95%)	Beta	p
Puntaje total del MBI			
Fase etárea			
20 a 29 años	0.00		
30 a 39 años	4,49 (-5,55 a 14,5)	0.133	0.377
40 a 49 años	20,2 (6,85 a 33,5)	0.565	0.003
50 a 59 años	33,8 (16,4 a 51,3)	0.712	<0.001
Sexo			
Femenino	5,72 (-1,20 a 12,6)	0.142	0.104
Masculino	0.00		
Estado civil			
Soltero	8,35 (-0,11 a 16,8)	0.176	0.053
Conviviente	0.00		
Casado	5,21 (-3,09 a 13,5)	0.136	0.216
Divorciado	10,9 (0,51 a 21,3)	0.211	0.040
Viudo	7,85 (-8,92 a 24,6)	0.095	0.355
Tiempo de servicio			
0 a 5 años	0.00		
6 a 10 años	3,33 (-12,1 a 18,7)	0.096	0.669
11 a 15 años	5,44 (-12,9 a 23,7)	0.131	0.557
Condiciones de trabajo			
Contratado	0.0		
Nombrado	7,09 (-10,5 a 24,8)	0.212	0.427
Cuestionario de Satisfacción Laboral			
Fase etárea			
20 a 29 años	0.00		
30 a 39 años	2,05 (-1,93 a 6,03)	0.134	0.308

40 a 49 años	3,47 (-0,82 a 7,77)	0.215	0.112
50 a 59 años	0,31 (-4,99 a 5,61)	0.014	0.909
Sexo			
Femenino	-0,35 (-3,35 a 2,65)	-0.019	0.818
Masculino	0.00		
Estado civil			
Soltero	0,99 (-2,35 a 4,33)	0.046	0.557
Conviviente	0.00		
Casado	-1,14 (-4,39 a 2,11)	-0.066	0.489
Divorciado	-1,45 (-5,39 a 2,51)	-0.062	0.470
Viudo	-8,61 (-15,3 a -1,86)	-0.230	0.013
Profesión			
Técnico de enfermería	-13,3 (-16,7 a -9,83)	-0.854	<0.001
Enfermero	-9,96 (-13,9 a -6,00)	-0.644	<0.001
Médico	0.00		

Los profesionales con edades comprendidas entre 50 y 59 años tienen un aumento medio de 33,8 puntos en la puntuación total de Burnout (IC 95%: 16,4 a 51,3), en comparación con los de 20 a 29 años.

Finalmente, los profesionales divorciados tienen un aumento promedio de 10,9 puntos en la puntuación total de Burnout (IC 95%: 0,51 a 21,3), en comparación con los que viven juntos.

A través del coeficiente de regresión estandarizado (beta), se observa que la variable más fuertemente asociada con las puntuaciones totales de Burnout fue la edad.

En cuanto al cuestionario de satisfacción laboral, después del ajuste, quedaron estadísticamente asociados con bajos niveles de satisfacción laboral: ser viudo ($p=0,013$) y ser técnico de enfermería ($p<0,001$) o enfermero ($p<0,001$). Este modelo explica el 47,2% de la variabilidad inherente a las puntuaciones totales de satisfacción laboral.

Los viudos tienen una reducción media de 8,61 puntos en la puntuación total de satisfacción laboral (IC 95%: -15,3 a -1,86), en comparación con los que viven con alguien.

Los técnicos de enfermería tienen una reducción promedio de 13,3 puntos en el puntaje total de satisfacción en el trabajo (IC 95%: -16,7 a -9,83), cuando se comparan con los médicos.

Finalmente, las enfermeras tienen una reducción promedio de 9,96 puntos en el puntaje total de satisfacción laboral (IC 95%: -13,9 a -6,00), en comparación con los médicos.

A través del coeficiente de regresión estandarizado (beta), se observa que la variable más fuertemente asociada con los puntajes totales de satisfacción laboral fue la profesión.

6. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la investigación, según el objetivo general planteado: Analizar la correlación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal asistencial del servicio de emergencias de un hospital General Público en Perú, indican que existe una relación inversa entre las variables en estudio, con un valor de -0.006 , lo que indica una relación de baja a débil, además se obtuvo un p-valor mayor de 0.05 , lo que indica que la relación entre las variables no es significativa. Mientras que Vásquez y Gómez (2019), en su investigación determinaron que existe una correlación negativa y significativa entre satisfacción laboral y burnout. Por su parte Cauna, (2018), llegó a la conclusión que no existe relación significativa entre las variables de Síndrome de Burnout y satisfacción laboral. Caso contrario encontró Sarmiento, (2017), en su investigación, ya que determinó la existencia de una asociación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral del personal estudiado en la investigación.

Al analizar los resultados obtenidos en el objetivo específico 1: Describir las características socio demográficas del personal asistencial del servicio de emergencias que laboran en un hospital público en Perú, se obtuvo que de los 117 profesionales de la salud en el estudio, el sexo femenino fue el predominante con el $77,8\%$, en cuanto a la edad entre 30 y 49 años representan el $43,6,1\%$, el $43,6\%$ son convivientes, el $40,2\%$ son enfermeros, el $43,6\%$ tienen menos de 5 años de servicio y el $53,0\%$ son nombrados. Mientras que en su estudio Huallpa y Jiménez (2018), encontraron que los participantes de la investigación tienen entre 30 a 49 años, respecto al estado civil el mayor número del personal de enfermería son convivientes, con respecto a la antigüedad laboral con mayor porcentaje tiene de 6 a 10 años trabajando, seguido de los períodos comprendidos de 11 a 15 años. Palazoğlu y Koç (2017) analizó una muestra que estaba formada por el $52,5\%$ del personal encuestado eran mujeres y el $47,5\%$ eran hombres; $53,4\%$ estaban casados; el $53,4\%$ tenía una licenciatura; y el $69,5\%$ tenía ingresos y gastos equilibrados, también se encontró que el $94,9\%$ de las enfermeras trabajaban como enfermeras de servicio, mientras que el $74,2\%$ trabajaban como enfermeras de plantilla. Mientras que Portero (2019), las características demográficas de su muestra en estudio la mayoría de participantes fueron mujeres ($76,17\%$), licenciadas en enfermería ($72,77\%$) y con una experiencia profesional promedio de 8.65 años.

Los resultados que se obtuvieron en el objetivo específico 2: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout del personal asistencial del servicio de emergencias que laboran en un

hospital público en Perú, se obtuvo como resultados que los niveles del síndrome de Burnout en el personal de salud, se obtuvo que el 32,5% lo tiene en nivel bajo, el 59,0% en nivel promedio y el 8,5% en un nivel alto. Mientras que Huallpa y Jiménez (2018), pudieron evidenciar que el 59,3% de la población estudiada tuvo nivel medio de Síndrome de Burnout. Por su parte Sarmiento (2017), los resultados asociados al síndrome de Burnout, halló que 10% del personal evaluado tenía Burnout al momento de ser evaluados; el grupo más afectado fueron los médicos (16.3%), luego los profesionales de enfermería y obstetricia (8,6%), pero entre los técnicos de enfermería no se encontró Burnout. Gutiérrez (2018), encontró que el 12,5% de los encuestados tuvo Burnout de nivel bajo, mientras que el 37,5% en la presentó nivel medio o moderado, el 50,0% alto. También se evidenció que existe similitud con el estudio realizado por Tavakoli (2018) quien encontró que el 76.2% de su grupo de estudio presentó nivel moderado de Burnout, bajo en el 22,5% y nivel alto en el 1,4%.

Es así que después de analizar el nivel de burnout de los trabajadores de salud del servicio de emergencias fue posible verificar que los servicios prestados por profesionales de salud tienen como consecuencias el síndrome de Burnout afectando en muchas ocasiones las habilidades laborales y provocando agotamiento emocional, irritabilidad, trastornos del sueño, depresión y, por lo que se concluye que los profesionales no pueden desempeñar correctamente sus funciones, lo que perjudica el tratamiento del paciente. Se observó que la principal causa del síndrome se debió al ambiente laboral, la falta de calidad del sueño y el agotamiento emocional, ya que el alto estrés al que son sometidos todo el personal de salud en especial el personal que labora en el área de emergencias genera fatiga emocional, lo que es referido como la causa por alto desgaste y alto estrés traumático secundario, afectando la personalidad, impactando la experiencia profesional y la calidad de vida personal a nivel individual. Además, como en una emergencia los profesionales constantemente necesitan cuidar a los pacientes en situaciones de trauma, provocando que estos profesionales interioricen muchas veces el dolor y sufrimiento de sus pacientes y, por la falta de cuidado de estos sentimientos también sería un factor adicional que incrementa el riesgo a generar el síndrome de Burnout.

Mientras que los resultados que se obtuvieron del objetivo específico 3: Evaluar la satisfacción laboral del personal asistencial del servicio de emergencias que laboran en un hospital Público en Perú, el 100% del personal encuestado tuvo un nivel promedio de satisfacción laboral. Huallpa y Jiménez (2018), hallaron que gran parte de la población tienen regular nivel de satisfacción con el 38,7%, seguido de un alto nivel con el 32,3%, insatisfacción regular con el 19.3%. Cauna (2018), con respecto a la Satisfacción laboral obtuvo que el 57,6

% de los participantes presentaron un nivel medio de satisfacción. Mientras que Gutiérrez (2018), determinó que el 50,0% de los encuestados presenta una satisfacción laboral de nivel medio, mientras que el 37,5% considera que es de nivel medio y sólo el 12,5% que es alta. Asimismo, el resultado de la presente investigación tiene similitud con el estudio de Tavacoli (2018) quien encontró en su estudio que el nivel de satisfacción laboral fue de nivel moderado en el 61,1% en su mayoría, bajo en el 22,2% y nivel alto en el 16,7%. Por otra parte en estudio de Fontova et al. (2019) en su estudio halló una puntuación media de satisfacción laboral (6,98) y de 68,26 en la escala de satisfacción general en su población de estudio (profesionales de salud del servicio de urgencias); resultados similares a los hallados en el presente estudio. Por otra parte, un estudio realizado en Chile en el 2019 por Vásquez y Gómez determinó que su grupo de estudio presenta satisfacción laboral en un 52.6%.

Por otra parte, se pudo analizar que existen casos en los que la presencia del síndrome de Burnout, provocado por la insatisfacción con trabajo, el cansancio profesional y la falta de reconocimiento profesional, debido a la desvalorización del profesional como principal hecho esclarecido en la revisión de literatura, así como en el presente estudio como causa del síndrome mental en estos trabajadores. Por lo tanto se evidenció que existe una sobrecarga de profesionales que terminan por no ser reconocidos y con ello crece la insatisfacción, provocando incluso que muchos cambien de profesión por insatisfacción en casos extremos, y esto se puede evidenciar la revisión junto con la opinión de algunos de los encuestados, que esto ocurre principalmente grupos profesionales como lo son los de enfermería y técnicos en enfermería que trabajan en el hospital, y también es posible comparar que en relación a los profesionales que laboran en otros sectores (Salud pública, salud ocupacional, área administrativa), los profesionales que laboran en hospitales de los servicios de emergencias presentan mayores puntajes de despersonalización. Además, se pudo evidenciar que los profesionales, al asumir muchos roles en su vida profesional, también enfrenta mucho peso en su vida familiar, generando conflictos en relación a su ambiente de trabajo. Este hecho se produce principalmente como consecuencia de trabajar con largas jornadas laborales y brindar atención a personas en situación de vulnerabilidad biológica y psicológica, con sufrimiento psíquico y estados terminales.

7. CONCLUSIONES

Se obtuvo como resultados que en la muestra en estudio el sexo femenino fue el predominantemente con un 77,8%, en cuanto a la edad, entre 30 y 49 años representan el 43.6,1%, el 43.6% son convivientes, el 40.2% son enfermeros, el 43.6% tienen menos de 5 años de servicio y el 53.0% son nombrados.

En cuanto a los niveles de Burnout se encontró que en las dimensiones de Agotamiento emocional 12,8%, Despersonalización 0,9% y Realización personal 5,1% tuvieron puntuaciones altas, en cuanto a los niveles promedios, el agotamiento personal obtuvo un 20,5%, la despersonalización 61,5% y la realización personal un 92,3%, En cuanto a los niveles bajos, se obtuvo que el agotamiento personal registró el 66,7% de los encuestados, la despersonalización 37,6% y la realización personal un 2,6%. Al analizar los niveles del síndrome de Burnout en el personal de salud, se obtuvo que el 32,5% lo tiene en nivel bajo, el 59,0% en nivel promedio y el 8,5% en un nivel alto.

Al analizar la satisfacción laboral se obtuvo que los mayores índices de satisfacción en los factores Relación interpersonal con sus jefes 9,4%, Competencia profesional y Competencia profesional 2,6%, En cuanto a la satisfacción promedio, el mayor índice se registró en Tensión relacionada con el trabajo y Promoción Profesional con el 89.7%, mientras que los niveles más bajos de satisfacción se encontraron en los factores Presión de trabajo, Características extrínsecas de estatus y Monotonía laboral con 81,2%, 58,1% y 46.2%, respectivamente. Al analizar los niveles satisfacción de la muestra en estudio, se puede observar que el 100% tiene un nivel promedio de satisfacción laboral.

En cuanto a la relación entre las variables síndrome de burnout y satisfacción laboral, se encontró una relación inversa con un valor de -0.006 , lo que indica que la relación es muy débil entre las variables, indicando que a medida que los trabajadores tengan un mayor índice de Burnout menor será la satisfacción laboral. Además, se obtuvo un p- valor mayor de 0.05, lo que indica que la relación entre las variables no es significativa.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcmeon. Historia y concepto del estrés (1ra. Parte). Disponible en: <https://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03_08.htm> Acceso em: 8 abr. 2022.

Alrawashdeh, H. M. et al. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC public health*, v. 21, n. 1, p. 811, 2021. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10897-4>

Andrés, A. Cómo evitar el estrés laboral. Disponible en: <<https://www.bizneo.com/blog/estres-laboral/>>. Acceso em: 28 de mayo. 2022.

Aranaz, J. et al. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Disponible en: <<https://www.scienceopen.com/document?vid=73252254-9bfd-4843-a43b-e2ce43989ef7>>. Acceso em: 20 abr. 2022.

Atalaya, M. Vista de El Estrés Laboral y su influencia en el trabajo. Disponible em: <<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754/5992>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Babaian, J. La 4ta ola de la pandemia . Disponible en: <<https://hcldr.wordpress.com/2020/04/07/the-pandemics-4th-wave/>>. Acceso em: 21 ago. 2023.

Barrios, VJ; Castillo, AG Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017. [sl] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018. Disponible en: <<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5137>>. Acceso em: 10 May. 2022.

Bautista, IM; Valencia, SS Causas de ausentismo laboral en los trabajadores del área administrativa del Hospital San Andrés - ESE - de Tumaco, el primer semestre de 2015. 2015. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/1812>

Bernaldo de quirós, M. Cómo afecta la pandemia al personal sanitario: efectos psicológicos y cómo minimizarlos. La conversación, 30 de marzo de 2020. Disponible en: <https://theconversation.com/como-afecta-la-pandemia-al-personal-sanitario-efectos-psicologicos-y-como-minimizarlos-133988>

Blanca, J; Arias, A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Disponible em: <<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n1/2395-8421-eu-15-01-30.pdf>>. Acceso em: 9 de mayo. 2022.

Blanco K. Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Arzobispo Loayza Lima. Perú 2015. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25315/Blanco_IKA.pdf>. Acceso em: 11 May. 2022d.

BMJ Journals. Estrés laboral. INFO. Disponible em: <<http://www.estreslaboral.info/consecuenciadel-estres-laboral.html>>. Acceso em: 8 de mayo. 2022.

Caicay, J; Guevara, P. Clima laboral y estrés laboral en los agentes de seguridad de la empresa Sepse S.R.L., Chiclayo, 2018. Universidad Cesar Vallejo. Disponible em: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28705/Caicay_CJM-Guevara_CPH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acceso em: 9 de mayo. 2022.

Campos, G.; Nolberto, VA; Coras, DM Satisfacción laboral en profesionales de enfermería de un instituto especializado de Perú. Revista Enfermería Herediana, v. 11, n. 1, pág. 11–17, 2019. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3520>

Carranza, RF et al. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. Revista colombiana de psiquiatría , 2021.

Carrillo, C. et al. Satisfacción laboral entre los trabajadores de la salud: el papel del género y la edad. Revista latinoamericana de enfermería, v. 21, n. 6, pág. 1314–1320, 2013. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/85yGSQBhsgmBGRSRMf6kVBt/?lang=es&format=pdf>

Cauna, E. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal de enfermería de los servicios de atención de urgencia en la Región Tacna – 2018. [s.l.] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3677>

Chavez, V. Factores psicosociales relacionado al estrés laboral de las licenciadas de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital María Auxiliadora 2017 [s.l.] Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 21 May 2018 Disponible em: <<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2591>>. Acceso em: 10 May. 2022.

Chiavenato, I Administración de recursos humanos quinta edición. Editorial MC Graw Hill. 2000. Disponible en: <<https://docplayer.es/15879766-Idalberto-chiavenato-administracion-de-recursos-humanos-quinta-edicion-noviembre-de-1999-editorial-mc-graw-hill.html>>. Acceso em: 15 May. 2022.

Cifuentes, K.; ESCOBAR-SEGOVIA, KF Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación, v. 9, n. 1, pág. 43–50, 2021.

Consultores, B. Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación. Disponible em: <<https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/>>. Acceso em: 12 May. 2022.

Cox, K et al.; Síndrome Burnout. Disponible em: <<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Modelos%20explicativos.html>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Davison, GC; Neale, JM Psicología de la conducta anormal (2 a ED) | Gerald C. Davison | Casa del Libro. [sl:sn]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-psicologia-de-la-conducta-anormal-2-ed/9789681849344/701053>

Díaz, F; Carolina, et al. Investigación sobre burnout de 2000 a 2010 en América Latina. *psicología desde el Caribe*, v. 33, n. 1, pág. 113–131, 2016. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>

Eloisa, G. Estrés y Afrontamiento. Disponible en: <<http://blog.pucp.edu.pe/blog/estres/>>. Acceso em: 8 de mayo. 2022.

Essalud. Estadística Institucional. Disponible em: <<http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>>. Acceso em: 27 abr. 2022.

EsSalud. Noticias – Essalud. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-cusco-celebra-80-anos-de-creacioninstitucional-del-seguro-social-con-distintas-actividades/> Acceso em: 30 abr. 2022.

Essalud. Noticias - Essalud. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=hospital-guevaravelasco-de-essalud-cusco-reanudara-trasplantes-de-organos>. Disponible em: <<http://noticias.essalud.gob.pe/>>. Acceso em: 30 abr. 2022.

Fernández, C. Estrés laboral. dimensión agotamiento emocional. Síntomas del estrés España Disponible en: < <http://www.estreslaboral.info/sintomas-del-estreslaboral.html>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Fontova, A.; Suñer, R.; Juvinyà, D. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesionales de un servicio de urgencias. *TESELA, Liderazgo y Gestión*, n. 26, 2019. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ts/article/view/e12286>

González, M. M. P. Estudio de satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los hospitales públicos de badajoz y cáceres. [s.l.] Universidad de Extremadura, 2016. Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=54193>>. Acceso em: 12 May. 2022.

Greco, R. M. et al. condições laborais e teoria de Betty Neuman: trabalhadores terceirizados de uma universidade pública labour conditions and theory of Betty Neuman: third-party workers of a public university condiciones laborales y teorías de Betty Neuman: trabajadores tercerizados de una universidad pública. *Revista de enfermagem UFPE on line*, [s.d.]. Disponible em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11013/12387>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Gruporp. El 58% de los peruanos sufre de estrés. Disponible en: <<https://rpp.pe/peru/actualidad/el-58-de-los-peruanos-sufre-de-estres-noticia-764777>>. Acceso en: 23 set. 2022.

Gutiérrez, M. Estrés y Satisfacción Laboral de las Enfermeras de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2018. [s.l.] Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34467>

Hannoun, G. “Satisfacción laboral” /. 2011. Disponible em: <<https://bibliotecas.uncuyo.edu.ar/explorador3/Record/OLET004749>>. Acceso em: 13 May. 2022.

Herzberg, F. Teoría de los Dos Factores. 1959. Disponible en: <<https://www.toolshero.es/psicologia/teoria-de-los-dos-factores/>>. Acceso em: 13 May. 2022.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6289161/>

Huallpa, C.; Jimenez, H. E. Nivel de estrés y satisfacción laboral en el Profesional de Enfermería, Servicio de Emergencia, Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa – 2018. [s.l.] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9161>

Huaman, A. Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio Gineco-obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. 2018 [sl] Universidad privada Norbert Wiener, 23 de julio de 2018 Disponible em: <<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1900>>. Acceso em: 10 May. 2022.

Juarez, A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud, v. 52, n. 4, p. 432–439, 2020.

Laborytax, D. C. A. Las consecuencias del estrés laboral que tu empresa debe conocer. Disponible em: <<https://www.aycelaborytax.com/blog/consecuencias-del-estres-laboral-para-tu-empresa/>>. Acceso em: 310 May. 2022.

Lastre, G et al. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivo Disponible em: <https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf>. Acceso em: 9 May. 2022.

López, P.; Fachelli, S. Metodología de la investigación social cuantitativa. Disponible em: <https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf>. Acceso em: 16 abr. 2022.

Macía, C. et al. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. Revista clínica española, v. 220, n. 6, pág. 331–338, 2020. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256519302978>

Maguiña, C.; Gastelo, R.; Tequen, A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista médica herediana: órgano oficial de la Facultad de Medicina “Alberto Hurtado”*, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, v. 31, n. 2, pág. 125–131, 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125

Manrique, FG et al. Validez y confianza en Colombia del Cuestionario de satisfacción laboral de Font Roja en Colombia. *Hacia la promoción de la salud*, v. 24, n. 2, pág. 46–59, 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200046> Acceso em: 19 abr. 2022.

Maslach, C. (1982) Understanding Burnout Definitional 1. Problemas en el análisis de un fenómeno complejo. En *Job Stress and Burnout Research, Theory and Intervention Perspectives*, Sage Publications, Beverly Hills, 111-124. - Referencias - Publicación de Investigación Científica”, [s.d.] El modelo de Selye. Disponible em: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1 >. Acceso em: 8 abr. 2022.

Maslach, C.; Leiter, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, v. 15, n. 2, p. 103–111, 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Maslach; Jackson BURNOUT: “Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT).” Disponible em: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a12.pdf>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Mayo Clinic. Disponible em: <https://www.mayoclinic.org/es-es/search/search-results?q=estr%c3%a9s%20laboral>>. Acceso em: 8 abr. 2022.

Mijahuanca, A.; Del carmen, D. Satisfacción laboral de los docentes de la facultad de estomatología de la universidad Inca Garcilaso de la Vega. [sl:sn]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3109>

Miranda, B. Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani 2008. Disponible en: <https://docplayer.es/14287429-Estres-laboral-en-el-personal-que-labora-en-el-servicio-de-bioanalisis-del-hospital-dr-domingo-luciani.html>>. Acceso em: 10 de mayo. 2022.

Morales, E. Satisfacción laboral en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5483>>. Acceso em: 12 May. 2022.

No, L. Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD). Disponible em: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf> >. Acceso em: 15 abr. 2022.

Núñez, E. et al. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Gaceta sanitaria*, v. 21, n. 2, pág. 136–141, 2007. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000200008> Acceso em: 18 abr. 2022.

OIT. Disponible en: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf>. Acceso em: 7 de mayo. 2022

OMS. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Disponible en: <<https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>>. Acceso em: 21 ago. 2023

OPS/OMS. Disponible em: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers=135&lang=es>. Acceso em: 8 abr. 2022.

Organización Internacional del Trabajo - OIT (2003) Declaración Universal de los Derechos Humanos. 3 del artículo 23. Disponible en: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_104680.pdf>. Acceso em: 13 May. 2022.

Organización Internacional del Trabajo. El estrés laboral: un enfoque latinoamericano. Suiza: OIT; 2016. Disponible en: http://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS_477047/lang-es/index.htm

Organización internacional del Trabajo. Satisfacción laboral. 2020 disponible en: <https://www.ilo.org/Search5/search.do?searchWhat=satisfacci%C3%B3n+laboral+&locale=es_ES#>. Acceso em: 12 May. 2022.

Palacios, M. et al. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista clínica española*, v. 221, n. 1, pág. 55–61, 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/>

Palazoğlu, C. A.; Koç, Z. Ethical sensitivity, burnout, and job satisfaction in emergency nurses. *Nursing ethics*, v. 26, n. 3, p. 809–822, 2019. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733017720846>

Pazos, A. Trastorno del patrón de sueño en unidades de cuidados críticos: definición operacional de los indicadores de “sueño” (NOC) Disponible em: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15282/PazosDominguez_Alexandra_TFG_2015.pdf?sequence=2>. Acceso em: 22 aug. 2023f.

Perfil, VT MI. Inventario de agotamiento Escala MASLACH (MBI). Disponible en: <<https://estadisticando.blogspot.com/2016/04/escala-maslach-burnout-inventory-mbi.html>>. Acceso em: 16 abr. 2022.

Pinto, M. Estresores laborales y nivel de estrés en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca - 2016. [sl] Universidad Nacional del Altiplano, 24 sep. 2020 Disponible em: <<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3275644>>. Acceso em: 8 de mayo. 2022.

Portero de la cruz, S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. [s.l.] Universidad de Córdoba, UCOPress, 2019. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>

Portugal, F. Gestión administrativa y satisfacción laboral docente de la Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018. Disponible em: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24571/Portugal_MFC.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Acceso em: 14 May. 2022.

¿Qué es el Síndrome de Burnout y cómo detectarlo? - Blog. Disponible em: <<https://www.psicologoenmadrid.co/sindrome-de-burnout/>>. Acceso em: 8 abr. 2022.

Quispe L, Rodas J. Factores condicionantes del ausentismo laboral en el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Emergencias Grau. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2018. Disponible en: <<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2505/TESIS%20Quispe%20Liliana%20-%20Rodas%20Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acceso em: 12 May. 2022.

Resolución de Gerencia General No. Disponible em: <http://www.essalud.gob.pe/downloads/RIT/RGG_634_GG_ESSALUD_2011.pdf>. Acceso em: 27 abr. 2022.

Reyes, D ¿Cuáles son las causas de la ansiedad laboral y como combatirla? Management & Empleo. 2017 disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/son-causas-ansiedad-laboralcombatirla-136572>

Ricci, I; Ruiz, I. El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. Disponible en: <<https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/>>. Acceso en: 1 oct. 2022.

Robbins, S. Comportamiento Organizacional. 2004. Disponible em: <<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0624.%20Comportamiento%20Organizacional.%2010a.%20Ed..pdf>>. Acceso em: 14 May. 2022.

Rodas, J.; Quispe, L. Factores condicionantes del ausentismo laboral en el profesional de enfermería en el hospital nacional emergencias Grau, 2018. [s.l.] Universidad Privada Norbert Wiener, 2 oct. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2505>

Rojas, Y. Nivel de satisfacción laboral en el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2109. Disponible en:

<[Saborío, L.; Hidalgo, LF Síndrome de Burnout. *Medicina legal de Costa Rica*, v. 32, n. 1, pág. 119–124, 2015. Disponible en: \[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014\]\(https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014\)](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3115/TESIS%20Rojas%20Yohon.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20nivel%20de%20satisfacci%C3%B3n,son%20indiferentes%20y%20est%C3%A1n%20satisfechos.>. Acceso em: 12 May. 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=)

Salessi, S. Satisfacción laboral: acerca de su conceptualización, medición y estado actual del arte 2014 Disponible en: <<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/6077/1/satisfaccion-laboral-acerca-conceptualizacion.pdf>>. Acceso em: 12 May. 2022.

Sánchez, M. C. et al. Características organizacionales de la satisfacción laboral en España. *RAE*, v. 54, n. 5, p. 537–547, 2014. Disponible em: <<https://www.scielo.br/j/rae/a/4JLfsp7hpbbZVqptQT8jvzC/?format=pdf&lang=es> >. Acceso em: 11 May. 2022.

Sánchez, M.-C. Impacto del trabajo a turnos sobre la salud y la satisfacción laboral de los trabajadores en España. *Sociedade e Estado*, v. 36, n. 1, p. 109–131, 2021.

Sarmiento, G. S. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017. [s.l.] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10826>

Seisdedos, N. Inventario de agotamiento de Maslach. Disponible en: <<https://vsip.info/maslach-burnout-inventory-5-pdf-free.html>>. Acceso em: 16 abr. 2022.

Selye, H. La teoría del Estrés. 1976. Disponible em: <<https://repositorio.iis.ucr.ac.cr/handle/123456789/507>>. Acceso em: 11 May. 2022.

Suarez, S. Estresores y satisfacción laboral del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos del principado de Asturias. 2012. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/4064/TFM_Silvia%20Su%20E1rez%20D%EDaz.pdf;jsessionid=4D32D51126A1AA3EB07D7AA74A07A140?sequence=3

Tavakoli, N. et al. Job burnout, stress, and satisfaction among emergency nursing staff after health system transformation plan in Irán. *Emergency (Tehran, Irán)*, v. 6, n. 1, p. e41, 2018. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6289161/>

Treviño, M.; Estefanía, G. Comparativa de burnout antes y después de la pandemia por COVID-19. p. 648178, 2021

Ubillús, Y. S.; Llanos, L. E. N. Satisfacción laboral en España y América en los últimos 15 años: una revisión de la literatura científica. p. 21416, 2019. Disponible em: <

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21416>>. Acceso em: 12 May. 2022

Valero, H Lázaro, E. Efectos de La Turnicidad Labo. Disponible en: <<https://xdoc.mx/documents/efectos-de-la-turnicidad-lab-efectos-de-la-turnicidad-labo-5e81098932737>>. Acceso em: 10 de mayo. 2022.

Vásquez, V. M. et al. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)ciencia*, v. 23, n. 4, p. 1–10, 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002&lng=es.

Venero, C; Cordero, M Estrés, memoria y trastornos asociados: Implicaciones en el daño cerebral y el envejecimiento. Barcelona Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=157083>>. Acceso em: 10 de mayo. 2022.

Vidal, V. El estrés laboral, análisis y prevención. Prensas de la Universidad de Zaragoza, 2019. Disponible en: <<https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n4/1132-6255-medtra-28-04-254.pdf>>. Acceso em: 10 May. 2022.

Yslado, RM et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte médico*, v. 19, n. 4, pág. 41–49, 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400006&script=sci_arttext

Yu, X. et al. Job satisfaction among doctors from Jiangsu province in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, v. 24, p. 7162–7169, 2018. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6190724/>

Zhang, Q. et al. Burnout in emergency medicine physicians: A meta-analysis and systematic review. *Medicine*, v. 99, n. 32, p. e21462, 2020.

ANEXOS

ANEXO I – CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL COMITE DE ÉTICA Y CONSENTIMIENTO PARA LA RECOPIACIÓN DE DATOS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

NOTA N°. 07 -CE - GRACU-ESSALUD 2022

Cusco, 07 de febrero de 2022

SEÑOR:

DRA. LICELY MAYORGA RODRIGUEZ
JEFE (E) DE LA OFICINA DE CAPACITACION DOCENCIA E INVESTIGACION DE LA
RED ASISTENCIAL CUSCO

Presente. –

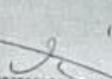
Asunto : Protocolo Aprobado .
Proyecto de Investigación : "Estrés Laboral y Satisfacción Laboral En El Personal Asistencial Del Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD, Cusco 2022".

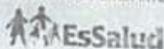
De mi mayor Consideración,

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente e informar a su despacho para hacer llegar la revisión y aprobación del Proyecto Intitulado: "Estrés Laboral Y Satisfacción Laboral En El Personal Asistencial Del Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD, Cusco - 2022", presentado por la Srta. JUDIT CALLAÑAUPA YEPEZ, para Optar el Grado Académico de Maestro en Enfermería de la Universidad Federal Do Rio Grande Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería Programa de Posgrado en Enfermería.

Este proyecto de Investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Sesión del día 26 de enero del presente año, dicho proyecto se llevará a cabo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - EsSalud de la Red Asistencial cusco.

Agradeciendo la atención a la presente, reitero mi especial consideración y estima personal.
Atentamente,


DR. VELASQUEZ CUÉNTAS LUCIO
RED ASISTENCIAL CUSCO
PRESIDENTE COMITE DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



NIT	1307	2022	423
-----	------	------	-----

www.essalud.gob.pe

Av. Anselmo Alvares 5/h
Warchaq – Cusco - Perú
Tel: 084-582890 Anexo

**ANEXO II – CARTA DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**UNIVERSIDAD FEDERAL DE RIO GRANDE (FURG)
ESCUELA DE POSGRADO DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) profesional de salud, con un cordial saludo, hacemos de su conocimiento la intención de efectuar el trabajo de investigación, denominado "**ESTRÉS LABORAL Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD, CUSCO - 2022**". El objetivo de esta investigación es la correlación entre estrés laboral (Síndrome de Burnout) y satisfacción laboral en el personal asistencial del servicio de emergencias del hospital nacional Adolfo Guevara Velasco, ESSALUD, Cusco – 2022. Para lo cual solicitamos su consentimiento y apoyo para responder dos cuestionarios de estrés y satisfacción laboral respectivamente que son de breve extensión y tomarán alrededor de 20 minutos.

El estudio es completamente voluntario, usted puede abandonar la investigación en cualquier momento. La información que se obtenga de esta investigación es estrictamente confidencial y será utilizada única y exclusivamente con fines académicos.

Agradezco anticipadamente su comprensión y participación.

¿Acepta participar de manera voluntaria en el estudio?

- Si acepto participar en la investigación
- No acepto participar en la investigación

Cusco, de marzo del 2022

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO III
UNIVERSIDAD FEDERAL DE RIO GRANDE (FURG)
ESCUELA DE POSGRADO DE ENFERMERÍA
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El cuestionario en cuestión servirá para recopilar información respecto al estrés laboral y la satisfacción laboral de personal asistencial del servicio de emergencia, por lo que se invita a que pueda realizar el breve cuestionario en la primera parte responderá datos sociodemográficos para continuar con la valoración de las variables antes mencionadas.

1. Edad

- a) De 20 a 29 años
- b) De 30 a 39 años
- c) De 40 a 59 años
- d) De 60 a más

2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

3. Estado Civil

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Conviviente
- d) Divorciado (a)
- e) Viudo (a)

4. Grupo Profesional

- a) Médico
- b) Enfermero (a)
- c) Técnico en enfermería

5. Tiempo de Servicio

- a) De 0 a 5 años
- b) De 5 a 10 años
- c) De 11 a 15 años
- d) De 16 a más

6. Condición Laboral

- a) Nombrado
- b) Contratado
- c) Reemplazo

ANEXO IV: CUESTIONARIO SOBRE BURNOUT DE MASLACH

El presente cuestionario sirve para medir el nivel de ESTRÉS LABORAL. Consta de 22 ítems relacionados con los estresores laborales. Para cada pregunta marque con una "X" para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés. De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:

0 NUNCA	1 POCAS VECES AL AÑO O MENOS	2 UNA VEZ AL MES O MENOS	3 UNAS POCAS VECES AL MES	4 UNA VEZ A LA SEMANA	5 POCAS VECES A LA SEMANA	6 TODOS LOS DIAS
------------	---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------	------------------------

N°	PREGUNTAS	FRECUENCIA						
		NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DIAS
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado con mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que puedo entender fácilmente a mis pacientes.							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

ANEXO V: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL “FONT ROJA”

El presente cuestionario sirve para medir el nivel de SATISFACCIÓN LABORAL. Consta de 24 ítems relacionados con una serie de situaciones en relación al ámbito laboral. Para cada pregunta marque con una “X” para indicar sobre cada una de ellas, según su grado de acuerdo. De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:

1 MUY EN DESA ACUERDO	2 EN DESACUERDO	3 NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	4 DE ACUERDO	5 MUY DE ACUERDO
-----------------------------	-----------------------	--	--------------------	------------------------

N°	PREGUNTAS	FRECUENCIA				
		MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
		1	2	3	4	5
1	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho.					
2	Obtengo reconocimiento por mi trabajo.					
3	La relación con mis jefes es muy cordial.					
4	Sé lo que se espera de mí en el trabajo.					
5	Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.					
6	Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.					
7	Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.					
8	Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.					
9	Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas.					
10	Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo					
11	Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena					
12	Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.					
13	Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.					
14	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.					
15	Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causa estrés o tensión.					
16	Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo.					
17	Creo que mi trabajo es excesivo.					
18	Con frecuencia no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.					
19	Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.					
20	Los problemas de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.					
21	El sueldo que percibo es adecuado.					
22	Estoy muy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.					
23	Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.					
24	Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.					