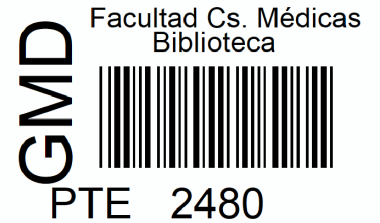


UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Determinar la relación que existe entre el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral, según sexo y antigüedad en la profesión de los enfermeros que cumplen funciones asistenciales en las salas de internación general de una institución cita en la ciudad Rosario, durante el primer trimestre del año 2023.**

Por: Raquel Cristina Pereyra – DNI 29.849.879

Director: Lic. Karina Isabel Idalgo

Docente asesor: Lic. Rosana Nores

Rosario, 08 de Noviembre de 2022

Proyecto de Investigación para regularizar la actividad académica Taller de Investigación

“Adoptar la actitud correcta puede convertir una tensión negativa en una positiva”  
Hans Selye

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradezco a Dios que me mantuvo firme para llegar a la meta, a mí querido Ramiro y a mis hijas Martina y Valentina. También mi gratitud a la Universidad Nacional de Rosario, y a mi docente Rosana Nores por su gran ayuda y colaboración en cada momento de consulta y soporte en este proyecto de investigación.

## RESUMEN

La satisfacción laboral es un indicador importante a tener en cuenta dentro de una institución de salud debido a que influye directamente en la calidad de vida laboral y la calidad de atención a los usuarios. Por el contrario, la insatisfacción laboral extendida en el tiempo, puede conllevar a desarrollar el síndrome del desgaste profesional, el cual es un problema de salud mental y ocupacional que se presenta, con mayor frecuencia, entre los profesionales de la salud que tienen un contacto directo con los pacientes.

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral, según sexo y antigüedad en la profesión de los enfermeros que cumplen funciones asistenciales en las salas de internación general de una institución en la ciudad Rosario, durante el primer trimestre del año 2023.

**Material y Métodos:** Se llevará a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo, descriptivo y transversal. Para realizar la recolección de los datos se recurrirá a la técnica de la encuesta y como instrumentos se utilizarán dos cuestionarios auto administrados, uno de ellos recabará la información correspondiente a la variable: Manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el otro recabará la información de la variable: Grado de satisfacción laboral, además de contar con los datos de las variables Sexo y Antigüedad en la profesión de enfermería.

**Plan de Análisis:** Se utilizará la estadística descriptiva, recurriendo a un análisis univariado, bivariado y multivariado que permitirá responder a las hipótesis planteadas.

Palabras clave: **MANIFESTACIONES DEL SÍNDROME DEL DESGASTE PROFESIONAL - GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL - SEXO - ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA –**

## ABSTRACT

Job satisfaction is an important indicator to take into account within a health institution because it directly influences the quality of work life and the quality of care for users. On the contrary, extended job dissatisfaction over time can lead to the development of professional burnout syndrome, which is a mental and occupational health problem that occurs more frequently among health professionals who have direct contact direct with patients.

**Objective:** To determine the relationship that exists between the level of manifestations of professional burnout syndrome and the degree of job satisfaction, according to sex and seniority in the profession of nurses who perform care functions in the general hospital wards of an institution in the city of Rosario, during the first quarter of the year 2023.

**Material and Methods:** A quantitative, observational, prospective, descriptive and cross-sectional study will be carried out. To carry out the data collection, the survey technique will be used and two self-administered questionnaires will be used as instruments, one of them will collect the information corresponding to the variable: Manifestations of professional burnout syndrome and the other will collect the information of the Variable: Degree of job satisfaction, in addition to having the data of the variables Sex and Seniority in the nursing profession.

**Analysis Plan:** Descriptive statistics will be used, resorting to a univariate, bivariate and multivariate analysis that will allow answering the hypotheses raised.

Key words: **MANIFESTATIONS OF PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME - DEGREE OF JOB SATISFACTION - SEX - SENIORITY IN THE NURSING PROFESSION –**

## INDICE GENERAL

RESUMEN .....	2
INTRODUCCIÓN	6
ESTADO ACTUAL DE CONOCIMIENTO O ESTADO DEL ARTE	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA EN ESTUDIO	12
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
HIPÓTESIS	13
MARCO TEÓRICO	14
MATERIAL Y MÉTODOS	27
TIPO DE ESTUDIO	27
SITIO Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	28
POBLACIÓN Y MUESTRA	29
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	31
PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:	31
PERSONAL A CARGO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	40
PLAN DE ANÁLISIS	40
PLAN DE TRABAJO	43
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50
ANEXO I – Guía de Convalidación de Sitio	50
ANEXO II – INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
CONSENTIMIENTO INFORMADO	64
ANEXO III - Resultados de la guía de convalidación de sitio.	65
ANEXO IV - Resultados de la prueba piloto del instrumento	68

## INTRODUCCIÓN

Los profesionales que se desempeñan en áreas de la salud suelen experimentar en forma frecuente situaciones que resultan agotadoras por las altas demandas laborales, lo que convierte a este grupo en un conjunto de profesionales con alta vulnerabilidad para desencadenar síntomas de desgaste físico y psicológico, denominado Síndrome de Burnout. (Vásquez-Fonseca, et.al., 2019)

En relación a esto en 1974 Herbert Freudenberger (psicólogo estadounidense) definió este síndrome como una sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés producto de una sobrecarga energética por parte de un empleado.

Posteriormente, en 1980 Harold Fredrik Cherniss (historiador de la filosofía) expone al Burnout como un proceso transaccional de estrés y tensión laboral, donde identifica varias etapas, que van desde un desajuste entre las demandas laborales y los recursos del trabajador, pasando por una fase de agotamiento, la cual desencadena en una reacción de afrontamiento defensivo, que determina un cambio de actitudes y conductas por parte del trabajador. (Freudenberger, 1974)

En este mismo sentido Maslach y Michael P. Leiter (1981) realizan una primera aproximación del Síndrome de Burnout en el área asistencial de salud considerando que este síndrome incluía un conjunto de manifestaciones que desencaban sentimientos de Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en aquellas personas que trabajan asistiendo a otras personas.

Entre sus investigaciones identificaron que el agotamiento emocional incluye sentimientos de sentirse sobre-exigido a nivel laboral; la despersonalización se centra en actitudes poco sensibles y cínicas hacia las personas que reciben los servicios y la baja realización personal se vincula con la tendencia de los individuos a evaluarse negativamente.

En este sentido, los sujetos que manifiestan este tipo de sentimientos no son capaces de adaptarse al entorno laboral, dado que carecen de suficiente energía para afrontar las tareas laborales y como consecuencia de ello se produce una disminución de la concentración repercutiendo en la calidad de atención con las repercusiones que de ello derivan. (Maslach, 1981)

González-Cendán J, et.al. (2020) describen al Síndrome de Burnout como una forma inadecuada de lidiar con el estrés siendo una patología crónica y muy común entre los profesionales de la salud.

En este sentido, los autores realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal que tuvo como objetivo identificar el síndrome de fatiga emocional en especialistas del servicio de oncología del hospital. "Dr. Antonio Luazes Iraola" de Ciego de Ávila - Cuba durante el período comprendido entre enero de 2017 y abril de 2018. El grupo de investigación estuvo conformado

por 16 profesionales en su totalidad, 5 médicos y 11 enfermeros.

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista estructurada, una técnica psicodiagnóstica Maslach Burnout Inventory y una lista de indicadores de vulnerabilidad al estrés.

Los resultados arrojaron que el personal de enfermería de sexo femenino fue el más afectado con un 68,75% y un promedio de edad de 36 a 38 años; donde todos los profesionales estaban casados y tenían más de 5 años de experiencia en su trabajo.

La técnica psicodiagnóstica reveló puntajes elevados en los ítems de la dimensión agotamiento emocional representado el 56,25 %, baja despersonalización con un 25,00 % y baja realización personal con un 43,75 %; solo en un profesional de enfermería se detectó síndrome de burnout representando el 6,25 %. En tanto, la lista de indicadores de vulnerabilidad al estrés reveló una elevada frecuencia de aparición del trastorno psicosomático con un 56,25 %.

En las conclusiones se destacó la identificación de un profesional enfermero con Síndrome de Burnout y se denota la presencia de elevados niveles de estrés laboral en los profesionales estudiados. (Gonzalez-Cendán J, et.al., 2020)

En otro estudio desarrollado con el propósito de determinar la asociación de la satisfacción laboral con las variables sociodemográficas de trabajadores hospitalarios, aplicado a una muestra probabilística de 526 trabajadores donde se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales y un cuestionario de satisfacción laboral, el cual consta de seis dimensiones que permiten evaluar la *satisfacción con la supervisión y participación en la organización (I)*, *con la remuneración y las prestaciones (II)*, *satisfacción intrínseca (III)*, *con el ambiente físico (IV)*, *con la cantidad de producción (V)* y *con la calidad de producción (VI)*.

Los resultados permitieron determinar que la edad se asoció con las dimensiones I y II con  $p=0,037$  y  $p=0,038$  respectivamente. La variable escolaridad se asoció con las dimensiones IV ( $p=0,008$ ), V ( $p=0,000$ ) y VI ( $p=0,059$ ). La variable de categoría laboral tuvo un valor de  $p=0,010$ ,  $p=0,000$  y  $p=0,001$  para las dimensiones IV, V y VI, respectivamente. Finalmente, la variable antigüedad laboral, se asoció con la dimensión I ( $p=0,057$ ).

Mediante los resultados los autores concluyeron en que la institución estudiada en general ofrece a sus trabajadores los medios que satisfacen sus expectativas profesionales, pero se debe hacer énfasis en mejorar las dimensiones en las que se genera el descontento para forjar un ambiente propicio al desarrollo laboral de los trabajadores y así contribuir para mejorar su calidad de vida. (Vázquez Colunga et.al., 2021)

Otra investigación de enfoque cuantitativo, observacional, correlacional y de corte transversal realizada por Yslado Méndez, et.al. (2019) que tuvo como objetivo determinar las relaciones funcionales entre el Burnout y la satisfacción laboral teniendo en cuenta variables

sociodemográficas tales como sexo, edad, estado civil, profesión, condición laboral, tiempo de experiencia laboral y número de horas de contacto con los pacientes. Para desarrollar este estudio se recurrió a la participación de 620 profesionales de la salud, entre los cuales se entrevistaron a 177 profesionales incluidos médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, psicólogos, enfermeros, obstetras, tecnólogos médicos, nutricionistas y trabajadores sociales. Como instrumentos de medición se utilizaron el inventario de burnout de Maslach (MBI) y la escala de satisfacción laboral (SL-SPC), cuyas propiedades psicométricas fueron adecuadas.

Los resultados obtenidos mostraron que los profesionales de la salud con Síndrome de Burnout alto en su mayoría fueron mujeres (35,1 %); entre 30 a 39 años (40,9 %); con estado civil divorciado (57,0 %); de profesión químico-farmacéutico y cirujano dentista (50,0 %); en condición de nombrado (34,5 %); con 20 a 29 años de experiencia (38,3 %); y trabajaban 8 horas diarias en contacto con pacientes (55,0 %).

Los autores concluyeron en que existe una relación funcional, significativa y negativa entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral; siendo el Burnout predictor de la satisfacción laboral. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas al comparar la tasa de prevalencia del Burnout alto con las variables sociodemográficas y laborales

Por otro lado, Méndez Beltrán, et.al., (2019) realizaron una revisión bibliográfica con el objetivo de: describir los factores asociados al agotamiento profesional en personal de enfermería. A tal fin llevaron a cabo un estudio documental para el que se consultaron publicaciones de los últimos 12 años en revistas indexadas en las bases de datos bibliográficas de Pubmed, Scopus, Elsevier y Science Direct, además de consultar encuestas realizadas a nivel nacional en Colombia sobre condiciones de salud y seguridad en el trabajo, artículos científicos publicados en inglés y español que trataban sobre los factores de riesgo psicosocial, síndrome de burnout y síndrome de desgaste profesional en personal de enfermería asistencial, tomando como criterio de inclusión los artículos que trabajaron sobre la base de población diagnosticada con Síndrome de Burnout, sumando una totalidad de 17 artículos analizados.

Los resultados arrojaron que el personal de enfermería se encontraba en riesgo de padecer síndrome de desgaste profesional. Entre las variables intralaborales que fueron estadísticamente significativas se encontraron: puesto de trabajo con labores de servicio al cliente, profesiones de ayuda, trabajar en Unidad de Cuidados intensivos, intimidación por parte de un residente, anuncio de defunción. Del mismo modo se identificaron también factores protectores como practicar pasatiempos, vocación de trabajar en enfermería, mayor remuneración económica y liderazgo.

En la discusión se planteó la necesidad de implementar factores protectores en los programas de salud y seguridad en el trabajo dirigidos al personal de enfermería.

Otro estudio que fue desarrollado con el objetivo de: conocer el grado motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad de la provincia de Buenos Aires, Argentina.

En el presente estudio las autoras definieron a la motivación intrínseca laboral como el grado en que los sentimientos de los empleados varían según la calidad auto percibida de su rendimiento y a la satisfacción laboral como la perspectiva favorable o desfavorable que tienen los trabajadores sobre su trabajo expresado a través del grado de concordancia que existe entre las expectativas de las personas con respecto al trabajo, las recompensas que este le ofrece, las relaciones interpersonales y el estilo gerencial.

El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional y de corte transversal, en cual se encuestó a los enfermero/as que se desempeñaban en los servicios de internación y emergencias (adulto y pediátrico) mediante dos cuestionarios previamente validados los cuales se utilizaron para medir motivación a través del cuestionario Job Diagnosis Survey de Hackman y Oldham, validado en español y la satisfacción laboral utilizando el cuestionario modificado de Sonia Palma Carrillo, también validado en español.

La muestra estuvo compuesta por 207 enfermero/as; dando como resultado un nivel medio con tendencia a alto de motivación entre los mismos, representado por el 60,8% de los participantes; mientras que el nivel de satisfacción medio con tendencia a bajo estuvo representado por el 56%.

Tanto la motivación como la satisfacción no mostraron asociación con la edad:  $p= 0,71$ ; turno de trabajo:  $p=0,10$ ; antigüedad:  $p=0,61$  y servicio:  $p=0,32$ ; mientras que el grado de motivación y satisfacción laboral mostraron asociación estadísticamente significativa:  $p=0,000$ .

Para determinar la asociación de las variables, las autoras recurrieron a la prueba de chi-cuadrado de Pearson que contempla un nivel de significación estadística de  $p<0,05$ .

Dentro de los resultados se pudo destacar que las variables que valoraron menor satisfacción fueron los ítems relacionados con los beneficios laborales y/o remunerativos y aquellas que valoraron mayor satisfacción fueron los ítems relacionados con el desarrollo personal y desempeño de tareas.

En la discusión se expone que, a partir del estudio realizado, se pudo evidenciar que el nivel de motivación y satisfacción laboral de los enfermero/as es moderado. (Fernández et.al., 2019)

Por último, y siguiendo con la exposición de antecedentes, se destaca un estudio realizado en Argentina – Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el cual tuvo como objetivo analizar la relación entre el grado de satisfacción laboral y el Burnout en profesionales del Hospital Clínico Herminda

Martín. El estudio fue cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental.

La muestra fue probabilística y estuvo compuesta por 166 profesionales que se desempeñaban en los servicios de emergencias, anestesia y pabellón, médico-quirúrgico, medicina interna y cirugía. En la recolección de datos se utilizaron el Maslach Inventory para medir Burnout y el S20/23 de J. M. Peiró y J. M. Meliá para medir satisfacción laboral.

Para realizar el análisis e interpretación de los datos recabados, los autores optaron por utilizar pruebas no paramétricas, tales como de la U de Mann-Whitney, de Kruskal-Wallis y correlación de Spearman las cuales contemplan un nivel de significación estadística de  $p < 0,05$ ; debido a que según lo reportado por el programa SPSS determinó que la distribución de la muestra fue asimétrica.

En este sentido, los resultados obtenidos señalaron que existe una correlación negativa y significativa entre satisfacción laboral y burnout:  $p < 0,01$ . No existiendo diferencias significativas 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:  $p = 0,391$ .

Al analizar cómo se comportaron los diferentes servicios investigados, los resultados obtenidos indicaron que la unidad de anestesia y pabellón tuvo mayores niveles de satisfacción laboral e índices bajos de Burnout con un puntaje en el diagrama que se sitúa entre 5.50 y 6.00, seguido por el servicio de emergencias con un puntaje que se ubica entre 4.50 y 5.50. En tanto, el servicio con más bajas puntuaciones en satisfacción laboral fue medicina interna con un puntaje que ronda entre 4.00 y 5.50. El análisis de cómo se comportaron los servicios para la variable burnout, indicó que los servicios con mayores niveles fueron medicina interna con un puntaje en el diagrama que ronda entre los 55.00 y 70.00; y emergencias con un puntaje que se sitúa entre los 50.00 y 65.00. Los resultados fueron presentados en diagramas tipo box Plot.

También se señaló que el 91,2% de la muestra presentaba alto riesgo de padecer Burnout. En cuanto a la satisfacción laboral el 52.6% de la muestra se encontraba bastante satisfecho. Las dimensiones mejor evaluadas fueron Supervisión y Satisfacción intrínseca, mientras que las condiciones laborales y el ambiente físico deben ser mejoradas.

Por otro lado, en relación con el Burnout, los indicadores demostraron que las personas se encontraban con alta despersonalización y baja realización personal. Por lo que los autores concluyen en que se hace necesario crear estrategias en cada servicio que controlen los aspectos que pueden propiciar la aparición de Burnout y trabajar en aquellos indicadores que intervienen en la satisfacción laboral a los fines de mejorar la misma. (Vásquez-Fonseca, et.al., 2019)

En función de los antecedentes explorados el propósito de la presente investigación se

encauzará en obtener información que denote si los enfermeros de clínica médica evidencian manifestaciones del síndrome del desgaste profesional en relación al grado de satisfacción laboral con el fin de una vez recolectados los datos elevar los resultados a las autoridades de la institución, a los fines de que en caso de obtenerse resultados que denoten algún grado de manifestación del síndrome, se proponga desarrollar actividades de actuación ante la presencia de esta problemática y, en el caso de que los resultados del estudio demuestren que los enfermeros no padecen manifestaciones del síndrome, se propondrá a las autoridades la posibilidad de desarrollar actividades de prevención.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA EN ESTUDIO**

¿Qué relación existe entre el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral, según sexo y antigüedad en la profesión de los enfermeros que cumplen funciones asistenciales en las salas de internación general de una institución cita en la ciudad Rosario, durante el primer trimestre del año 2023?

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación que existe entre el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral, según sexo y antigüedad en la profesión de los enfermeros que cumplen funciones asistenciales en las salas de internación general de una institución cita en la ciudad Rosario, durante el primer trimestre del año 2023.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Caracterizar la población según sexo y antigüedad en la profesión;
2. Identificar el nivel de las manifestaciones del síndrome del desgaste profesional en relación al agotamiento emocional, despersonalización y realización personal;
3. Determinar el grado de satisfacción laboral en relación a puesto de trabajo, dirección de la unidad, ambiente de trabajo e interacción con los compañeros, comunicación y coordinación, condiciones ambientales, infraestructuras y recursos, formación, implicación de la mejora, motivación y reconocimiento;
4. Determinar si existe relación entre el sexo y el nivel de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional en relación al ambiente de trabajo e interacción con los compañeros;
5. Determinar si existe relación entre el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral

6. Describir si existe relación entre antigüedad en la profesión y el nivel de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional;

7. Identificar si existe relación entre antigüedad en la profesión y la motivación y el reconocimiento según sexo.

## **HIPÓTESIS**

- Los hombres presentan un bajo nivel de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional en relación al ambiente de trabajo e interacción con los compañeros, en comparación con las mujeres.

- El personal femenino de mayor antigüedad en la profesión presenta un nivel alto de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional relacionado con la motivación y reconocimiento en comparación con los hombres de la misma antigüedad.

## MARCO TEÓRICO

En relación al concepto de síndrome del desgaste profesional, es importante en primer lugar hablar del término *Burnout*, el cual se encuentra íntimamente relacionado con el *Estrés*. Este último concepto fue desarrollado por la biología y ha sido significativamente influenciado por las ramas de la psicología y la medicina.

El estrés, no solo refiere a una relación de estímulo y respuesta, sino a todo un proceso mediante el cual una persona evalúa, reacciona y enfrenta los desafíos o amenazas que lo rodean en su ambiente, tanto concreto como subjetivo.

Ante cambios en el contexto, dificultades y sobrecargas, el estrés es una reacción normal del cuerpo, en el proceso de adaptación a estos estímulos. Sin embargo, al sostenerse en el tiempo, esto conlleva una serie de mecanismos subyacentes, que terminan por vencer las capacidades de adaptación de un individuo, y, por lo tanto, derivan en un conjunto de sintomatología tanto emocional como orgánica, que deteriora la calidad de vida y el rendimiento de las personas, por lo que tienen un rol central para la comprensión de muchos tipos de trastornos.

En este sentido los trabajos de Selye, pionero en las investigaciones sobre el tema, identificaron al estrés como una sumatoria de respuestas fisiológicas, hormonales y emocionales de reacción a los estresores.

En un cuadro de estas características, es verificable una activación del eje hipotálamo, hipófisis, cortico y suprarrenal, que desencadena un aumento de hormona corticoide en sangre y la activación del eje simpático, médula y suprarrenal a nivel del sistema nervioso.

La información percibida sobre un estresor es compilada por el tálamo, luego se activa el córtex prefrontal que cumple rol en las tareas de decisión, memoria a corto plazo y atención, junto con el sistema límbico, que realiza las comparaciones entre la nueva situación y experiencias previas del individuo. Finalmente, llega la respuesta general del organismo, poniendo en acción a la amígdala y al hipocampo, con la subsecuente activación del complejo hipotálamo-hipófisis, que da inicio a la repuesta hormonal ante la situación de estrés. (Selye, 1960)

Este mecanismo ocurre siempre que un individuo es sometido a una situación de sobredemanda. En el caso de que logre adaptarse a la misma, los valores volverán a sus parámetros normales. A esta respuesta que se la conoce con el nombre de Eustrés, o Estrés Positivo, ya que el cuerpo logra generar mejor rendimiento y productividad y superar el problema.

Estas repuestas eficaces y controladas en el individuo, son siempre necesarias para su adaptación al entorno, cuyas demandas naturalmente son variables. En este caso, la resolución del estresor y adaptación del individuo, le permitirá al mismo volver a sus funciones normales, y los

indicadores de hormonas en sangre volverán al estándar.

Sin embargo, si la situación no alcanza una salida, una adaptación, o bien, es acompañada permanentemente por nuevas situaciones que perpetúan el estrés, se puede definir el cuadro como estrés crónico. Se trata entonces de una respuesta orgánica sostenida en el tiempo, que modificará el equilibrio del cuerpo en sus diferentes sistemas.

Es decir, se irá generando un síndrome general de adaptación, con cambios y alteraciones a nivel funcional, y capacidad de degenerar daños morfológicos en el individuo. (Sandín, 2003).

El cuerpo siempre intentará compensar las alteraciones a las que se encuentre sometido mediante el despliegue de medidas adaptativas, pero que, a la vez, pueden tener tal magnitud, que terminan generando mayor perjuicio que el estresor.

También puede notarse diferentes grados de reacción de cada individuo ante un mismo estresor, configurados por las subjetividades de la persona, sus experiencias previas y su capacidad de manejar la situación ya sea externamente, mediante un reposicionamiento en el contexto, como internamente, mediante canalización del pensamiento y sus reacciones. (Selye, 1960)

Luego de haber conceptualizado este mecanismo es momento de relacionarlo al ámbito laboral, donde las personas se enfrentan con frecuencia en el día a día a condiciones prolongadas de lucha o huida dentro del contexto laboral. (Gutiérrez - Aceves et al., 2006)

Desde los años 90, se ha comenzado a priorizar el estudio del estrés relacionado con el trabajo y su gestión, debido a que es un contexto en donde cada vez se manifiestan situaciones de mayor volatilidad, presiones relacionadas a mantener los procesos de trabajo adecuados a las exigencias del medio, y un ritmo de trabajo condicionado por las actuales comunicaciones instantáneas, la mayor disponibilidad de conocimiento, la competencia entre otras características, que vuelven difícil de separar el trabajo de la vida personal, e influyen mayormente en el desgaste de los profesionales. (Organización Internacional del Trabajo, 2016)

Dentro de éste contexto se encuentran las primeras definiciones de Burnout, como trastorno adaptativo crónico, asociado a un inadecuado afrontamiento a las demandas psicológicas del trabajo. (Selye, 1960)

El término de Burnout deriva de la lengua inglesa y significa *estar quemado*. Como término, el Burnout fue descrito por primera vez en 1974 por el psicoanalista Herbert Freudenberger, quien realizó observaciones en una clínica para adictos en Nueva York, sobre el personal sanitario, donde la mayoría de los voluntarios, mostraba una pérdida de energía progresiva que derivaba finalmente en agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación sobre su labor, así también como en agresividad y destrato hacia sus pacientes.

Estas señales eran detectables en el personal ya desde un año de estar ejecutando tareas en

el lugar, y podía describirse como sensación de fracaso o experiencia agotadora derivada de una sobrecarga en las exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador. (Díez - Ruiz, 2021)

En este sentido, Christina Maslach, junto al psicólogo Michael P. Leiter, desarrollaron un instrumento para medir el Síndrome de Surnout, que desde su publicación y hasta el día de hoy continúa siendo uno de los test más aplicados en el área.

Este test mide mediante 22 preguntas la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las preguntas abordan tres dimensiones diferentes entre ellas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

El resultado de este cuestionario, permite conocer el nivel de desgaste de una población en estudio. (Maslach et.al., 1993)

En medicina, cuando se habla síndrome se hace referencia a un conjunto de síntomas con identidad propia que caracterizan una condición de salud fuera de los parámetros normales o alterados.

Este concepto se relaciona con la definición actual de Burnout, formulada por Maslach (1993) bajo la consideración de que el mismo es un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal, en individuos normales. Lo que implica, que un profesional bajo este síndrome, refleja un hecho laboral, familiar o social que lo ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción adaptativa.

En este caso, se habla del final de un proceso continuado de tensión y estrés que ya no permite el ajuste necesario para mantener el equilibrio psicológico en el individuo, el cual desarrolla una hiperactivación del sistema simpático sin resolución acotada en el tiempo que termina sobrepasando la contención fisiológica de la persona, manifestándose por los tres cuadros mencionados de agotamiento, despersonalización y sensación de no realización. (Maslach et.al., 1993)

El síndrome general de adaptación al estrés, está compuesto por tres fases, denominadas de alerta, de defensa y por último la de agotamiento.

La primera de ellas se relaciona al momento: donde el cuerpo en respuesta a un estresor, las glándulas suprarrenales son estimuladas por el hipotálamo y secretan adrenalina, con el fin de producir la energía necesaria para la respuesta inmediata, y aumenta el estado de vigilia, la frecuencia cardiaca y se genera una vasoconstricción con el objetivo de desplazar los nutrientes a los órganos más esenciales para la respuesta.

La segunda fase denominada de defensa: ésta solo se llega a activar, si el estímulo estresante se prolonga en el tiempo, y en ella, las glándulas suprarrenales secretan cortisol, el cual

se encargará de mantener los niveles de glucosa en sangre constantes, de manera de que no falten nutrientes al cerebro, el corazón ni los músculos.

Por último, la tercera y última denominada de agotamiento: corresponde a la fase final de la respuesta de adaptación la cual se desencadena en el caso de que la fase de defensa no permita alcanzar para resolver la situación estresante. En esta fase se generan alteraciones hormonales crónicas, que se manifiesta con síntomas psicológicos y físicos; se desborda la respuesta del organismo, las hormonas secretadas pierden eficacia y tienden a acumularse en el torrente sanguíneo, generando a su vez una secuencia de eventos negativos.

Cada una de estas fases, ante la persistencia del estresor laboral, irá generando una serie de signos y síntomas, tanto somáticos como psicológicos, que será la parte visible de la reacción general de que el organismo está sufriendo. (Fabrice-Duval et al., 2010)

Este síndrome ha sido estudiado en numerosas profesiones, identificándose el mismo tipo de sintomatología. Se puede decir también que el Burnout está exacerbado en ciertas profesiones, donde las demandas son elevadas, los cambios organizativos frecuentes, existe precariedad laboral, inestabilidad financiera o miedo a perder sus empleos.

En la actualidad el estrés relacionado al ámbito laboral puede reconocerse como un problema global, que afecta a cualquier trabajador en general, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, siendo el lugar de trabajo una significativa fuente de estresores y de riesgo psicosocial, pero a la vez, brindando un entorno adecuado para el estudio y para abordar su atención en busca de proteger la salud y el bienestar del personal.

De este modo, no solo se estará preservando al profesional, sino también mejorando los resultados que este logra entregar a la organización y, en consecuencia, garantizando un servicio de calidad para el paciente, la comunidad y la sociedad en su conjunto. (Juárez-García et al., 2014)

Dentro del área de la salud, se puede encontrar una caracterización en Argentina que tiende a incidir en un elevado desgaste del personal. Existe con frecuencia condiciones laborales que promueven situaciones de pluriempleo con horarios que suelen no coordinar adecuadamente con el descanso requerido; ambigüedades de rol o falta de personal capacitado; escasez de personal.

Estas características se relacionan con una valoración de sobrecarga de trabajo; la cual promueve a la falta de especificidad de funciones y tareas generando conflictos internos; falta de autonomía y autoridad en el trabajo para la toma de decisiones.

A esta consideración relacionada con la sobrecarga debe adicionarse que las actividades del personal de salud, sobre todo la de enfermería se lleva a cabo en un entorno complejo como en el cual debe brindarse de forma constante contención a pacientes y familiares que se encuentran generalmente atravesando situaciones de dolor e incertidumbre y conviviendo con los procesos

burocráticos propios de cualquier organización.

Estas situaciones pueden considerarse como factores de riesgo que predisponen a padecer estrés laboral. Estos factores se clasifican en individuales, relaciones interpersonales, nivel organizacional y entorno social. Los cuales son significativos para el desenlace del cuadro de desgaste, pero la existencia de los mismos, no significan por si solos que ocurrirá dicho cuadro, ya que entra en juego también los recursos de cada profesional frente a estas situaciones. (Gil Monte, 2001)

Existe bibliografía que indica bajo estudios realizados, como los de Castañeda-Aguilera y García de Alba García, que existen otros factores de riesgos relacionados con la condición del trabajador.

A partir de los hallazgos alcanzados en ellos los autores describieron aspectos relacionados a las características propias de los enfermeros que se relacionan con mayor frecuencia la presencia de síntomas de desgaste profesional, como, por ejemplo, ser mujer, mayor de 40 años, tener hijos, presentar una antigüedad institucional mayor o igual a 10 así como contar con un tipo de contratación precaria.

La presencia de los factores antes mencionados suele relacionarse a una menor capacidad de adaptación a los estresores y en consecuencias, en la aparición de síntomas de desgaste profesional. (Castañeda-Aguilera & García de Alba García, 2009)

Dentro de la sintomatología del cuadro de desgaste profesional, existen tres grupos de manifestaciones que caracterizan este síndrome, entre ellos se encuentran el agotamiento emocional: pérdida de energía, desgaste y fatiga; la despersonalización o deshumanización: cinismo, actitudes negativas e insensibilidad y por último la de baja realización personal

Sus manifestaciones pueden ir desde formas leves, como cansancio, dificultad para levantarse y quejas vagas; moderadas: suspicacia, aislamiento y negativismo; graves: ausentismo, aversión, abuso de estupefacientes y respuesta enlentecida; y sus formas extremas: suicidio, colapso, aparición de cuadros psiquiátricos y aislamiento completo. (Saborío- Morales & Hidalgo-Murillo, 2015)

A continuación, se agrupan estas manifestaciones según el tipo, siendo posible encontrar afectaciones psiquiátricas, cognitivas, somáticas e incluso sociales.

Las primeras relacionadas a las afecciones relacionadas a la salud mental se pueden mencionar el deterioro silente de la persona, depresión y ansiedad crónicas, alteraciones del carácter, suicidios, disfunción familiar y presencia de adicciones (alcohol, tabaco, café y drogas,) agotamiento emocional, hostilidad, odio e irritabilidad, dificultad para la expresión y control de emociones, aburrimiento, impaciencia, ansiedad, desorientación y síntomas depresivos. (Carrillo-

Esper et al., 2012)

En relación a las afecciones cognitivas pueden presentarse pérdida de significado y de valores, desorientación cognitiva, desaparición de expectativas, modificación del autoconcepto, pérdida de la creatividad, cinismo, distracción y criticismo aumentado. Ausentismo, dejar de lado las responsabilidades, autosabotaje, desvalorización, desorganización, sobre implicación, falta de capacidad para la toma de decisiones.

Mientras que se consideran como afecciones somáticas a la presencia de jaquecas, palpitaciones, hipertensión, diarrea, insomnio, dolor precordial, asma, catarros frecuentes, alteraciones menstruales, fatiga crónica, lumbalgias, cervicalgias y alergias.

Por último, las afecciones sociales que pueden identificarse son la evitación de contactos, conflictos interpersonales, malhumor familiar, formación de grupos críticos, aislamiento y evitación profesional. (Carlin & Garcés de los Fayos Ruiz, 2010)

Todas estas manifestaciones surgen a raíz de una respuesta ineficaz por parte del personal de enfermería frente a los estímulos que recibe desde entorno.

En este sentido la teórica Sor Callista Roy, desarrolló en 1964 el Modelo de Adaptación el cual se centra en la reacción que tiene una persona frente a los estímulos que provienen del entorno y que obligan a ésta última, a desencadenar una serie de procesos que determinan una adaptación eficaz la cual fomenta la integridad de la persona manteniéndola saludable, o ineficaz que sostenida en el tiempo, conllevan a que la persona enferme.

En relación a ello, la teórica desarrolla una serie de conceptualizaciones que intervienen en este proceso de estímulo – reacción – adaptación, en donde describe que ésta última está determinada por un conjunto de estímulos focales, contextuales y residuales.

Dentro de los Estímulos, los Focales hacen referencia a las situaciones con las que se enfrenta la persona y que reclama la mayoría de su atención y de energía para lograr adaptarse a la misma.

En tanto, los estímulos Contextuales son aquellos estímulos que se encuentran presentes en la situación y que de alguna manera contribuyen a mejorar o empeorar la misma.

Por último, los estímulos Residuales son aquellos factores ambientales que no son fáciles de reconocer, pero que se encuentran dentro y fuera del sistema adaptativo humano y que influyen en este último.

Mientras que hablar de Reacción hace referencia a los Mecanismos de Afrontamiento que se ponen en marcha para lograr la adaptación, el cual está compuesto por dos subsistemas que se relacionan entre sí denominados como regulador y relacionador.

El primero corresponde a un proceso que se basa en las respuestas que se desencadenan del

sistema neuroquímico impactando en el funcionamiento de los órganos.

Mientras que el subsistema relacionador corresponde a un proceso en el cual entran en juego los canales cognitivos y emotivos, en donde se interponen las respuesta perceptivas y emotivas y la forma de procesar la información la cual se relaciona con el aprendizaje y el juicio personal. En base a ello, la percepción de la persona entrelaza el sistema regulador con el relacionador lo que genera en la persona un conjunto de reacciones que se desencadenan de ésta percepción en particular.

Con respecto a los mecanismos de afrontamiento los mismos pueden ser innatos o adquiridos. Los primeros hacen referencia a los que tienen un origen genético, aquellos que forman parte de procesos automáticos en el que las personas no piensan en ellos, generando reacciones automáticas. Los segundos son mecanismos que se han adquirido por medio de métodos de aprendizaje o experiencias vividas que de alguna manera contribuyen a generar reacciones que se adaptan a cada situación en particular.

En relación a la Adaptación, Roy expone que el nivel de ésta puede ser integrado, compensatorio o comprometido. Al hablar de nivel de adaptación Integrado, se hace referencia a las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para poder satisfacer las necesidades humanas.

El nivel Compensatorio trata sobre los mecanismos reguladores y cognitivos que se activan para dar respuestas adaptativas, procurando restablecer la estabilidad del sistema. Por último, el nivel Comprometido se presenta cuando las respuestas a los procesos de adaptación son inadecuadas y ocasiona un problema en la adaptación que puede conllevar a la enfermedad.

Así mismo, durante todo este proceso, según Roy, la persona transita por cuatro modos de adaptación, denominados fisiológico-físico; el de autoconcepto; el de adaptación del rol y por último el de interdependencia.

El modo de adaptación fisiológico-físico, es el primer modo que experimenta la persona el cual se centra en cómo reaccionan los seres humanos ante su entorno, mediante la incorporación de comportamientos biológicos que tienen el fin de cubrir las necesidades básicas tales como: respirar, alimentarse, eliminar, moverse, descansar y protegerse. En otras palabras, este modo se enfoca en cubrir las necesidades que tiene el individuo para mantener la integridad fisiológica y operativa.

El segundo modo de adaptación denominado de autoconcepto: es el segundo modo el cual se centra en la necesidad de saber quién es uno mismo y cómo se debe actuar en la sociedad. Este modo se enfoca en el autoconcepto que tiene la persona sobre sí misma en un momento determinado, el cual confluye con las creencias y sentimientos internos.

El modo de adaptación en función del rol que corresponde al tercer modo de adaptación se encuentra íntimamente relacionado con la integridad física y espiritual, ya que en él confluyen los sentimientos, actitudes, gustos, manías y expectativas que tiene una persona hacia su papel o hacia el desempeño de su papel en la sociedad.

En este modo se definen los roles que desempeña la persona en la sociedad, entre ellos: primarios (determinado por los comportamientos que tiene la persona en un período particular de su vida, según su edad, el sexo y la fase de desarrollo), secundarios (determinado por el rol que asume la persona para completar una tarea determinada, en relación con su fase en desarrollo y el papel primario que cumple en la sociedad) y terciarios (representado por las distintas maneras en que la persona cumple con las obligaciones que su papel acarrea). (Alligog & Tomey, 2011)

Un ejemplo claro de este modo de adaptación se denota al considerar las importantes diferencias de género en la gestión del estrés. Las mujeres y los hombres responden y gestionan el estrés de forma diferente, tanto física como mentalmente. Ambos intentan gestionar el estrés y perciben su capacidad para hacerlo de diferente forma. Incluso las mujeres tienden a sufrir síntomas físicos asociados al estrés, pero gestionan mejor la comunicación y la conexión con los demás en su entorno, y estos vínculos favorecen a sus estrategias de gestión del estrés.

Aunque los hombres y las mujeres informan niveles similares de estrés, es más probable que las mujeres informen de síntomas físicos y emocionales y de que sus niveles de estrés estén aumentando. Cuando se comparan las mujeres entre sí, existen también diferencias en la forma en que viven la experiencia del estrés si se trata de mujeres casadas o solteras.

Los hombres son más reacios a asumir que el estrés esté afectando su salud, otorgándole menos importancia que las mujeres a la necesidad de gestionar su estrés. Los hombres suponen que los psicólogos son menos capaces de ayudar y se muestran menos dispuestos a utilizar estrategias para cambiar el estilo de vida y de comportamiento. Pero son más propensos que las mujeres a comunicar que han sido diagnosticados con enfermedades físicas crónicas a menudo relacionadas con elevados niveles de estrés y con estilos de vida y comportamientos poco saludables. (Organización Internacional del Trabajo, 2016)

El cuarto y último modo de adaptación denominado como el de -interdependencia se enfoca en las interacciones que tiene la persona con la gente que la rodea. En este modo se entrelazan las acciones de dar y recibir amor, respeto y valores.

La necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones, de las cuales resultan dos relaciones específicas.

La primera es con las personas significativas que rodean al individuo, serían las más allegadas a éste. Mientras que la segunda relación es la que tiene la persona con los sistemas de

apoyo, ósea con aquellos individuos que contribuyen a cubrir las necesidades de la interdependencia.

Teniendo en cuenta todas estas conceptualizaciones, se pueden destacar los diferentes procesos por los que pasa la adaptación de una persona frente a un estímulo, donde se resalta que los seres humanos al ser sistemas complejos y multifacéticos, interactúan con innumerables mecanismos que se activan con el objeto de lograr adaptarse a los estímulos del entorno contribuyendo así, a mantener la salud y la calidad de vida caso contrario, la falta de adaptación contribuye a la aparición de la enfermedad lo cual afecta negativamente la calidad de vida. (Alligog & Tomey, 2011)

Entre los estímulos que pueden influir en el quehacer enfermero, se incluyen aquellos relacionados con la antigüedad en la profesión de los mismos, ya que la aplicación de la experiencia adquirida a lo largo de su desempeño laboral, de alguna manera influye en cómo éstos perciben el entorno que los rodea.

Esta percepción se relación a con la menor o mayor seguridad que tienen sobre sí mismos a la hora de resolver situaciones inesperadas, propias de la práctica diaria.

En este sentido Patricia Benner (enfermera y teórica) desarrollo una red filosófica la cual se centra en los aspectos como el conocimiento, habilidades y destrezas en la formación de profesionales en enfermería y su actuar en el proceso de atención.

Plantea que la enfermería comprende el cuidado, el análisis de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el contexto, y explica la práctica a partir de un planteamiento fenomenológico interpretativo.

Por consiguiente, la formación necesita integrar los conocimientos y la práctica por medio de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de capacidades, saberes y habilidades que desarrollen las competencias elementales para una mayor calidad de atención, las cuales, gracias a los adelantos científicos y técnicos es necesario actualizar lo que invita a pensar sobre la educación continua para aportar un cuidado de enfermería cualificado y vinculado a un modelo de transformación de la vida cotidiana. Sus aportes relevantes desde los estudios sobre la práctica de enfermería clínica, basados en el "modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" donde cada estudiante inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones, hasta convertirse en experto.

La filosofía de principiante a experto de Benner representa una progresión lineal de conocimiento y experiencia que conduce a la adquisición de habilidades. Concepto que cuando se aplica a los estudiantes, les permiten tomar mejores decisiones sobre el cuidado del paciente. La experiencia aumenta cuando se combina la memoria con el reconocimiento de patrones, basados

en el conocimiento racional y analítico. Esta experiencia no depende del momento en que una persona realiza una acción, sino de la cantidad de situaciones reales brindándoles herramientas para utilizarlas durante la práctica profesional, lo que hace que los estudiantes pasen de ser observadores imparciales a ser participantes responsables, con tal estrategia les permitirá asumir la responsabilidad individual encargándose de su propio aprendizaje.

En este sentido, Benner ha identificado 5 etapas que permiten a los estudiantes de enfermería adquirir conocimiento, juicio clínico y desarrollar habilidades hasta alcanzar la intuición experta para responder adecuadamente en una emergencia. Las etapas son: novato o principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto o avanzado.

En consecuencia, el estudiante adquiere mayores competencias a partir de educación permanente y la experiencia clínica y simulada. (Algarra, et.at., 2018)

Otro de los estímulos que surgen del contexto laboral y que afecta directamente al quehacer enfermero es el fenómeno de la Satisfacción Laboral. La misma está cobrando cada vez más importancia en la actualidad debido a que impacta directamente en el desarrollo humano, tanto a nivel personal como profesional.

En este sentido, la Satisfacción Laboral se define como un estado emocional positivo o agradable basado en la percepción subjetiva de la propia experiencia laboral, de acuerdo con la actitud de la persona hacia el trabajo. Se basa en creencias y valores que los propios trabajadores han desarrollado a partir de su labor y son percibidos como elementos del proceso de atención que están directamente relacionados con la calidad de los servicios prestados.

La satisfacción laboral es una de las variables más estudiadas en el comportamiento organizacional. Ello ocupa un lugar central en las investigaciones que surgen durante la década de los años 30 con el trabajo pionero de Robert Hoppock quien publicó el libro Job Satisfaction en 1935, donde delimita el campo de estudio de esta área; identifica los factores que pueden afectar la satisfacción laboral, y relaciona esta con el desempeño.

En ellos destaca la fatiga, la monotonía, las condiciones de trabajo y la supervisión como factores influyentes, entre otros. Lo que modificó sustancialmente la forma de percibir la relación entre el individuo que trabaja y su actividad laboral. De este modo, el análisis de esta variable se convirtió en un tema recurrente en el estudio del ambiente organizacional debido a sus implicaciones en el funcionamiento de las organizaciones y en la calidad de vida del trabajador. (Gargallo-Castel, 2008)

La satisfacción laboral ha sido definida de diferente manera según diferentes autores, pero con un rasgo en común, se trata de un fenómeno afectado por múltiples variables que pueden ordenarse en tres dimensiones relacionadas a las características del sujeto; las características de la

actividad laboral y por último el balance que hace el individuo entre el resultado de su trabajo y lo que espera recibir por su esfuerzo físico o mental.

Es por esto, que las características personales tienen gran importancia en la determinación de los niveles de satisfacción laboral. Condicionándose entonces por la historia personal del sujeto, la edad, el sexo, las aptitudes, sus expectativas, su autoestima y el entorno sociocultural donde se desenvuelve en su día a día.

Debe tenerse en cuenta que, la satisfacción laboral como fenómeno, tiene la capacidad de orientar la capacidad de la persona a favor o en contra de su actividad laboral, afectando así los resultados obtenidos.

Puede considerarse entonces que la satisfacción es un proceso aprendido, que se desarrolla a partir de una interacción dialéctica entre las características de la actividad y las del trabajador, así como del ambiente laboral. No es algo innato, sino una interpretación psicosocial.

Una de las teorías más conocidas sobre la satisfacción laboral, es la desarrollada por Frederick Herzberg (1959) y denominada teoría bifactorial. En la misma, el autor considero dos géneros de agentes laborales denominados como extrínsecos o higiénicos y en segundo lugar los intrínsecos.

Los extrínsecos o higiénicos, que se refieren a las condiciones de trabajo en amplio sentido, tales como cuestiones salariales, políticas de la organización y de la seguridad.

Los intrínsecos, que tratan de la esencia misma de la actividad laboral, tales como el contenido de trabajo, la responsabilidad y los logros.

Bajo esta teoría, se considera que los factores extrínsecos, tienen solo la capacidad de evitar la insatisfacción laboral, pero solo son capaces de generar una verdadera motivación en el trabajador, aquellos factores intrínsecos, que llegan a dar sentido a su labor y generar un rol social y laboral que lo define.

Existen críticas sobre esta teoría, debido al absolutismo de la misma, al decir, que los factores extrínsecos no pueden llegar a generar motivación en el trabajador.

Otra teoría, que puede mencionarse, es la denominada teoría de la equidad, de Adams, la cual plantea que la satisfacción laboral, surge de la comparación que realiza el individuo entre los aportes que hace al trabajo y el resultado obtenido. Es decir, el sujeto relacionará su esfuerzo, con el resultado, y comparará el resultado que obtienen otros por un esfuerzo similar.

Por todo lo antedicho, se puede relacionar que la falta de satisfacción laboral, está vinculada a las características propias del sujeto, y las condiciones de trabajo, tanto a nivel organización, como a su propio contenido. Viéndose afectado entonces, por el resultado que pueda alcanzar, a través de sus propias capacidades, de los recursos de que dispongan, tanto a nivel personal, como

a aquellos que la misma institución le proporcione y por último, relacionado a el ambiente laboral, a la igualdad entre individuos, a las expectativas y a su historia personal. (López Más, 2005)

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Se desarrollará un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo, descriptivo y transversal.

El abordaje del presente estudio, se considera cuantitativo, ya que utilizará la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas objetivas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, abordándolas desde una medición numérica, de conteo y frecuencia de uso, bajo análisis estadístico, para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. Esta decisión fue tomada teniendo en cuenta que el proceso cuantitativo presenta un enfoque secuencial y probatorio, donde cada etapa precede a la siguiente, sin saltar pasos y los planteamientos a investigar, son específicos y delimitados, desde el inicio del estudio. (Hernández Sampieri, et.al., 2014)

Será, además, un estudio Observacional, porque las variables se estudiarán tal como se presentan en la realidad, sin intervención o manipulación alguna por parte del investigador.

En relación al momento de ocurrencia de los hechos se tratará de un estudio prospectivo ya que se recabará la información en la medida que van ocurriendo los fenómenos o los hechos programados para observar. En este caso, se recolectarán los datos a través de 3 cuestionarios autoadministrados los cuales medirán las variables en estudio siendo éstas: “Manifestaciones del síndrome del desgaste profesional”, “Grado de satisfacción laboral”, “Sexo” y “Antigüedad en la profesión”.

Será además Descriptivo porque tendrá por objeto determinar cómo es la situación de las variables que se estudiarán en la población, especificando sus propiedades, características y perfiles de las personas y grupos de estudio. Es decir, se recogerá y medirá la información de las variables, a los fines de mostrar la frecuencia y comportamiento en relación a variables de estudio que fueron mencionadas.

Por último, se tratará de un estudio transversal porque las variables se medirán simultáneamente en un tiempo acordado por el investigador, es decir que se medirán las variables solo una vez, durante el trimestre comprendido por los meses de enero, febrero y marzo del año 2023 (Hernández Sampieri, et.al., 2014)

## SITIO Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se realizará en las salas de internación general de una institución cita en la ciudad Rosario. Esta institución es autárquica de segundo nivel de complejidad, cuenta con cuatro salas de internación general destinadas a pacientes de ambos sexos, que en su mayoría son adultos mayores de 65 años que presentan patologías clínicas/quirúrgicas.

En planta baja se encuentra en el ala izquierda una sala de guardia general con tres habitaciones con 12 camas en total y otra sala de clínica general situada en el ala derecha llamada transitoria que cuenta con 18 camas más dos boxs. En el primer piso se encuentran dos salas con 16 camas en total. En el segundo piso se encuentra la sala de terapia intensiva y unidad coronaria. También se encuentra la sala llamada hemicuerpo con tres habitaciones con un total de 11 camas y en el tercer piso la sala cuenta con ocho habitaciones con 18 camas en total.

Para corroborar si la institución era la adecuada para este estudio se aplicó una guía de convalidación de sitio la cual fue autorizada por un superior (Anexo I), considerando que cuenta con los criterios de elegibilidad en relación a la accesibilidad al sitio, la presencia de las variables en estudio, el acceso, disposición y cantidad necesaria de población. Los resultados de la guía de convalidación se presentan en el (Anexo III).

Según el sitio seleccionado, durante el desarrollo de la presente investigación se tendrán en cuenta los siguientes principios bioéticos:

Principio de Autonomía: hace referencia a la voluntad o no de la participación para formar parte del desarrollo de la investigación. En este caso, la primera pregunta de la guía de convalidación de sitio hace referencia a la voluntad de que la institución permita el desarrollo de la presente investigación.

Principio de No Maleficencia: en este caso se mantiene ya que la metodología planteada para el desarrollo de la presente investigación, evitar cualquier intención de generar algún tipo de daño tanto a la institución como al personal que participe de la misma a través de los datos obtenidos de la investigación.

Principio de Beneficencia: la investigación se llevará a cabo con el propósito de obtener información que denote si los enfermeros de clínica médica evidencian manifestaciones del síndrome del desgaste profesional, en relación al grado de satisfacción laboral y elevar los resultados a las autoridades de la institución, a los fines de que, en caso de obtenerse resultados que si denoten algún grado de manifestación del síndrome, se proponga desarrollar actividades de actuación ante la presencia de esta problemática y, en el caso de que los resultados del estudio demuestren que los enfermeros no padecen manifestaciones del síndrome, se propondrá a las

autoridades la posibilidad de desarrollar actividades de prevención.

Principio de Justicia: La institución es seleccionada ya que reúne las condiciones necesarias para poder medir las variables en estudio.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

En este estudio la población estará conformada por el personal de enfermería de una institución de salud autárctica ubicada en la ciudad de Rosario, durante el período comprendido por los meses de enero, febrero y marzo del año 2023. La institución cuenta con una dotación de aproximadamente 120 enfermeros que ejercen funciones asistenciales en las salas de internación general, aplicando los criterios de inclusión y de exclusión la población quedará conformada por 75 unidades de análisis aproximadamente.

La unidad de análisis estará conformada por cada uno de los enfermeros que ejercen funciones asistenciales en las salas de internación general y que reúna los siguientes criterios de inclusión:

- Pertenecer a la dotación de la sala: Para este parámetro, la amenaza a la validez interna es la Historicidad, ya que se debe asegurar que todos los participantes experimenten los mismos eventos. Para este criterio, se va a controlar la grilla de personal de cada servicio en el momento de recolectar los datos, para cerciorarse que pertenezca al plantel del servicio permanente de la sala. El investigador excluirá en ese momento, a aquellos sujetos que, por razones excepcionales, se encuentren prestando sus servicios en el lugar, de manera eventual, como cubriendo licencia, partes de enfermo, entre otras causas.

- Disponer de una antigüedad mayor a 6 meses en la profesión: Para este punto la amenaza es la Maduración, ya que el paso del tiempo, afecta las percepciones del sujeto, su motivación, y genera cierto desgaste, además de una integración a nivel cultural o subcultural con los demás enfermeros de su nivel. El investigador excluirá a aquellas personas que recién se inicien en los trabajos.

- Cumplir con funciones asistenciales: La amenaza para este parámetro, es la Selección para el cual se necesita un criterio de homogeneidad, donde todos los sujetos deben tener las mismas características entre sí. El investigador va a asegurar que la unidad de análisis seleccionada para la recolección de datos no cumpla funciones de gestión, ya que el personal asistencial tiene experiencias distintas.

Así mismo, se excluirán aquellos enfermeros que posean doble empleo y aquellos que presenten licencia por psicología / psiquiatría: Para este punto, la amenaza es la Regresión, donde el investigador excluirá a estas unidades de análisis al momento de realizar la recolección de datos

ya que la inclusión de los mismos podría sesgar los resultados.

Con respecto a la población se considerarán los siguientes principios bioéticos:

Principio de Autonomía: en el momento de seleccionar la población que participará del estudio, se incluirá solo aquellos que deseen colaborar con la investigación. Esta decisión será explicitada mediante la firma del consentimiento informado.

Principio de No Maleficencia: bajo ningún concepto se acudirá a ningún tipo maltrato si algún enfermero/a se niega a formar parte de la población en estudio.

Principio de Justicia: todas las unidades de análisis que reúnan los criterios de inclusión tendrán las mismas posibilidades de formar parte de la población en estudio, salvo que por propia voluntad no quieran hacerlo. (Siurana Aparisi, 2010)

Se estima tomar la población total, debido a que la misma es una población reducida lo cual no justifica la toma de muestra.

Con respecto a la validez externa de la investigación, la misma queda acotada a los enfermeros que ejercen funciones asistenciales en las salas de internación general de la institución seleccionada, durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2023.

# TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

## PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

### VARIABLE 1: MANIFESTACIONES DEL SÍNDROME DEL DESGASTE PROFESIONAL.

Tipo y función y escala de medición: Es una variable dependiente, compleja, cualitativa y ordinal.

Definición conceptual: es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como consecuencia de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral.

DIMENSIÓN 1: - Cansancio Emocional.

Indicadores:

1. Me siento emocionalmente agotado por 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 trabajar todo el día con la gente me cansa.
5. Siento que mi trabajo me está desgastando.
6. Me siento frustrado en mi trabajo.
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

DIMENSIÓN 2: - Despersonalización.

Indicadores:

10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
11. Siento que me he hecho más duro con la gente.
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

DIMENSIÓN 3: - Realización Personal.

Indicadores:

15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.

16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
  17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
  18. Me siento con mucha energía en mi trabajo.
  19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
  20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.
  21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
  22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
- (Cerrato Sáez et.al., 2019)

## **VARIABLE 2: GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL.**

Tipo y función y escala de medición: Es una variable independiente, compleja, cualitativa y ordinal.

Definición conceptual: Es el estado emocional agradable con respecto al trabajo, el cual se relaciona con el puesto de trabajo, la dirección de la unidad, el ambiente de trabajo e interacción con los compañeros, la comunicación y coordinación, las condiciones ambientales, la infraestructura y recursos, la formación e implicación de mejora y la motivación y el reconocimiento. (Rodríguez et.al., 2017)

### DIMENSIÓN 1: - Puesto de Trabajo.

Indicadores:

1. El trabajo en mi Unidad está bien organizado.
2. Mis funciones y responsabilidades están definidas, por tanto, sé lo que se espera de mí.
3. La dotación de personal de mi unidad es suficiente para afrontar los períodos pico de trabajo. \*
4. En mi puesto de trabajo puedo desarrollar mis habilidades.
5. Recibo información de cómo me desempeño en mi puesto de trabajo.

### DIMENSIÓN 2: - Dirección de la Unidad.

Indicadores:

6. Su superior/a demuestra un adecuado dominio técnico o conocimiento de sus funciones.
7. El/la responsable soluciona los problemas de manera eficaz.
8. El/la responsable de mi unidad delega eficazmente funciones de responsabilidad.

9. El/la responsable toma decisiones con la participación del personal de la Unidad.

10. El/la responsable me mantiene informado sobre los asuntos que afectan a mi trabajo.

DIMENSIÓN 3:- Ambiente de Trabajo e Interacción con los Compañeros.

Indicadores:

11. La relación con los/las compañeros/as de trabajo es buena.

12. Es habitual la colaboración para sacar adelante las tareas.

13. Me siento parte de un equipo de trabajo.

14. Me resulta fácil expresar mis opiniones en mi lugar de trabajo.

15. El ambiente de trabajo es normal, no me produce stress.

DIMENSIÓN 4:- Comunicación y Coordinación.

Indicadores:

16. La comunicación interna dentro de la Unidad funciona correctamente.

17. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable.

18. Recibo la información necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo.

19. Conozco los servicios que prestan otras Unidades de la Institución. \*

20. Tenemos una adecuada coordinación con otras unidades de la Institución. \*

21. La comunicación entre el personal de la unidad y los usuarios es buena.

DIMENSIÓN 5:- Condiciones Ambientales, Infraestructuras y Recursos.

Indicadores:

22. Las condiciones de trabajo de mi Unidad son seguras (no representan riesgos para la salud).

23. Las condiciones ambientales de la Unidad (climatización, iluminación, decoración, ruidos, ventilación...) facilitan mi actividad diaria.

24. Las instalaciones de la unidad (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo y los servicios prestados a los usuarios.

25. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo.

DIMENSIÓN 6: Formación.

Indicadores:

- 26. Dispongo de la formación necesaria para desempeñar correctamente mi trabajo
- 27. Los cursos de Formación son útiles para el desempeño de mí puesto de trabajo. \*
- 28. Mis necesidades de formación han sido atendidas. \*
- 29. Cuando es necesario, la Institución me facilita o autoriza formación externa al margen del Plan de Formación de la misma. \*
- 30. Cuando la Institución implanta una nueva aplicación informática, nuevos procedimientos, etc. Facilita formación específica. \*

#### DIMENSIÓN 7:- Implicación de la Mejora.

Indicadores:

- 31. Entre los objetivos de mi Unidad, es prioritaria la mejora de la calidad de los servicios que prestamos.
- 32. El/la responsable de mi Unidad pone en marcha iniciativas de mejora.
- 33. Identifico en mi actividad diaria aspectos susceptibles de mejora.
- 34. En mi Unidad se me consulta sobre las iniciativas para la mejora de la calidad.
- 35. Me siento copartícipe de los éxitos y fracasos de mi Unidad.
- 36. En los dos últimos años he percibido una tendencia a mejorar en mi Unidad.

#### DIMENSIÓN 8:- Motivación y Reconocimiento.

Indicadores:

- 37. Estoy motivado para realizar mi trabajo.
- 38. Se reconocen adecuadamente las tareas que realizo.
- 39. Cuando introduzco una mejora de mi trabajo se me reconoce.
- 40. En general, las condiciones laborales (salario, horarios, vacaciones, beneficios sociales, etc.) son satisfactorias.
- 41. La Institución me proporciona oportunidades para desarrollar mi carrera profesional. \*
- 42. El nombre y prestigio de la Institución son gratificantes para mí.
- 43. En general, me siento satisfecho en mi Unidad.

\* Se efectuaron modificaciones al instrumento con el fin de adaptarlo al sitio y contexto de la población en estudio. (Rodríguez et.al., 2017) – (Universidad de Salamanca, 2004)

#### **VARIABLE 3: SEXO.**

Tipo y función y escala de medición: Es una variable de tipo Independiente, simple y cualitativa, escala nominal.

Definición operacional: Se define como el grupo de mujeres y hombres enfermeros que componen la muestra para el estudio, los cuales serán distinguidos con los indicadores de femenino y masculino respectivamente; según datos obtenidos de la nómina de cada sala.

Indicadores:

1. Femenino.
2. Masculino.

#### **VARIABLE 4: ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN.**

Tipo y función y escala de medición: Es una variable de tipo Independiente, simple y cualitativa, escala ordinal.

Definición operacional: Se define como el intervalo de los años ejercidos en la profesión de los enfermeros que participan del estudio.

Indicadores:

1. Novato o Principiante: (Etapa por la que pasan las/os enfermeras/os al menos en dos ocasiones, al inicio de su formación y al ingresar al mundo laboral, en la que perciben el entorno a través de situaciones repetitivas, siguiendo reglas y planes aprendizaje rígido. No tienen la experiencia para comprender el entorno y el análisis para tomar decisiones basadas en la teoría.)

2. Principiante avanzado: (La/el enfermera/o todavía no establece prioridades, el análisis ambiental es incipiente, puede resultar difícil. Basa sus decisiones y acciones en la teoría con rigurosidad. Posee la capacidad para aplicar protocolos en la solución de problemas reales, por lo que es recomendable la utilización de simuladores para que observe las consecuencias de las acciones.)

3. Competente: (La/el enfermera/o posee experiencia en la mayoría de las situaciones porque conoce las intervenciones las cuales le permite diseñar planes de mejora y los posibles resultados, con base en reglas y teorías, procedimientos de planificación diaria. Además, decide y realiza actividades anticipándose a los resultados a largo plazo e identifica las pautas y limitaciones de los protocolos. Puede hacer frente a las situaciones inesperadas de la práctica diaria.)

4. Eficiente: (La/el enfermera/o es capaz de distinguir entre lo correcto de lo incorrecto y realizar ciertas acciones sin estar cien por ciento consciente, creando una habilidad innata en sus actividades. Utiliza la experiencia para establecer prioridades, tomar decisiones e implementar sus actividades. Distingue en términos de prioridad, puede identificar rápidamente los problemas y decidir la mejor decisión a seguir.)

5. Experto o avanzado: (La/el enfermera/o es guiada/o por las experiencias pasadas, los conocimientos teóricos, prácticos y la memoria, trabaja bajo su intuición, no se basa en reglas ni indicaciones, y las utiliza únicamente ante una nueva situación.) (Algarra et.al., 2018)

Con respecto a la técnica de recolección de datos se recurrirá a la encuesta, ya que se realizarán una serie de preguntas que permitirán medir las variables en estudio. En cuanto al instrumento se utilizará un cuestionario auto-administrado, debido a que el mismo es factible de ser aplicado en función a que toda la población en estudio está capacitada para comprender la lecto-escritura y permite reunir la información en un mismo momento en toda la población encuestada y su facilidad al momento de cuantificar, analizar e interpretar los datos. Los instrumentos serán cuestionarios con preguntas con opciones de respuestas de tipo Likert, en un conjunto de ítems presentados como datos para medir las respuestas de los participantes en siete y cinco categorías.

La encuesta también tiene como ventaja un menor riesgo de distorsiones producidas por el investigador eliminando los sesgos que podría introducir el encuestador, mayor libertad de respuesta ya que son anónimas, mayor tiempo de reflexión para las respuestas por parte del encuestado y su costo relativamente bajo. Sin embargo, tiene como desventaja un alto riesgo de encuestas incompletas, imposibilidad de ayudar al encuestado con explicaciones complementarias y la dificultad para comprobar la veracidad de los datos. (Pineda et.al., 1994).

Para controlar dicha desventaja se procederá a tomar la totalidad de la población a los fines de contar con mayor proporción de unidades de análisis, de esta manera en el caso de que el investigador se encontrase con cuestionarios incompletos se optará por descartar los mismos, decisión que puede ser tomada en este proyecto debido a que se cuenta con un amplio número de unidades de análisis, controlando así la amenaza proveniente de la muerte experimental.

Así mismo con el objetivo de reforzar el control de esta amenaza, se solicitará a los participantes el compromiso de cumplimentar los cuestionarios en su totalidad, lo cual estará incluido en el Consentimiento Informado que firme cada participante en donde se le explicará a cada uno de ellos la importancia de completar todos los ítems y del mismo modo, se reforzará dicha solicitud en las instrucciones de llenado del instrumento.

Así mismo, el investigador se organizará para estar presente en todos los momentos que incluya la recolección de datos para poder dar respuesta a cualquier duda o dificultad que se presente en ese momento.

Los cuestionarios auto administrados son útiles para el abordaje y tipo de estudio seleccionado, ya que permitirá cuantificar los datos y establecer su relación, se aplicarán tres

herramientas de medición en este proyecto.

El primero de ellos se utilizará para la variable nivel de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional. Es un instrumento de medición validado por (Cerrato Sáez et.al., 2019). En su inicio se presentará un texto introductorio explicando los objetivos del mismo, así como también las instrucciones para completarlo.

El encuestado deberá marcar con una X la opción con la cual se sienta identificado. La variable “Manifestaciones del Síndrome del desgaste profesional”, se encuentra compuesta por tres (3) dimensiones y veintidós (22) indicadores en su totalidad los cuales, cada uno de ellos, tienen siete posibilidades de respuestas a las que se les asignó un valor numérico que permitirá valorar cuantitativamente dicha variable.

En la variable “Grado de satisfacción laboral” se empleará un segundo instrumento validado por (Rodríguez et.al., 2017).

La variable se encuentra compuesta por ocho (8) dimensiones y cuarenta y tres (43) indicadores en su totalidad los cuales, cada uno de ellos, tienen cinco posibilidades de respuestas a las que se les asignará un valor numérico que permitirá valorar cuantitativamente dicha variable.

Cabe aclarar que, a los fines de adaptar el instrumento original al contexto de la investigación, la autora reemplazó los siguientes términos:

Para el punto 3, se cambió la afirmación “En mi unidad tenemos las cargas de trabajo bien repartidas”, por la afirmación “La dotación de mi unidad es suficiente para afrontar los periodos fijos de trabajo”.

Para los puntos 19, 20, 41 y 42, se cambió la palabra Universidad por Institución.

Para el punto 27, se cambió “El plan de formación del PAS es útil”, por “Los recursos de formación son útiles para el desempeño de mi puesto de trabajo”.

Para el punto 28, se cambió “Mis necesidades con respecto al plan de formación del PAS han sido atendidas”, por “Mis necesidades de formación han sido atendidas”.

Para el punto 29, se cambió, “Cuando es necesario, la Universidad me facilita formación al margen del plan de formación del PAS”, por “Cuando es necesario, la Institución me facilita o autoriza formación externa al margen del plan de formación de la misma”.

Para el punto 30, se cambió “Cuando la USAL implanta una nueva aplicación informática, nuevos procedimientos, etc. la formación que recibo es suficiente”, por “Cuando la Institución implanta una nueva aplicación informática, nuevos procedimientos, etc. facilita la formación específica”.

En el instrumento de recolección de datos se solicitará en un apartado correspondiente para cada variable, información requerida como la sala de internación general a la cual pertenece, la

variable sexo, la antigüedad en la profesión como así también, el dato de condición de contratación del profesional que cumplimentará el cuestionario.

Dichos instrumentos serán aplicados en el momento que el personal de enfermería interrumpa las actividades laborales para realizar el descanso, es por eso que la autora concurrirá al servicio en todos los turnos, previo acuerdo con la jefatura de sector, a los fines de poder abordar a toda la población en estudio que reúne los criterios de inclusión. Motivo por el cual, la recolección de datos se programó para ser desarrollada en el transcurso del mes de enero, febrero y marzo de 2023.

Con el objetivo de controlar las amenazas a la validez interna, se aplicó la prueba piloto del instrumento. A tal fin, se entregó a 5 enfermeros profesionales con características similares a la población en estudio, los cuales no formarán parte de la investigación posteriormente, ya que pertenecen a una institución distinta; de igual gestión autárctica.

Los resultados de dicha prueba se presentan en el (Anexo IV), en donde se explicitan con detalle los mismos; además se anexa el Instrumento Definitivo.

Para la recolección de datos, aplicando los instrumentos anteriormente mencionados, se tendrán en cuenta los siguientes Principios bioéticos:

Principio de Autonomía: antes de llevar a cabo la investigación, se brindará a cada potencial participante información clara, completa y precisa en relación al propósito del estudio y las implicancias consideradas en el caso de que desee participar. Destacando que en el caso de que su voluntad sea la de participar tiene el derecho de retirarse cuando lo sientan necesario, sin tener que brindar justificaciones del motivo o razón.

Principio de No Maleficencia: la información aportada por el personal de enfermería será en forma anónima y no será utilizada en su contra. La misma será utilizada para fines académicos. Es decir, completar esta información teniendo en cuenta la posibilidad de negativa a participar por temor a represalias

Principio de Justicia: durante el desarrollo de toda la investigación se hará hincapié en mantener un trato justo y preservar la intimidad de los enfermeros que participen en la misma como así también, se propiciará la equidad de selección de la población que desee participar. (El Informe BELMONT, 1979)

## **PERSONAL A CARGO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos estará a cargo de la autora de la presente investigación, ya que el tamaño de la población y el tipo de técnica e instrumento a utilizar en la misma, posibilitan a tomar esta decisión con el fin de evitar sesgos en la misma. Dicha actividad se realizará durante la jornada

laboral de cada empleado, en el momento que el personal de enfermería considere conveniente, motivo por el cual se deberá coordinar previamente dicha actividad según cada caso en particular a los fines de no entorpecer el normal funcionamiento del servicio; se estima que la cumplimentación de los cuestionarios conllevará un tiempo que rondará en los 20 minutos aproximadamente; este tiempo fue cotejado con la prueba piloto que se realizó sobre los instrumentos de recolección de datos. (ver Anexo IV)

## **PLAN DE ANÁLISIS**

Para el análisis de las variables se utilizará la estadística descriptiva debido a que se buscará probar las hipótesis planteadas y generalizar los resultados obtenidos en la población de estudio. A tal fin, se recurrirá a un análisis de tipo univariado para describir los resultados que se obtendrán de las variables: Nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional, Grado de Satisfacción Laboral. Luego se procederá a desarrollar un análisis bivariado para responder a los objetivos específicos que pretenden relacionar el sexo y el nivel de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional; como así también el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral; y la antigüedad en la profesión y el nivel de manifestaciones del síndrome de desgaste profesional.

Por último, se pretende realizar un análisis multivariado que permitirá responder a las hipótesis planteadas.

En tanto, el agrupamiento de los datos obtenidos y su codificación se realizará por variable dependiente e independiente seleccionadas para este estudio y sus respectivas dimensiones, utilizando dos escalas de medición ordinal para las variables “Nivel de Manifestaciones del Síndrome del Desgaste Profesional” y “Grado de Satisfacción Laboral” y dos escalas de medición nominal para las variables “Sexo” y “Antigüedad en la Profesión”

Para el análisis descriptivo de la Variable: “Nivel de Manifestaciones del síndrome del desgaste profesional”, se utilizará una escala ordinal. Los resultados de cada uno de los cuestionarios cumplimentados por el personal de enfermería serán volcados en una planilla de cálculo Excel a los fines de facilitar la construcción de una tabla que reporte los valores que se destacan por su mayor y menor frecuencia relativa, según si las Manifestaciones del síndrome del desgaste profesional es baja, media o alta y así poder representar éstos valores en un histograma de frecuencias.

En este sentido, la variable se encuentra compuesta por tres (3) dimensiones y veintidós (22) indicadores en su totalidad los cuales, cada uno de ellos, tienen siete posibilidades de respuestas a las que se les asignó un valor numérico que permitirá valorar cuantitativamente dicha

variable. A tal fin, las opciones de respuesta quedan cuantificadas de la siguiente manera:

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

La puntuación máxima de ésta Variable es de 132 puntos, con un rango que va desde 0 a 132 puntos y un punto de corte de 88 puntos. Así mismo, la puntuación total será dividida en tres categorías a los fines de poder reconstruir la variable en estudio.

De 0 a 43 puntos = Nivel de Manifestaciones del Síndrome del desgaste profesional “BAJO”

De 44 a 87 puntos = Nivel de Manifestaciones del Síndrome del desgaste profesional “MEDIO”

De 88 a 132 = Nivel de Manifestaciones del Síndrome del desgaste profesional “ALTO”.  
(Cerrato Sáez et.al., 2019)

Con respecto a la Variable: “Grado de Satisfacción laboral” también se utilizará una escala ordinal, utilizando una planilla de cálculo Excel para volcar los resultados de cada uno de los cuestionarios cumplimentados por el personal de enfermería y así poder reportar los valores que se destacan por su mayor y menor frecuencia relativa, según si el Grado de Satisfacción laboral es bajo, medio o alto, representando éstos valores en un histograma de frecuencias.

En este sentido, la variable se encuentra compuesta por ocho (8) dimensiones y cuarenta y tres (43) indicadores en su totalidad los cuales, cada uno de ellos, tienen cinco posibilidades de respuestas a las que se les asigno un valor numérico que permitirá valorar cuantitativamente dicha variable. A tal fin, las opciones de respuesta quedan cuantificadas de la siguiente manera:

- Totalmente en desacuerdo = 1
- En desacuerdo = 2
- Indiferente = 3
- De acuerdo = 4
- Totalmente de acuerdo = 5

La puntuación máxima de ésta Variable es de 215 puntos, con un rango que va desde 43 a 215 puntos, quedando la puntuación total dividida en tres categorías a los fines de poder reconstruir la variable en estudio:

De 43 a 100 puntos = Grado de Satisfacción laboral “BAJO”

De 101 a 158 puntos = Grado de Satisfacción laboral “MEDIO”

De 159 a 215 = Grado de Satisfacción laboral “ALTO”. (Rodríguez et.al., 2017)

Variable: “Sexo”. Para realizar el análisis descriptivo de esta variable se utilizará una escala nominal. En este sentido cada indicador será codificado con un número a los fines de facilitar la interpretación de los resultados, los cuales serán reportados en un gráfico tipo torta:

Indicadores:

- Femenino = 1

- Masculino = 2

Para el análisis de la Variable: “Antigüedad en la profesión de los enfermeros”, también se utilizará una escala nominal, en la cual se codificará cada indicador de la siguiente manera:

- Novato o Principiante = 1

- Principiante avanzado = 2

- Competente = 3

- Eficiente = 4

- Experto o avanzado = 5

Los resultados serán reportados en un gráfico tipo torta.

## **PLAN DE TRABAJO**

1. Recolección de datos, mediante cuestionarios individuales a realizarse desde la primera semana del mes de enero hasta finalizar marzo, en base a las 75 unidades de análisis que participaran en el estudio. Se entregará a cada unidad de análisis los cuestionarios a cumplimentar y el costo de los instrumentos de recolección de datos serán asumidos por la autora de la presente investigación.

2. Ordenamiento y tabulación de datos recolectados para facilitar su interpretación, a realizarse en las dos primeras semanas de abril, correspondientes a las semanas 14 y 15 del año 2023.

3. Análisis estadístico e interpretación de resultados obtenidos a partir de la tercera y cuarta semana de Abril, correspondientes a las semanas 16 y 17 del año 2023.

4. Generación de discusión y conclusiones en la primer y segunda semana de Mayo, correspondientes a las semanas 18 y 19 del año 2023.

5. Redacción y entrega de informe final, en la tercer y cuarta semana de Mayo, correspondientes a las semanas 20 y 21 del año 2023.

*Recursos necesarios:*

Impresión de 75 Consentimientos informados

Impresión de 75 Cuestionarios

Lapiceras

Tiempo

Computadora

Programa de análisis

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

NRO	ACTIVIDAD	MES	ENERO					FEBRERO					MARZO					ABRIL				MAYO					
		SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	Recolección de datos, mediante cuestionarios individuales																										
2	Ordenamiento y tabulación de datos																										
3	Análisis estadístico e interpretación de resultados																										
4	Generación de discusión y conclusiones																										
5	Redacción y entrega de informe final																										

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Algarra, A., Martínez Pinto, P., & Taborda Sánchez, S. (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2). <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

Alligog, M. & Tomey, A. (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería* (7.a ed.). ELSEVIER.

Carlin, M. & Garcés de los Fayos Ruiz, E. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*, 26(1), 169-180. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758020.pdf>

Carrillo-Esper, R., Gómez-Hernández, K. & Espinoza de los Monteros Estrada, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina interna de México*, 28(6), 579-584. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>

Castañeda-Aguilera, E. & García de Alba García, J. (2009). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 67-84. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615449006.pdf>

Cerrato Sáez, P., Jiménez Jiménez, M., Marcos Sierra, J., & Meneses Jiméne, M. (2019). Burnout en Enfermería en Ávila. *Revista Enfermería CyL*, 11(2), 5–10. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/256>

Díez - Ruiz, F. (2021, julio). El creciente síndrome de estar quemado por el trabajo: ¿qué es y cómo combatirlo. Redacción: Periodismo Humano.

<https://www.redaccion.com.ar/el-creciente-sindrome-de-estar-quemado-por-el-trabajo-que-es-y-como-combatirlo/>

El Informe BELMONT. Principios éticos y orientaciones para la protección de sujetos humanos en la experimentación. (1979, abril). Observatori de Bioetica i Dret. <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

Fabrice-Duval, M., Félix - González, M. & Hassen - Rabia, M. (2010, diciembre). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 307-318. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272010000500006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006)

Fernández, M. L., Raybaud, L. M., Racedo, M., Roberts, C., Sabatini, C., & Moraes Morelli, D. (2019). Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad. *Nure Investigación*, 16(103), 1–8. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1722>

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://pdfcoffee.com/journal-of-social-issues-volume-30-issue-1-1974-doi-1011112fj1540-45601974tb00706x-herbert-j-freudenberger-staff-burn-out-pdf-free.html>

Gamboa-Ruiz, E. (2010). Satisfacción laboral: Descripción teórica de sus determinantes. *Revista Psicología Científica.com*, 12 (16). <https://www.psicologiacientifica.com/satisfaccion-laboral-determinantes/>

Gargallo-Castel, A. (2008). La satisfacción laboral y sus determinantes en las cooperativas. *Dialnet*, 563-575. <file:///C:/Users/u55128/Downloads/Dialnet-LaSatisfaccionLaboralYSusDeterminantesEnLasCoopera-2774951.pdf>

Gil Monte, P. (2001, julio). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista PsicologicaCientifica.com*. <https://www.researchgate.net/publication/242114408>

González-Cendán, J., Pino-Rodríguez, D., Abreu-Terry, M., Sinal-Montalvo, D., González-Pino, D., & Rodríguez-García, S. (2020). Síndrome de burnout en profesionales del Servicio de Oncología del Hospital de Ciego de Ávila. *Revista médica electrónica de Ciego de Ávila*, 26(3), 1–15. <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2020/mdc203j.pdf>

Gutiérrez - Aceves, G., Celis - López, M., Moreno - Jiménez, S., Farias - Serratos, F. & Suárez - Campos, J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de neurociencias*, 11, 306-309. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación (Sexta edición)*. Mc Graw-Hill.

Juárez-García, A., Idrovo, A., Camacho-Ávila, A. & Placencia-Reyes, O. (2014, abril). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud mental*, 37, Article 2. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018533252014000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252014000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

López Más, J. (2005). Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. *Gestión en el tercer milenio*, 8(5). <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/9692/8498>

Maslach, C. & Marek, T. (1993). *Burnout: A Multidimensional Perspective*.

Published in Schaufeli, W. B, 1-13. [https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847970\\_Burnout\\_A\\_Multidimensional\\_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847970_Burnout_A_Multidimensional_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf)

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>

Méndez Beltrán, J., & Botero Carvajal, A. (2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Sociedad Venezolana de farmacología clínica y terapéutica*, 38(4), 501-508. <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256022/html/>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2016, abril). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/--safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)

Pineda, E., Alvarado E, & Canales F. (1994). Metodología de la investigación (segunda ed.). Organización Panamericana de la Salud.

Rodríguez, R., & Reyes, C. (Eds.). (2017). Propuesta para mejorar la satisfacción laboral desde el salario emocional, de los colaboradores de la empresa R.R Construcciones SAS. Universidad La Gran Colombia - Facultad de Posgrado y Educación Continuada. [https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/3798/Satisfacci%C3%B3n\\_laboral\\_salario\\_salario\\_emocional.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/3798/Satisfacci%C3%B3n_laboral_salario_salario_emocional.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saborío- Morales, L. & Hidalgo-Murillo, L. (2015, marzo). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1). [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)

Sandín, B. (2003, enero). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3 (1), 141 -157. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>

Selye, H. (1960). La tensión en la vida: el stress. Buenos Aires, Argentina: Compañía General Fabril Editora. Capítulo 1, 19-22 <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>

Siurana Aparisi, J. (2010, marzo). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *SciELO*, 22, 121-157. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-92732010000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006)

Universidad de Salamanca. (2004 -2005). Cuestionario de Satisfacción Laboral del personal de administración y servicios. Unidad de la evaluación de la calidad. <https://xdoc.mx/preview/cuestionario-unidad-de-evaluacion-de-la-calidad-5eab3bf5d1455>

Vázquez-Colunga, J., Vázquez-Colunga, C., Vázquez-Colunga, M., Valadez-García, J., de la Roca-Chiapas, J. M., Colunga-Rodríguez, C., & Colunga-Rodríguez, B. (2021). Caracterización sociodemográfica de la satisfacción laboral en personal hospitalario. Scielo, 1–14. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1823/2922>

Vásquez-Fonseca, V., Gómez-Pasos, J., Martínez, J., & Salgado, A. (2019). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Salud (i) Ciencia, 23(4). [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1667-89902019000100002](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002)

Yslado-Méndez, R., Norabuena-Figueroa, R., Loli Poma, T., Zarzosa-Marquez, E., Padilla-Castro, L., Pinto-Flores, I., & Rojas-Gamboa, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Horizonte Médico, 19(4). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2019000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2019000400006&script=sci_arttext)

## ANEXOS

### ANEXO I – Guía de Convalidación de Sitio

1) ¿La Institución autoriza el desarrollo de actividades de investigación, la cual consiste en la recolección de datos acerca del grado de satisfacción laboral, y su relación con el nivel de manifestaciones relacionadas al síndrome del desgaste profesional, bajo consideración de sexo y antigüedad en la profesión de los enfermeros que cumplen funciones asistenciales?

Si ( ) No ( )

2) ¿Cuál es el número de salas de internación general con la que dispone la institución?

.....

3) ¿Qué cantidad de camas útiles hay disponible en cada sala de internación general?

.....

4) ¿Cuál fue el porcentaje ocupacional de cada sala de internación general durante el último trimestre del año 2022?

.....

5) ¿Cuál es la dotación total del personal de enfermería asistencial que hay en cada sala de internación general?

.....

6) ¿Cuántas licencias por enfermedad se registran por especialidad de psicología/psiquiatría en los profesionales de enfermería que cumplen funciones asistenciales?

.....

7) ¿Cómo se encuentra compuesta la dotación de personal de enfermería en relación al grado de formación académica?

-Enfermero/a Profesional:

.....

-Licenciado/a en Enfermería:

.....

-Magíster u otros:

.....

8) Indicar que cantidad de personal tiene una antigüedad menor a 6 meses en la profesión.

.....  
**9)** Indicar cuantas mujeres y hombres forman parte de la dotación total del personal de enfermería en las salas de internación general.

Mujeres (.....)

Hombres (.....)

**10)** ¿La institución cuenta con datos acerca de la condición de doble empleo del personal de enfermería?

Si ( ) No ( )

En el caso de que la pregunta anterior sea afirmativa ¿cuál es el número total?

.....  
**11)** En relación a las condiciones laborales:

-¿De cuantas horas se compone la jornada laboral?

.....  
-¿Cómo es el sistema de francos?

.....  
-¿Los horarios son fijos o rotativos?

.....  
-¿Cuál es el tiempo destinado para el descanso durante la jornada laboral?

.....  
**12)** ¿Cómo es el sistema del premio por presentismo?

.....  
-¿En el caso en que la respuesta sea afirmativa, este premio en qué ocasiones puede perderse?

.....  
**13)** ¿La institución facilita la capacitación continua del personal de enfermería en relación a nuevas técnicas/procedimientos/protocolos; entre otras?

Si ( ) No ( )

**14)** ¿La institución ofrece algún tipo de programa o protocolo de ingreso al personal de enfermería novato o principiante que facilite la adaptación al entorno laboral?

Si ( ) No ( )

En caso de respuesta afirmativa indicar:

-¿Cuántos días se estipulan para el periodo de adaptación?

.....  
**15)** ¿La institución otorga días por estudio en caso de formación externa?

Si ( ) No ( )

**16)** En caso de respuesta afirmativa a la pregunta anterior, responder si todo el personal de enfermería puede acceder a la capacitación continua en igualdad de condiciones, o si existen diferencias que se relacionen con la antigüedad en la institución como por ejemplo: cantidad de días según los años de antigüedad y condición contractual.

.....

**17)** ¿La licencia es por examen o estudio?

Examen ( ) Estudio ( )

-¿Cuántos días corresponden?

.....

**18)** ¿Cada sala cuenta con manual de técnicas y procedimientos es caso de tener que realizar una consulta específica o existen normativas generales?

.....

**19)** ¿Cada cuánto se actualiza el manual de técnicas y procedimientos?

.....


**20)** ¿El personal de enfermería de las salas participa de la actualización de dichos manuales?

Si ( ) No ( )

**21)** ¿La institución, cuenta con un espacio que pueda ser utilizado para efectuar la recolección de datos?

Si ( ) No ( )

## Autorización Guía de convalidación de sitio


 **FCM** Facultad de Ciencias Médicas - UNR 2022 - "Las Mujeres son argentinas"

—Quien suscribe, Profesora, Esp. Rosana Nores, a cargo de la titularidad de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que **Pereyra Raquel** . es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería—

-----

A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los **04 de julio de 2022**.

*Rosana Nores*



Lic. Cintia N. Marzofino  
Jefe División Enfermería  
Policlinico Pami H - Rosario  
Mat. 2072 Leg. 55419

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
www.fmedic.unr.edu.ar

ANEXO II – INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Instrumento Original:**

**Indicar Sala de Internación General:** .....

**Consigne el siguiente dato:** Sexo.....

**Antigüedad en la profesión:** Indique que antigüedad en la profesión tiene desde el momento que se recibió de enfermero. ....

**Variable: Manifestaciones del Síndrome del desgaste profesional:** (Maslach Burnout Inventory (MBI) – Autores: Maslach C & Leiter M)

Estimado/a: A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos hacia él. Le solicito su colaboración para responder a los mismos teniendo en cuenta lo que Ud. siente al momento de contestar. Por favor marque con una X su elección, considerando el siguiente esquema de respuestas según la valoración que Ud. considere oportuna: **1:** Nunca; **2** Pocas veces al año o menos; **3** Una vez al mes o menos; **4** Unas pocas veces al mes o menos; **5** Una vez a la semana; **6** Pocas veces a la semana; **7** Todos los días. Le solicito que cumplimente el cuestionario en su totalidad, respondiendo a todos los ítems que en él se incluyen.

¡Muchas gracias!

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
1. Me siento emocionalmente agotado por 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 trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6. Me siento frustrado en mi trabajo.							
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							

10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
11. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

**Para ser completado por el investigador:**

Total de puntuación: .....

## GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL:

### (CUESTIONARIO PAS-USAL – AUTOR: UNIVERSIDAD DE SALAMANCA)

Estimado/a: Por favor marque con una X su elección, considerando el siguiente esquema de respuestas según la valoración que Ud. considere oportuna: **1:** Totalmente en desacuerdo; **2** En desacuerdo; **3** Indiferente; **4** De acuerdo; **5** Totalmente de acuerdo. Así mismo, le solicito que cumplimente el cuestionario en su totalidad, respondiendo a todos los ítems que en él se incluyen.

Muchas gracias!

INDICADORES	1	2	3	4	5
1. El trabajo en mi Unidad está bien organizado.					
2. Mis funciones y responsabilidades están definidas, por tanto sé lo que se espera de mí.					
3. La dotación de personal de mi unidad es suficiente para afrontar los períodos pico de trabajo. *					
4. En mi puesto de trabajo puedo desarrollar mis habilidades.					
5. Recibo información de cómo me desempeño en mi puesto de trabajo					
6. El/la responsable demuestra un dominio técnico o conocimiento de sus funciones.					
7. El/la responsable soluciona los problemas de manera eficaz.					
8. El/la responsable de mi unidad delega eficazmente funciones de responsabilidad.					
9. El/la responsable toma decisiones con la participación del personal de la Unidad.					
10. El/la responsable me mantiene informado sobre los asuntos que afectan a mi trabajo.					
11. La relación con los/las compañeros/as de trabajo es buena.					
12. Es habitual la colaboración para sacar adelante las tareas.					
13. Me siento parte de un equipo de trabajo.					
14. Me resulta fácil expresar mis opiniones en mi lugar de trabajo.					

15. El ambiente de trabajo es normal, no me produce stress.					
---	--	--	--	--	--

<b>INDICADORES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16. La comunicación interna dentro de la Unidad funciona correctamente.					
17. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable.					
18. Recibo la información necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo.					
19. Conozco los servicios que prestan otras Unidades de la Institución. *					
20. Tenemos una adecuada coordinación con otras unidades de la Institución. *					
21. La comunicación entre el personal de la unidad y los usuarios es buena.					

22. Las condiciones de trabajo de mi Unidad son seguras (no representan riesgos para la salud).					
23. Las condiciones ambientales de la Unidad (climatización, iluminación, decoración, ruidos, ventilación...) facilitan mi actividad diaria.					
24. Las instalaciones de la unidad (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo y los servicios prestados a los usuarios.					
25. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo					

26. Dispongo de la formación necesaria para desempeñar correctamente mi trabajo					
27. Los cursos de formación son útiles para el desempeño de mí puesto de trabajo. *					
28. Mis necesidades de formación han sido atendidas. *					
29. Cuando es necesario, la Institución me facilita o autoriza formación externa al margen del Plan de Formación de la misma. *					
30. Cuando la Institución implanta una nueva aplicación informática, nuevos procedimientos, etc. Facilita formación específica. *					

31. Entre los objetivos de mi Unidad, es prioritaria la mejora de la calidad de los servicios que prestamos.					
32. El/la responsable de mi Unidad pone en marcha iniciativas de mejora.					
33. Identifico en mi actividad diaria aspectos susceptibles de mejora.					
34. En mi Unidad se me consulta sobre las iniciativas para la mejora de la calidad.					
35. Me siento copartícipe de los éxitos y fracasos de mi Unidad.					
36. En los dos últimos años he percibido una tendencia a mejorar en mi Unidad.					

37. Estoy motivado para realizar mi trabajo.					
38. Se reconocen adecuadamente las tareas que realizo.					
39. Cuando introduzco una mejora de mi trabajo se me reconoce.					
40. En general, las condiciones laborales (salario, horarios, vacaciones, beneficios sociales, etc.) son satisfactorias.					

41. La Institución me proporciona oportunidades para desarrollar mi carrera profesional. *					
42. El nombre y prestigio de la Institución son gratificantes para mí. *					
43. En general, me siento satisfecho en mi Unidad.					

**Para ser completado por el investigador:**

Total de puntuación: .....

- **INSTRUMENTO DEFINITIVO**

**Indicar Sala de Internación General en la que trabaja:** .....

**Variable: Manifestaciones del Síndrome del desgaste profesional**

*Sexo..... Antigüedad en la profesión: .....*

Estimado/a: A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos hacia él. Le solicito su colaboración para responder a los mismos teniendo en cuenta lo que Ud. siente al momento de contestar. Por favor marque con una X su elección, considerando el siguiente esquema de respuestas según la valoración que Ud. considere oportuna: **1:** Nunca; **2** Pocas veces al año o menos; **3** Una vez al mes o menos; **4** Unas pocas veces al mes o menos; **5** Una vez a la semana; **6** Pocas veces a la semana; **7** Todos los días. ¡Muchas gracias!

INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7
1. Me siento emocionalmente agotado por 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 trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6. Me siento frustrado en mi trabajo.							
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							

10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
11. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

**Para ser completado por el investigador:**

Total de puntuación: .....

## CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN LABORAL

Estimado/a: Por favor marque con una X su elección, considerando el siguiente esquema de respuestas según la valoración que Ud. considere oportuna: **1**: Totalmente en desacuerdo; **2** En desacuerdo; **3** Indiferente; **4** De acuerdo; **5** Totalmente de acuerdo. Muchas gracias!

INDICADORES	1	2	3	4	5
1. El trabajo en mi Unidad está bien organizado.					
2. Mis funciones y responsabilidades están definidas, por tanto sé lo que se espera de mí.					
3. La dotación de personal de mi unidad es suficiente para afrontar los períodos pico de trabajo. *					
4. En mi puesto de trabajo puedo desarrollar mis habilidades.					
5. Recibo información de cómo me desempeño en mi puesto de trabajo					
6. Su superior/a demuestra adecuado dominio técnico o conocimiento de sus funciones.					
7. El/la responsable soluciona los problemas de manera eficaz.					
8. El/la responsable de mi unidad delega eficazmente funciones de responsabilidad.					
9. El/la responsable toma decisiones con la participación del personal de la Unidad.					
10. El/la responsable me mantiene informado sobre los asuntos que afectan a mi trabajo.					
11. La relación con los/las compañeros/as de trabajo es buena.					
12. Es habitual la colaboración para sacar adelante las tareas.					
13. Me siento parte de un equipo de trabajo.					
14. Me resulta fácil expresar mis opiniones en mi lugar de trabajo.					
15. El ambiente de trabajo es normal, no me produce stress.					
16. La comunicación interna dentro de la Unidad funciona correctamente.					
17. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable.					
18. Recibo la información necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo.					
19. Conozco los servicios que prestan otras Unidades de la Institución.					
20. Tenemos una adecuada coordinación con otras unidades de la Institución. *					
21. La comunicación entre el personal de la unidad y los usuarios es buena.					
22. Las condiciones de trabajo de mi Unidad son seguras (no representan riesgos para la salud).					
23. Las condiciones ambientales de la Unidad (climatización, iluminación, decoración, ruidos, ventilación...) facilitan mi actividad diaria.					

24. Las instalaciones de la unidad (superficie, dotación de mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo y los servicios prestados a los usuarios.					
25. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo					

26. Dispongo de la formación necesaria para desempeñar correctamente mi trabajo					
27. Los cursos de formación son útiles para el desempeño de mi puesto de trabajo.					
28. Mis necesidades de formación han sido atendidas. *					
29. La Institución facilita o autoriza formación externa *					
30. Cuando la Institución implanta una nueva aplicación informática, Facilita formación específica.					

31. Entre los objetivos de mi Unidad, es prioritaria la mejora de la calidad de los servicios.					
32. El/la responsable de mi Unidad pone en marcha iniciativas de mejora.					
33. Identifico en mi actividad diaria aspectos susceptibles de mejora.					
34. En mi Unidad se me consulta sobre las iniciativas para la mejora de la calidad.					
35. Me siento copartícipe de los éxitos y fracasos de mi Unidad.					
36. En los dos últimos años he percibido una tendencia a mejorar en mi Unidad.					

37. Estoy motivado para realizar mi trabajo.					
38. Se reconocen adecuadamente las tareas que realizo.					
39. Cuando introduzco una mejora de mi trabajo se me reconoce.					
40. Las condiciones laborales (salario, horarios, vacaciones, beneficios sociales, etc.) son satisfactorias.					
41. La Institución me proporciona oportunidades para desarrollar mi carrera profesional. *					
42. El nombre y prestigio de la Institución son gratificantes para mí. *					
43. En general, me siento satisfecho en mi Unidad.					

**Para ser completado por el investigador:**

Total de puntuación: .....

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### MANIFIESTO:

- Que he sido informado/a por la enfermera Raquel Pereyra, estudiante de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, quien se encuentra desarrollando la presente Investigación con el Objetivo de: Determinar la relación que existe entre el nivel de manifestaciones del síndrome del desgaste profesional y el grado de satisfacción laboral, según sexo y antigüedad en la profesión de los enfermeros que cumplen funciones asistenciales en las salas de internación general de una institución cita en la ciudad Rosario, durante el primer trimestre del año 2023.

La autora de la presente Investigación, garantiza que toda la información recabada será confidencial, no revelando datos a terceros ajenos al estudio y resguardando el anonimato de mi participación en la presente investigación.

- Se me ha informado que puedo retirar mi participación en cualquier momento del desarrollo de la misma, sin tener que exponer explicación alguna.

- Se me ha informado sobre todas las dudas que me surgieron con respecto a los fines que persigue la siguiente Investigación.

- Se me ha aclarado, que no recibiré remuneración alguna por mi participación ya que la misma será de forma Voluntaria

A tal fin, y luego de haber sido debidamente informado sobre todo lo inherente a la presente Investigación, me comprometo a participar en la misma hasta tanto quiera retirar mi colaboración, si así lo quisiera. Además de Comprometerme a cumplimentar los cuestionarios en su totalidad ya que la autora me ha explicado la importancia de responder a todos los ítems.

-----  
Firma y Aclaración del Enfermero/a

-----  
Firma y Aclaración del Investigador

Fecha:.....

Fecha:.....

### **ANEXO III - Resultados de la guía de convalidación de sitio.**

Previo a iniciar el estudio exploratorio, se solicitó a las autoridades de la institución, autorización para realizarlo, con el fin de obtener información que permitan la toma de decisiones para la planificación del proyecto. Esto se hizo a través de una nota emitida por la profesora titular de la cátedra, la cual fue autorizada y firmada por la jefa de división de enfermería de dicha institución.

Consecutivamente se entrevistó a la supervisora de turno donde se obtuvo la siguiente información:

La Institución dispone de cuatro Salas de Clínica General, con una cantidad de 63 camas útiles totales. Las mismas se reparte en:

- Sala Transitoria ubicada en planta baja, la cual cuenta con 18 camas útiles,
- Sala de Internación General, que se halla en primer piso y cuenta con 16 camas útiles,
- Sala Hemicuerpo, ubicada en el segundo piso, con un total de 11 camas útiles
- Sala Internación ubicada en el 3er piso, con un total de 18 camas útiles.

Para continuar el estudio, desde el departamento de División Estadística y Epidemiología se obtuvo el porcentaje ocupacional por indicador, para este caso, según sector de Clínica General correspondiente al primer semestre del año 2022:

1. Enero: 88,6%
2. Febrero: 84%
3. Marzo: 85%
4. Abril: 86%
5. Mayo: 90%
6. Junio: 91.2%

La Institución cuenta con una dotación total de 120 enfermeros, ubicados en la Sala Transitoria con 31 enfermeros, Sala de Internación General primer piso con 31 profesionales, Sala Hemicuerpo 26 enfermeros profesionales y Sala tercer piso con 32 enfermeros profesionales. Las ubicaciones son aproximadas y pueden variar según las necesidades y disponibilidad de personal.

Se han registrado 4 licencias por enfermedad de psicología/ psiquiatría en los profesionales asistenciales los cuales actualmente, ya se han reintegrado.

La dotación de personal de enfermería en relación al grado de formación

académica se encuentra distribuida de la siguiente forma:

1. Sala Transitoria: 9 Licenciados en enfermería y 22 enfermeros profesionales.
2. Sala Primer piso: 8 Licenciados en enfermería y 23 enfermeros profesionales.
3. Sala Hemicuerpo: 4 Licenciados en enfermería y 22 enfermeros profesionales.
4. Sala Tercer piso: 6 Licenciados en enfermería y 26 enfermeros profesionales.

Actualmente en las Salas de Clínica General no se hallan enfermeros asistenciales con formación académica de nivel Magister. Tampoco existe al momento del estudio en la Institución, personal de ingreso reciente, con una antigüedad menor a 6 meses en la profesión.

Forman parte de la dotación total del personal de enfermería en las Salas de Clínica General 21 hombres y 99 mujeres.

La Institución cuenta con datos acerca de la condición de doble empleo del personal de enfermería, con un total de 41 profesionales en esta condición.

La carga horaria es de 35 horas semanales, con horarios fijos y días de francos fijos.

1. Cuenta con el sistema SADOFE, el cual se compone de una carga horaria de 12hs, los días sábados, domingos y feriados nacionales.
2. El turno de lunes a viernes de 06 a 13hs
3. El turno de lunes a viernes de 12 a 19hs
4. El turno de lunes a viernes de 17 a 00hs
5. El turno de lunes a viernes de 23 a 06hs

Existe un tiempo destinado para el descanso durante la jornada laboral de 20 minutos.

Se cuenta con un sistema de premio monetario por presentismo, liquidado en el recibo de sueldo en forma mensual. Tal premio se pierde al existir licencias por enfermedad o por día de examen.

La Institución facilita la capacitación continua del personal de enfermería en relación a nuevas técnicas/procedimientos/protocolos de forma interna.

La Institución considera un periodo de adaptación para el personal de enfermería novato o principiante al inicio de la contratación, correspondiendo a los mismos 30 días

corridos, durante los que se los acompaña, se dicta inducciones y capacitaciones particulares.

La Institución otorga días por examen en caso de formación externa, para el personal que se encuentra en planta permanente, siendo 8 días para el personal cuya jornada corresponde a SADOFE y 16 días para el personal que trabaja de lunes a viernes. Por el contrario, los que están en condición de contratación por monotributo, no gozan de este artículo. En el caso de que estos últimos requieran hacer uso de día por examen, deben coordinar con su supervisora o jefe de sala, para devolver el día ya que, de no ser así, se le descuenta del sueldo.

Con respecto a la organización de las Salas de Internación Clínica, la distribución de tareas de los enfermeros la realiza la jefa de sala durante el turno de 6 a 13hs los días de lunes a viernes, la cual es modificada por las supervisoras de turno ante cualquier eventualidad.

La distribución de tareas se fundamenta según la cantidad de pacientes y patologías como ser el área para Covid-19.

Las salas cuentan con manual de técnicas y procedimientos para el caso de tener que realizar una consulta específica. Dichos manuales de técnicas y procedimientos se encuentran desactualizados con una antigüedad aproximada de 20 años, por lo que, actualmente se están revisando junto a un comité conformado por 2 o 3 referentes enfermeros de cada servicio.

La Institución cuenta con un espacio que puede ser utilizado para efectuar la recolección de datos.

Para finalizar, de acuerdo con la información recabada en esta guía de convalidación, concluimos que la Institución cumple con todos los requisitos para llevar adelante la investigación.

## **ANEXO IV - Resultados de la prueba piloto del instrumento**

Se realizó una prueba piloto en una Institución que no forma parte de la investigación, donde la población tiene similares características a la población en estudio. Con más de 6 meses de antigüedad en la profesión y que desarrollan sus actividades en Salas de Clínica General, que no posean doble empleo y que no hayan tenido registros de partes de enfermo por psicología/ psiquiatría. Se aseguró que las condiciones ambientales sean las mismas para todos.

Accedieron a colaborar con la misma cinco profesionales. Previamente, se les explicó el objetivo y a su vez se les solicitó que informen en un apartado si existían inconvenientes durante su desarrollo. Se les entregó el mismo instrumento a todos ellos.

Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento, se aplica a una prueba piloto bajo una pequeña muestra con las mismas características que la que se usará para el estudio posterior (Hernández Sampieri, et.al., 2014).

Aplicar la prueba piloto, permitió se manifiesten previamente las amenazas de inestabilidad del instrumento, y así modificar las preguntas que generaron dudas o ambigüedad. La difusión del tratamiento se controló eligiendo profesionales ajenas a la población en estudio.

El resultado de la prueba piloto, permitió notar que, en el instrumento, dentro de la variable “Grado de Satisfacción Laboral”, cuya dimensión corresponde a la “Dirección de la unidad”, la afirmación número 6: “El/la responsable demuestra un dominio técnico o conocimiento de sus funciones”, no fue interpretada por los encuestados, motivo por el cual la autora decide reformular esa afirmación de la siguiente manera: “Su superior/a demuestra adecuado dominio técnico o conocimiento de sus funciones”.

El resto de las afirmaciones y sus opciones de respuesta, fueron interpretadas correctamente.

En el siguiente apartado, se detalla cómo quedará el Instrumento definitivo.

## Autorización de la Prueba Piloto

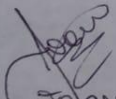


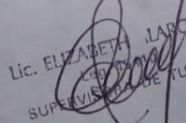
**FCM** Facultad de Ciencias  
Médicas - UNR

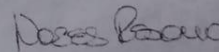
2022 - "Las Malvinas son argentinas"

—Quien suscribe, Profesora, Esp. Rosana Nores, a cargo de la titularidad de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que **Pereyra Raquel** . es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería—

A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los **04 de julio de 2022.**

  
Juliana Roghnan  
SUP. UTI  
020026

  
Lic. ELIZABETH LARCON  
SUPERVISORA DE TURNO

  
Rosana Nores

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
[www.fmedic.unr.edu.ar](http://www.fmedic.unr.edu.ar)