



Artículo original

Relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral en profesionales de la salud

Relationship between burnout and job satisfaction in health professionals

Violeth Margaret Vázquez Fonseca

Psicóloga, Coordinadora Departamento de Psicología, Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile

Juan Carlos Gómez Pasos, Médico, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile

Jeraim Martínez, Psicólogo, Colegio Adventista de Calera, Calera, Chile

Adriana Salgado, Psicóloga, Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile

Acceda a este artículo en siicsalud

www.siicsalud.com/dato/experto.php/158957

Recepción: 19/10/2018 - Aprobación: 12/3/2019
 Primera edición, www.siicsalud.com: 22/7/2019
 Enviar correspondencia a: Violeth M. Vázquez Fonseca, Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile
violethvasfon@gmail.com



Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales de los autores.



www.dx.doi.org/10.21840/siic/158957



Abstract

The aim of the study was to analyze the relationship between the degree of job satisfaction and burnout in professionals of the Clinical Hospital Herminda Martín. The study was quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional and non-experimental. The sample of 166 officials was representative and sampling was probabilistic. The professionals belonged to the emergency services, anesthesia service, surgical ward, internal medicine and surgery services. The instruments used were the Maslach Inventory for Burnout and the S20/23 by J. M. Peiró and J. M. Meliá to measure job satisfaction. In addition, socio-demographic aspects were incorporated. The reliability coefficient of the instruments was 0.871 for job satisfaction and 0.625 for burnout. The results obtained concluded that there is a significant negative correlation between job satisfaction and burnout. There were no significant differences between the variables studied and the sociodemographic aspects, except for the service dimension because the results indicated that the medicine and emergency units had higher burnout indicators, while the anesthesia and ward service had low burnout rates and greater indicators of job satisfaction. 91% of the sample was at risk of suffering from burnout, while 52.6% revealed job satisfaction. The dimensions with highest evaluations were supervision and intrinsic satisfaction, while working conditions and physical environment must be improved. On the other hand, in relation to burnout, people indicated that they suffered from high depersonalization and low personal fulfillment. It is necessary to create strategies in each service to improve the indicators of burnout and job satisfaction found.

Keywords: job satisfaction, burnout professional, healthcare professionals, occupational health, physical exhaustion

Resumen

El objetivo del estudio es analizar la relación entre el grado de satisfacción laboral y el *burnout* en profesionales del Hospital Clínico Herminda Martín. El estudio es cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. La muestra fue representativa y estuvo compuesta por 166 funcionarios; el muestreo fue probabilístico, de los servicios de emergencias, anestesia y pabellón, médico-quirúrgico, medicina interna y cirugía. Los instrumentos utilizados fueron el *Maslach Inventory* para *burnout* y el S20/23 de J. M. Peiró y J. M. Meliá para medir satisfacción laboral. Además, se integraron aspectos sociodemográficos. El coeficiente de fiabilidad de los instrumentos, es de 0.871 para satisfacción laboral y 0.625 para *burnout*. Los resultados obtenidos señalan que existe una correlación negativa y significativa entre satisfacción laboral y *burnout*. No existieron diferencias significativas entre las variables estudiadas y los aspectos sociodemográficos, excepto con la dimensión Servicio, porque los resultados indican que las unidades de medicina y emergencia poseen indicadores de *burnout* más elevados, mientras que el servicio de anestesia y pabellón tiene índices bajos de *burnout* y mayores indicadores de satisfacción laboral. El 91% de la muestra tiene riesgo de padecer *burnout*, y el 52.6% presenta satisfacción laboral. Las dimensiones mejor evaluadas son Supervisión y Satisfacción intrínseca, mientras que las condiciones laborales y el ambiente físico deben ser mejoradas. Por otro lado, en relación con el *burnout*, las personas indican que se encuentran con alta despersonalización y baja realización personal. Es necesario crear estrategias en cada servicio que mejoren los indicadores de *burnout* y satisfacción laboral encontrados.

Palabras clave: satisfacción laboral, síndrome de *burnout*, profesionales de la salud, salud ocupacional, agotamiento

Introducción

Los profesionales de la salud viven constantemente situaciones desgastantes y con altas exigencias laborales, por lo que componen un grupo de alta vulnerabilidad para manifestar problemas actitudinales hacia la tarea de-

sempeñada. Este desgaste psicológico podría tener como consecuencias el deterioro de la calidad de los servicios de salud que se brindan y el riesgo de abandono por parte de los profesionales, con lo que se generan más costos en el ámbito de la salud.¹

Una de las afecciones laborales presentes en este tipo de profesionales es el síndrome de *burnout*, el cual es característico en las profesiones que se exponen diariamente y de manera directa con personas que se encuentran en situaciones difíciles.² Se caracteriza por sensaciones de cansancio laboral, la persona pierde progresivamente la energía en las labores y existe un cambio negativo de actitudes que conlleva a un distanciamiento de las necesidades de los otros individuos; la persona desgastada percibe una falta de realización profesional, valorando el trabajo de forma negativa, acarreando manifestaciones depresivas, autoestima baja y descenso de la productividad en el trabajo.³

La aparición del síndrome de *burnout* se produce a través de un proceso de desajuste entre las características personales y de la organización. El desajuste tendría lugar en ciertos factores, como: a) carga de trabajo, b) control, c) recompensa, d) comunidad, e) equidad y e) valores.²

El primer factor tiene que ver con el desajuste entre las exigencias del trabajo y la capacidad del individuo de satisfacer esas exigencias, sacrificando muchas veces tiempo familiar por terminar labores del trabajo. La falta de control se refiere a que el colaborador muchas veces no tiene la posibilidad de poseer autonomía en las decisiones del trabajo por el cual es responsable, o también en situaciones en las que existe ambigüedad organizacional producto de procesos económicos tales como las fusiones, los cambios de gerencia o los despidos, entre otros. En relación con el tercer factor del *burnout*, muchas veces las personas sienten que no están obteniendo las recompensas justas y suficientes, y esto no solo se refiere a salarios y beneficios, sino también a sistemas de reconocimiento. En cuanto al factor comunidad, se refiere al quiebre o falta de apoyo y confianza, o tal vez por la existencia de un conflicto no resuelto con las personas a las cuales ofrece servicios, con los superiores, con los supervisados o con los equipos, lo que provoca alto estrés y *burnout*. El quinto elemento es la falta de equidad en el trato, con lo cual podrían desarrollarse conductas hostiles porque los colaboradores perciben que no están siendo tratados de forma respetuosa y justa. En relación con los valores, pareciera ser que el *burnout* está determinado por el conflicto entre lo que las personas quieren hacer y lo que tienen que hacer. Lo central es el ajuste entre el individuo y el trabajo.²

En Chillán Viejo, el 21% de los funcionarios del área de enfermería presentan síndrome de *burnout*, mientras que el 73% está en riesgo de padecerlo y el 6% no lo manifiesta. Se concluye así que el 94% del personal presentaría asociaciones directas con el síndrome.⁴

Para poder prevenir el *burnout* es necesario llevar adelante actitudes positivas en los colaboradores, y la satisfacción laboral es una de ellas. Esta actitud es un proceso aprendido, que se desarrolla a partir de la interrelación entre las características subjetivas del trabajador, las particularidades de la actividad y el ambiente laboral.⁵

En España, los estudios sobre el síndrome de *burnout* y la satisfacción laboral indican una correlación negativa y significativa. El análisis en cuanto a las variables sociodemográficas como edad, sexo y antigüedad, estas no presentaron correlaciones significativas con las variables estudiadas.⁶

Cabe señalar que en Chillán no existen estudios en los que se correlacionen ambas variables con profesionales de la salud, por lo que es de gran relevancia poder investigar y dar a conocer datos estadísticos en este tipo

de profesionales.⁴ Por ello, el objetivo general de la presente investigación es poder conocer la correlación entre *burnout* y satisfacción laboral en profesionales del área de la salud de los servicios de emergencias, anestesia y pabellón, médico-quirúrgico, medicina interna y cirugía del Hospital Clínico Herminda Martín. Los objetivos específicos para esta misma población son poder identificar las características sociodemográficas. Además, se busca identificar las diferencias significativas entre las variables sociodemográficas y los indicadores de satisfacción y *burnout*. Asimismo, medir el grado de satisfacción y *burnout* y, finalmente, identificar las dimensiones mejor evaluadas, y que puedan ser mejoradas, de cada variable estudiada.

Material y métodos

Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental.

Los servicios participantes fueron: emergencia, anestesia y pabellón, medicina, médico-quirúrgico y cirugía. El muestreo fue de tipo probabilístico. Los criterios de inclusión fueron: consentimiento informado y pertenecer a los servicios objetivo. Los criterios de exclusión fueron: personal con licencias médicas, con permisos asignados, en vacaciones, estudiantes en práctica en los servicios participantes y profesionales con menos de seis meses de experiencia en el servicio (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de profesionales por cada servicio.

Servicios	Médicos		Enfermeros	
	N	n	N	n
Emergencia	20	15	29	24
Anestesia y pabellones	17	14	19	16
Médico-quirúrgico	3	2	1	1
Medicina interna	32	25	17	13
Cirugía Indiferenciada	44	34	27	22
TOTAL	116	90	93	76

Se integraron preguntas sociodemográficas con datos mencionados en la literatura como: edad, estado civil, sexo, cargo que desempeña, servicio al cual pertenece, situación laboral y profesión.

Para medir la variable *burnout* se aplicó el cuestionario *Maslach Inventory*, adaptado y validado en Chile, el cual cuenta con un alfa de Cronbach de 0.885. Está constituido por 22 ítems categorizados en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.⁷

Para medir satisfacción laboral, se utilizó el S20/23 de J. M. Peiró y J. M. Meliá, con validez en Chile, con una confiabilidad de 0.92. Tiene 23 reactivos, organizados en cinco dimensiones: satisfacción intrínseca, con la supervisión, con las condiciones laborales, ambiente físico y participación.⁸

El estudio fue aprobado por el comité de bioética de la Universidad Adventista de Chile y el comité de bioética del Hospital Clínico Herminda Martín.

Los análisis estadísticos se obtuvieron mediante el programa SPSS v.23. Se realizó estadística descriptiva, prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Sus resultados indicaron la distribución no normal de la muestra, por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas, tales como de la *U* de Mann-Whitney, de Kruskal-Wallis y correlación de Spearman.

Resultados

La muestra del estudio estuvo compuesta por 166 funcionarios de los servicios de emergencia, anestesia y pabellón, médico-quirúrgico, medicina interna y cirugía. Los principales datos sociodemográficos obtenidos indican que el 23.2% pertenece a emergencias, el 17.9% al servicio de anestesia y pabellón, el 3.6% al servicio médico-quirúrgico, el 22.0% corresponde al servicio de medicina interna y el 33.3% pertenece al servicio de cirugía. En relación con el sexo, el 54.3% corresponde al sexo masculino y el 45.7% al femenino. Según la profesión, el 46.7% fueron enfermeros y el 53.3%, médicos (Tabla 2).

Tabla 2. Datos sociodemográficos.

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	89	54.3
	Femenino	75	45.7
Edad	Entre 22 y 28	30	17.8
	Entre 29 y 39	48	28.4
	Entre 40 y 49	34	20.1
	Entre 50 y 60	39	23.1
	61 a más	18	10.7
Estado civil	Soltero	54	32.3
	Casado	96	57.5
	Viudo/separado	17	10.2
Profesión	Enfermera	79	46.7
	Médico	90	53.3
Situación laboral	Temporal	39	24.4
	Indefinido	121	75.6
Servicio al cual pertenece	Cirugía	56	33.3
	Anestesia y pabellón	36	17.9
	Medicina interna	37	22.0
	Unidad de emergencia	39	23.2
	Médico-quirúrgico	6	3.6

Los grados de confiabilidad de los instrumentos fueron de alfa de Cronbach de 0.871 para satisfacción laboral y de 0.625 para el cuestionario de *burnout*.

Para responder al primer objetivo, se estimó la prueba de Spearman, cuyos resultados indican que existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre Satisfacción laboral y *Burnout* ($r = -0.327$ $p < 0.01$; Tabla 3).

Para responder al segundo objetivo, se estimó la prueba de la *U* de Mann-Whitney, cuyos resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativa entre las variables Sexo y Satisfacción laboral ($p = 0.269$) y *Burnout* ($p = 0.249$); ni en las variables Profesión y Satisfacción laboral ($p = 0.053$) y *Burnout* ($p = 0.525$); tampoco entre las variables Situación laboral y Satisfacción laboral ($p = 0.078$) y *Burnout* ($p = 0.391$; Tabla 4).

Tabla 3. Correlación entre las variables Satisfacción laboral y *Burnout*.

		DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN LABORAL					
		Satisfacción total	Supervisión	Ambiente físico	Condiciones laborales	Satisfacción intrínseca	Participación
<i>Burnout</i> Total	Coefficiente de correlación	-0.327**	-0.166**	-0.286**	-0.172*	-20.8**	-0.179*

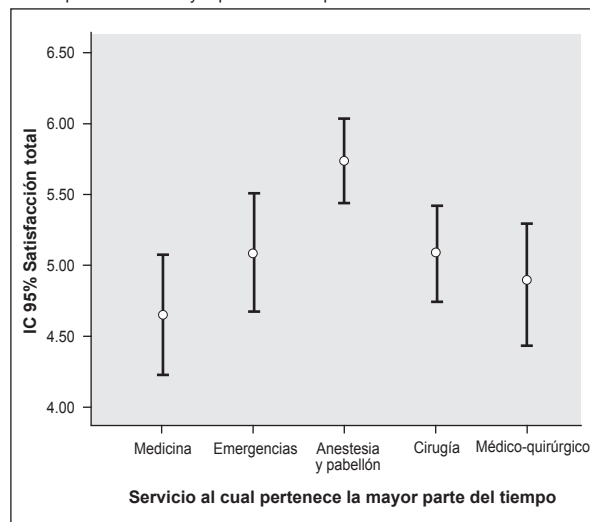
Tabla 4. Agrupación de variables, prueba de la *U* de Mann-Whitney.

Variable	Significación <i>Burnout</i>	Significación Satisfacción laboral
Sexo	0.249	02.69
Profesión	0.525	0.053
Situación laboral	0.391	0.078

Tabla 5. Agrupación de variables, prueba de Kruskal-Wallis.

Variable	Significación <i>Burnout</i>	Significación Satisfacción laboral
Edad	0.126	0.076
Estado civil	0.361	0.286
Servicio al cual pertenece la mayor parte del tiempo	0.022	0.002

Figura 1. Agrupación de los resultados para Satisfacción laboral y Servicio al cual pertenece la mayor parte del tiempo.



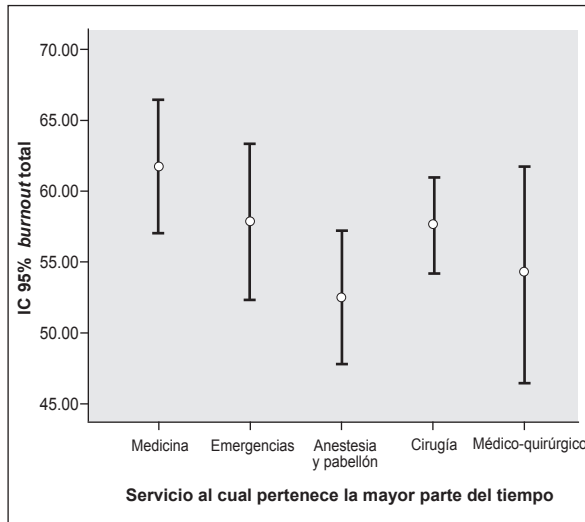
Si bien no existen diferencias significativas entre Profesión y Satisfacción laboral y *Burnout*, el análisis de los datos nos permite identificar que el estamento de enfermería tiene mayores niveles de satisfacción laboral que el de los médicos.

Al estimar la prueba estadística Kruskal-Wallis, los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables Edad y Satisfacción laboral ($p = 0.076$) y *Burnout* ($p = 0.126$), y entre las variables Estado civil y Satisfacción laboral ($p = 0.286$) y *Burnout* ($p = 0.361$). Las diferencias significativas se encontraron entre los servicios participantes del estudio (Satisfacción laboral [$p = 0.002$] y *Burnout* [$p = 0.022$]) (Tabla 5).

Al analizar cómo se comportan los diferentes servicios investigados, los resultados obtenidos indican que la unidad de anestesia y pabellón tiene mayores niveles de satisfacción laboral, seguido por el servicio de emergencias. El servicio con más bajas puntuaciones en esta variable es medicina interna (Figura 1).

El análisis de cómo se comportan los servicios para la variable *burnout* nos indica que el servicio con mayor indicador patológico es medicina interna y emergencias (Figura 2).

Figura 2. Agrupación de los resultados para *Burnout* total y Servicio al cual pertenece la mayor parte del tiempo.



Para responder a los objetivos propuestos, en relación con la determinación de los grados de satisfacción y *burnout*, así como la identificación de las dimensiones mejor evaluadas y por mejorar en los servicios investigados, se estimaron pruebas descriptivas cuyos resultados indican que el 52.6% de la muestra se encuentra bastante y muy satisfecho a nivel laboral. Las dimensiones mejor evaluadas son Satisfacción intrínseca y Satisfacción con la supervisión. En relación con la dimensión que estaría con más baja satisfacción, esta corresponde a Condiciones laborales (Tabla 6).

Los resultados indican que el 90.5% de las personas participantes tienen riesgo de *burnout*. Además, la dimensión con más altos grados de *burnout* es la dimensión Realización personal (Tabla 7).

Discusión y conclusiones

Los resultados indican que existe una correlación negativa y significativa entre la satisfacción laboral y el síndrome de *burnout*. Por otro lado, no existen diferencias significativas entre las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, cargo que desempeña, situación laboral y profesión, con la satisfacción laboral y el *burnout* en el presente estudio. Estos datos se encuentran en concordancia con otra investigación,⁶ que refiere que las variables sociodemográficas no mantienen correlaciones significativas ni con la variable satisfacción laboral ni con las dimensiones del síndrome de *burnout*. Esto se podría explicar porque los factores organizacionales –como sobrecarga de trabajo, presión de tiempo y conflictos interpersonales– influyen en las variables satisfacción laboral y *burnout*, mientras que los factores personales quedarían en segundo plano.⁹

La variable que obtuvo diferencias significativas con satisfacción laboral y *burnout* es el servicio al cual pertenece el profesional. El servicio con mayor indicador de *burnout* es medicina interna, mientras que anestesia y pabellón obtuvo los menores indicadores de *burnout*. Una investigación de España mencionó que el servicio de medicina interna presentó los niveles más altos de agotamiento emocional, mientras que anestesiología tuvo el valor más bajo.¹⁰ En este sentido, medicina interna atiende pacientes agudos, se encuentran altamente saturados de trabajo, con una elevada cantidad de ingresos y mayor número de rotación de camas, lo que explicaría los altos índices de *burnout* registrados. Pareciera ser que los servicios que presentan alta carga laboral con respecto a la atención y los procedimientos de alta complejidad desarrollan más actitudes de despersonalización y menos satisfacción laboral.

El servicio con mayor satisfacción laboral es anestesia y pabellón, mientras que el servicio médico-quirúrgico obtuvo la menor puntuación. Estos resultados se pueden explicar bajo el argumento de Hackman y Oldman (1976),

Tabla 6. Grado de satisfacción según la dimensión evaluada.

	Muy insatisfecho		Bastante insatisfecho		Algo insatisfecho		Indiferente		Algo satisfecho		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Supervisión (n = 164)	7	4.3	8	4.9	8	4.9	25	15.2	18	11.0	47	28.7	51	31.1
Ambiente físico (n = 163)	5	3.1	10	6.1	19	11.7	34	20.9	31	19.0	34	20.9	30	18.4
Condiciones laborales (n = 165)	8	4.8	8	4.8	13	7.9	29	17.6	37	22.4	51	30.9	19	11.5
Satisfacción intrínseca (n = 168)	3	1.8	1	0.6	8	4.8	10	6.0	30	17.9	61	36.3	55	32.7
Participación (n = 164)	8	4.9	8	4.9	11	6.7	25	15.2	18	11.0	67	40.9	27	16.5
Satisfacción total (N = 152)	1	0.7	6	3.9	13	8.6	14	9.2	38	25.0	57	37.5	23	15.1

Tabla 7. Niveles de *burnout*, según las dimensiones evaluadas.

	Bajo		Medio		Alto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Cansancio emocional (n = 157)	102	65.0%	31	19.7%	24	15.3%
Despersonalización (n = 162)	79	48.8%	41	25.3%	42	25.9%
Realización personal (n = 158)	46	29.1%	58	36.7%	54	34.2%
<i>Burnout</i> total (n = 148)	12	8.1%	134	90.5%	2	1.4%

quienes mencionan que la satisfacción es el producto de un proceso de desarrollo personal y crecimiento profesional que permite las organizaciones.¹¹ Desde esta, mirada el servicio de anestesia y pabellón tendría estrategias enfocadas al logro de la satisfacción laboral, mientras que el servicio médico-quirúrgico debería buscar las instancias para trabajar el desarrollo de sus colaboradores.

Con respecto a los datos obtenidos en la investigación, el 91.2% se encuentra

con riesgo alto de presentar síndrome de *burnout*. En cuanto a la satisfacción laboral, el 52.6% de la muestra se encuentra bastante y muy satisfecho. Un estudio en la octava región (Chile)¹² señala que el 44% de los funcionarios de centros de salud consideran tener alta satisfacción, el 52% considera tener indicadores medios y el 4% de ellos percibe un nivel bajo de satisfacción.

Las dimensiones mejor evaluadas en satisfacción laboral son Satisfacción intrínseca y Supervisión, mientras que las que necesitan mayor atención son Ambiente físico y Condiciones laborales. Estos resultados se podrían explicar porque la satisfacción laboral depende de la evaluación subjetiva de las condiciones organizacionales actuales percibidas por el individuo, que dan respuesta a sus propias expectativas y aspiraciones.¹³ Pareciera ser que las expectativas de las personas son cumplidas tanto en la forma en que los superiores juzgan la tarea, la supervisión recibida, la proximidad y la frecuencia de supervisión, el apoyo recibido de los superiores, las relaciones personales con los superiores, como en la percepción de que las tareas de su trabajo le proporcionan satisfacción y que la organización les permite ejercer aquello que les gusta. Por otro lado, las expectativas no se cumplen en las dimensiones que apuntan al grado en que la empresa cumple el convenio, la forma en que se da la negociación, el salario recibido, las oportunidades de promoción y las de formación, y la igualdad y justicia del trato recibido de la empresa, como tampoco se cumplen sus aspiraciones en relación con el entorno físico y el espacio en el lugar del trabajo; la limpieza, higiene y salubridad; la temperatura; la ventilación, y la iluminación.

Para la variable *Burnout*, la dimensión con menores puntajes es Cansancio emocional. Mientras que Realización personal y Despersonalización obtuvieron puntuaciones más altas y, por ende, son más críticas. Pareciera ser que los participantes reconocen tener actitudes de frialdad y distanciamiento. Además, consideran que no tienen las herramientas cognitivas para creer que pueden lograr sus metas y, en consecuencia, sienten que su realización personal es baja. Sin embargo, tienen menos sensaciones de estar exhaustos emocionalmente por las

demandas del trabajo. Resultados similares se obtuvieron en España con profesionales de la salud, donde la dimensión más crítica fue Despersonalización.¹⁴ Las personas que están expuestas de manera prolongada a factores estresantes interpersonales crónicos derivados del ambiente laboral desarrollan este síndrome.¹⁵

Entre las limitaciones del estudio podemos mencionar la elección de las variables sociodemográficas estudiadas, ya que esta es una población que puede presentar otros factores asociados con el *burnout* y la satisfacción laboral, los cuales no han sido analizados en mayor medida. Se sugiere abordar las actitudes laborales desde una mirada cualitativa, obteniendo mayor cantidad de información que nos permita abordar la problemática desde otro enfoque investigativo. Otra limitación tiene que ver con la cantidad de datos perdidos, que pudo alterar los resultados obtenidos, ya que al completar los cuestionarios y realizar la entrega de forma inmediata a los investigadores podría producir sesgo con respecto a la sinceridad de las respuestas al asumir que podrían ser juzgados al ser identificados.

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

Asimismo, se sugiere reforzar el diagnóstico a través del análisis cualitativo de aquellos servicios que tienen altos índices de *burnout* y menos indicadores de satisfacción laboral. Todas estas sugerencias buscan generar estrategias de mejora de forma personalizada que den respuesta al sentimiento de despersonalización y baja realización personal.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2019
www.siic.salud.com

Los autores no manifiestan conflictos de interés.

Bibliografía

1. Alderete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J. Psychosocial factors and Burnout syndrome in nurses of a unit of tertiary health care. *Ciencia y Trabajo* 52:32-36, 2015.
2. Maslach C. Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo* 32:37-44, 2009.
3. Araquistain L, Damis H. Lo insalubre de trabajar en salud. Síndrome de Burnout. *Boletín de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires* 26:1-8, 2011.

4. Arriagada H, Medina J, Puente A. Síndrome de Burnout en el personal técnico en Enfermería de Nivel Superior del Centro de Salud Familiar Doctor Federico Puga Borne de la comuna de Chillán Viejo. Tesis de Licenciatura; Universidad Aconcagua; 2016.
5. Ramírez M, Lee S. Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Revista de la Universidad Bolivariana* 10(30):431-446, 2011.
6. García D, Peña M, Chaparro E, Camacho B, Mateos A. Relación entre las dimensiones del síndrome Burnout y los factores de satisfacción laboral. *ReIDoCrea* 2:33-40, 2013.

7. Rivera-Ávila DA, Rivera-Hermosillo JC, González-Galindo C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investigación en Educación Médica* 6:25-34, 2017.
8. Montoya P, Bello N, Bermúdez N, Burgos F, Fuentealba M, Padilla A. Satisfacción laboral y su relación con el clima organizacional en funcionarios de una universidad estatal Chilena. *Ciencia y Trabajo* 19(58):7-13, 2017.
9. Escriba V, Artazcoz L, Pérez S. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gac Sanit* 22(4):300-308, 2008.
10. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de los factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano. *Rev Esp Salud Pública* 2(83): 215-230, 2009.
11. Robbins S, Timothy J. *Comportamiento organizacional*. México: Pearson.
12. Oliva M, Molina S. Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán, Chile. *Revista Academia & Negocios* 2(1):41-56, 2016.
13. Aguilar N, Magaña D, Surdez E. Importancia de la satisfacción laboral. *Publicaciones Pacioli* 69, 2010.
14. Grau A, Suñer R, García M. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales ambientales. *Grac Sanit* 19(6):463-470, 2005.
15. Grazziano E, Ferraz E. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Revista Electrónica Cuatrimestral de Enfermería*. 18:1-20, 2010.

Información relevante

Relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral en profesionales de la salud

Respecto a la autora

Violeth M. Vásquez Fonseca. Académica de la Universidad Adventista de Chile; Magister en Psicología laboral-organizacional, Pontificia Universidad Católica de Chile (2017); Diplomada en Gestión de Procesos, Universidad Adventista de Chile (2018); Diplomada en Educación Superior, Universidad Adventista de Chile (2015); Diplomada en Docencia Superior, Universidad Adventista de Chile (2013). Expositora en II Jornada de enfermería en salud ocupacional, Universidad de Chile (2018); Expositora en Reencuentro y actualización de disciplinas de enfermería, Universidad Adventista de Chile (2017); Expositora en I Congreso internacional de estilos de vida y salud integral (2016).

Respecto al artículo

Una de las conclusiones de nuestro estudio tiene que ver con la asociación que debe existir entre los diagnósticos realizados en cuanto a salud laboral y las políticas internas de las organizaciones, porque cuando mejoramos las condiciones laborales de los colaboradores, estos desarrollan actitudes positivas que aumentan el desempeño deseado. Esto repercute en la atención de los servicios y unidades de los establecimientos hospitalarios.

La autora pregunta

El síndrome de *burnout* es característico en aquellas profesiones que se exponen diariamente y de manera directa con personas que se encuentran en situaciones difíciles.

Son características del síndrome de *burnout*:

- A Las sensaciones de cansancio laboral.
- B La pérdida progresiva de la energía en las labores.
- C La falta de realización personal.
- D Ninguna es correcta.
- E Todas son correctas.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/158957

Palabras clave

satisfacción laboral, síndrome de *burnout*, profesionales de la salud, salud ocupacional, agotamiento

Keywords

job satisfaction, burnout professional, healthcare professionals, occupational health, physical exhaustion

Cómo citar

Vásquez Fonseca VM, Gómez Pasos JC, Martínez J, Salgado A. Relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud i Ciencia* 23(4):325-31, Dic-Mar 2019.

How to cite

Vásquez Fonseca VM, Gómez Pasos JC, Martínez J, Salgado A. Relationship between *burnout* and job satisfaction in health professionals. *Salud i Ciencia* 23(4):325-31, Dic-Mar 2019.

Orientación

Diagnóstico

Conexiones temáticas

