



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE MATERNIDAD: ESTUDIO DESCRIPTIVO EN HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Estudiante: Alicia Adriana Revollo

Legajo: 19688

Directora: Maricel Solodovsky

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciado en Psicología.

2025

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [x]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 4 de diciembre de 2025.

Firma y aclaración del autor:



Revollo Alicia.

Índice

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	7
1.1 Delimitación del Objeto de Estudio	7
1.2 Justificación.....	8
1.3 Definición del Problema.....	9
1.4 Objetivos.....	10
1.4.1 Objetivo General.....	10
1.4.2 Objetivos Específicos.....	10
1.5 Hipótesis	11
2. ESTADO DEL ARTE	12
3. MARCO TEÓRICO	18
3.1 Estrés	18
3.1.1 Estrés, Homeostasis, Alostasis y Carga Alostática	21
3.1.2 Bases Biológicas del Estrés	23
3.2 El Burnout.....	25
3.2.1 Dimensiones del Burnout	26
3.2.2 Causas del Burnout	27
3.2.3 Impacto del Burnout en el Trabajo	31
3.2.4 Impacto del Burnout en Enfermería.....	32
3.3 La Satisfacción Laboral	33
4. MÉTODO.....	36
4.1 Diseño	36
4.2 Definición Operacional de las Variables	36
4.2.1 Variables de Burnout.....	36
4.2.2 Variables de Satisfacción Laboral	37
4.3 Instrumentos de Recolección de Datos	38
4.3.1 Cuestionario Socio Demográfico	39
4.3.2 Maslach Burnout Inventory (MBI)	39
4.3.3 Escala de Satisfacción Laboral Genérica	39
4.4 Participantes.....	40
4.5 Procedimiento	40
5. RESULTADOS	42

5.2	Niveles de burnout.....	43
5.3	Niveles de satisfacción laboral	45
5.4	Relación entre el burnout y la satisfacción laboral.....	48
5.5	Análisis descriptivo de los resultados	50
6.	DISCUSIÓN.....	58
6.1	Perfil del Burnout en Profesionales de Enfermería	58
6.2	Satisfacción Laboral: Tensiones Entre Vocación y Precariedad	61
6.3	Relación entre Burnout y Satisfacción Laboral.....	63
7.	CONCLUSIÓN	65
7.1	Aportes y Contribuciones de la Investigación.....	66
7.2	Limitaciones de la Investigación	68
8.	REFERENCIAS.....	70
9.	ANEXOS	76

Burnout y Satisfacción Laboral en Profesionales de Enfermería del Área de Maternidad: Estudio Descriptivo en Hospital de la Provincia de Buenos Aires

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito describir los niveles de burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad de un hospital público de la provincia de Buenos Aires, así como analizar la relación entre ambas variables. Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva, con enfoque cuantitativo, aplicando el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral Genérica. La muestra estuvo conformada por 50 mujeres profesionales de enfermería del área de maternidad de un hospital de la provincia de Buenos Aires, con edades entre 27 y 55 años ($M = 38,5$; $DE = 7,2$). El 60 % tenía más de cinco años de antigüedad laboral y el 40 % entre dos y cinco. En cuanto a los turnos, el 28 % trabajaba por la tarde, el 26 % en SADOFE, el 24 % en el vespertino y el 22 % en el turno mañana, con una dedicación promedio de 34,5 horas semanales ($DE = 6,2$). Los resultados mostraron un nivel moderado de agotamiento emocional ($M = 2.86$), bajo nivel de despersonalización ($M = 1.08$) y alta percepción de realización personal ($M = 4.69$), configurando un perfil de burnout incipiente. En la escala de satisfacción laboral, el puntaje medio ($M = 2.86$) se ubicó por debajo de la media nacional, con valoraciones positivas en el clima social y en la posibilidad de aplicar habilidades, pero con bajas puntuaciones en salario, reconocimiento y seguridad laboral. La correlación negativa entre agotamiento emocional y satisfacción laboral ($r = -0.32$, $p < .05$) evidenció que el aumento del desgaste emocional se asocia a una menor percepción de bienestar. En contraste, la realización personal mostró una correlación positiva con la satisfacción ($r = 0.34$, $p < .05$), lo que sugiere la presencia de factores protectores vinculados al sentido del

trabajo y al compromiso profesional. Se concluye que las enfermeras del área de maternidad presentan un nivel de satisfacción medio-bajo y un burnout moderado, con predominio del cansancio emocional. La investigación pone de relieve la necesidad de fortalecer estrategias institucionales de acompañamiento, reconocimiento y desarrollo profesional para prevenir el desgaste y promover el bienestar en el entorno hospitalario. A futuro, sería pertinente complementar este enfoque con estudios cualitativos que profundicen en las experiencias subjetivas del personal y en las condiciones organizacionales que modelan su vínculo con el trabajo.

Palabras clave: *burnout, satisfacción laboral, enfermería, área maternidad.*

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Delimitación del Objeto de Estudio

En los servicios de maternidad, el trabajo de las y los profesionales de enfermería se desarrolla en contextos donde las exigencias físicas, emocionales y cognitivas son elevadas. Esta carga sostenida puede tener consecuencias serias para su salud mental, entre ellas el burnout. Este término fue introducido por Herbert Freudenberger en 1974 para describir un estado de agotamiento físico y emocional observado en trabajadores del ámbito de la salud, quienes experimentaban progresivamente desmotivación, pérdida de interés por sus tareas, síntomas de ansiedad y depresión, hasta sentirse literalmente “quemados” (Carlin & Garcés de los Fayos Ruiz, 2010). Aunque no se encuentra como diagnóstico clínico en el DSM-V, la Organización Mundial de la Salud reconoció en el año 2000 al burnout como un factor de riesgo laboral, debido a su impacto en la salud y calidad de vida de los trabajadores (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015). En este escenario, el rol de la enfermería, centrado en la gestión del cuidado y en el acompañamiento constante a la persona gestante y al recién nacido, se convierte en un punto crítico de análisis (Muñoz Zambrano et al., 2015).

En paralelo, la satisfacción laboral aparece como una dimensión clave para comprender cómo se relacionan los profesionales con su entorno de trabajo. Se entiende como una actitud general que la persona adopta frente a su ocupación, y que se expresa en emociones, comportamientos y modos de afrontar las tareas diarias. Una persona satisfecha con su trabajo suele responder de manera más positiva a las exigencias del entorno, mientras que la insatisfacción tiende a reflejarse en una disminución del rendimiento y en afectaciones que trascienden el ámbito laboral (García Viamontes, 2010). Por estas razones, este estudio se enfoca en describir los niveles de burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad en un hospital público de la provincia de Buenos Aires, a

través de los instrumentos Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral Genérica.

1.2 Justificación

El bienestar del personal de enfermería ha cobrado especial atención durante y luego de la pandemia de COVID-19, en particular en aquellas áreas donde las exigencias emocionales y físicas son constantes, como sucede en los servicios de maternidad. Este sector, que demanda una disponibilidad continua, altos niveles de atención y una fuerte implicancia afectiva, se ha convertido en un espacio sensible a fenómenos como el agotamiento laboral o burnout. Se trata de un problema creciente en el ámbito de la salud, no solo por su impacto sobre quienes lo padecen, sino también por las implicancias que tiene en la calidad del cuidado brindado.

De acuerdo con Muñoz Zambrano et al. (2015), la enfermería, al constituirse como el sostén permanente del proceso asistencial, se enfrenta a condiciones que pueden erosionar progresivamente su salud física y mental, afectando no solo su desempeño profesional, sino también su calidad de vida. Esta problemática se vuelve aún más relevante en contextos hospitalarios donde la sobrecarga, el estrés y la escasa contención institucional son frecuentes.

Respecto a ello, desde las ciencias de la salud, resulta pertinente estudiar cómo se sienten quienes trabajan en la atención directa, especialmente en áreas tan demandantes como maternidad. Comprender los niveles de agotamiento y satisfacción laboral en el personal de enfermería permite pensar intervenciones que favorezcan tanto su bienestar como la calidad del cuidado que brindan. En ese orden, se comprende que la salud de quienes cuidan también forma parte del entramado que sostiene el sistema sanitario, y merece ser considerada desde una mirada profesional e institucional (Neffa, et al 2017).

Al mismo tiempo, la factibilidad del estudio se ve favorecida por la existencia de instrumentos validados y de amplio uso en el campo de la salud ocupacional. Tanto el Maslach Burnout Inventory (MBI) como la Escala de Satisfacción Laboral Genérica cuentan con un sólido respaldo teórico y empírico, lo que permite recolectar información confiable sobre las experiencias laborales del personal de enfermería. Al tratarse de herramientas estandarizadas y accesibles, su aplicación resulta viable en contextos hospitalarios, facilitando el análisis descriptivo y la comparación con otros estudios similares.

De esa manera, en función de la relevancia del tema, su pertinencia dentro del campo de las ciencias de la salud y la factibilidad metodológica que ofrece, se considera que este estudio puede aportar conocimientos valiosos para comprender mejor las condiciones laborales del personal de enfermería. Al visibilizar el estado emocional y la satisfacción de quienes desempeñan un rol clave en la atención materna, se abren posibilidades para fortalecer el cuidado de quienes cuidan, promoviendo intervenciones que beneficien tanto a los equipos de salud como a la calidad del servicio ofrecido.

1.3 Definición del Problema

En los hospitales públicos, especialmente en las áreas de maternidad, las condiciones laborales del personal de enfermería presentan desafíos particulares que merecen ser analizados con mayor profundidad (Alva Quiliche, 2023). Jornadas extensas, alta carga emocional, escasez de recursos y exposición constante a situaciones críticas forman parte del escenario cotidiano. Estas condiciones no solo afectan el cuerpo, sino también el ánimo, el vínculo con el trabajo y, en algunos casos, con los propios pacientes (Barrera García, 2024). En ese marco, resulta necesario preguntarse cómo se encuentran quienes sostienen el cuidado en estos espacios, lo cual implica entender el modo en que se combinan la satisfacción laboral y el burnout en este grupo resulta clave para pensar políticas de cuidado institucional y acompañamiento al recurso humano en salud. Esta investigación busca entonces dar

respuesta a esa preocupación, explorando los niveles de burnout y satisfacción laboral en un área tan sensible como lo es maternidad.

De esta situación se desprende la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de burnout y el grado de satisfacción laboral en profesionales de enfermería que se desempeñan en el área de maternidad en un hospital de la provincia de Buenos Aires?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Describir los niveles de burnout y de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires.

1.4.2 Objetivos Específicos

- a) Evaluar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires.
- b) Medir el grado de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires, en relación con distintos aspectos del entorno laboral.
- c) Analizar la relación entre las dimensiones del burnout y los niveles de satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires.

1.5 Hipótesis

- Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires.
- Existe una alta prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires.
- Existe una baja satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad que trabajan en un hospital de la provincia de Buenos Aires.

2. ESTADO DEL ARTE

Con el propósito de contextualizar el presente estudio y reconocer los principales aportes en torno al burnout y la satisfacción laboral en el ámbito de la enfermería, se ha realizado una revisión de diez investigaciones recientes, no mayores a 5 años, tanto nacionales como internacionales. Estos estudios permiten identificar hallazgos relevantes, enfoques metodológicos, variables asociadas y vacíos persistentes en la literatura, lo cual resulta fundamental para fundamentar la pertinencia del abordaje propuesto en profesionales de enfermería del área de maternidad en un hospital público de la provincia de Buenos Aires.

Morales Rodríguez, Cobos López y Ramos Galindo (2020) abordan el creciente interés por identificar estrategias efectivas para prevenir el síndrome de burnout en profesionales de enfermería, considerando sus consecuencias negativas tanto para el trabajador como para el sistema de salud. Se trata de un estudio de revisión bibliográfica. Uno de los aportes más destacados del estudio es la propuesta de iniciar la prevención del burnout desde la formación universitaria, considerando que muchos estudiantes ya presentan signos de agotamiento emocional. Además, se sugiere avanzar en la creación de normativas laborales específicas para proteger al personal de enfermería frente al desgaste crónico. Si bien los autores identifican la escasez de investigaciones aplicadas sobre prevención concreta, remarcan la necesidad de seguir profundizando en el diseño de estrategias de intervención, dada la importancia del tema para el desempeño profesional y la seguridad del paciente.

Por su parte, Rendón Montoya et al. (2020), buscaron identificar la prevalencia del síndrome y sus dimensiones en profesionales de enfermería que se desempeñaban en contextos de alta demanda asistencial en un hospital público del Estado de Sonora, México. La investigación adoptó un diseño observacional, descriptivo y transversal, con una muestra

de 90 enfermeras y enfermeros, a quienes se les aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario de 17 preguntas correspondientes a variables socio demográficas y laborales. Los resultados evidenciaron que el 82,2 % del personal presentó un nivel medio de burnout, con puntuaciones bajas en agotamiento emocional (62,2 %), despersonalización (57,8 %) y falta de realización personal (40 %). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de burnout y diversas variables laborales, tales como el turno de trabajo, la carga horaria, los períodos vacacionales, el tipo de servicio y el tipo de contratación. Como conclusión, el estudio señala que, si bien no se encontraron asociaciones relevantes con variables sociodemográficas, las condiciones laborales resultaron ser los factores con mayor peso en la aparición del síndrome. De acuerdo a los autores, esto refuerza la importancia de considerar los contextos organizacionales y contractuales al momento de diseñar estrategias preventivas y de cuidado para el personal de enfermería.

Respecto a la satisfacción laboral, en su trabajo, Vidable (2021) llevó adelante una investigación de tipo descriptiva, observacional, cuantitativa, comparativa y de corte transversal, con el objetivo de analizar los niveles de ausentismo y satisfacción laboral en una institución privada de la provincia de Buenos Aires, Argentina. La muestra estuvo compuesta por 57 enfermeras y enfermeros que se desempeñaban en el área de neonatología, y los datos fueron recolectados mediante una encuesta estructurada que permitió relevar distintas dimensiones relacionadas con las variables en estudio. Los resultados mostraron un bajo nivel de ausentismo y una satisfacción laboral de nivel medio-alto en el grupo analizado. La autora destaca que estos resultados son positivos en relación con el contexto institucional, pero al mismo tiempo señala la necesidad de profundizar el análisis del vínculo entre ausentismo y satisfacción laboral en otros entornos de salud, a fin de contar con una visión más amplia sobre las condiciones de trabajo del personal de enfermería en el país. Este estudio aporta

evidencia sobre la relación entre bienestar laboral y presencia activa en el servicio, y plantea interrogantes para futuras líneas de investigación en el ámbito hospitalario.

En su investigación De las Salas et al. (2022) llevaron adelante un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en cuatro hospitales de Colombia, con el objetivo de analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. La muestra estuvo compuesta por 117 enfermeros profesionales y 229 auxiliares de enfermería, a los cuales se les aplicó un cuestionario para recolectar datos socio demográficos y el Maslach Burnout Inventory. El trabajo permitió identificar la prevalencia global del síndrome siendo del 65%. El 63,2% de los profesionales de enfermería y el 65,9% de los auxiliares presentaron signos de burnout. Un 13,3% de los encuestados mostró altos niveles de cansancio emocional, un 9,2% altos niveles de despersonalización, y un 62,7% presentó bajos niveles de realización personal. Al analizar por grupos, el 12,7% del personal de enfermería registró un elevado cansancio emocional, el 7,4% mostró despersonalización, y el 64,2% tuvo baja realización personal. Entre los auxiliares, las cifras fueron similares: el 14,5% presentó alto cansancio emocional, el 12,8% despersonalización, y el 59,8% bajos niveles de realización personal.

De la misma manera, en la investigación realizada por Albán Sabando et al. (2024), se analizó la relación entre el estrés laboral y la satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. El estudio se inscribió dentro de un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, y empleó como instrumentos el Maslach Burnout Inventory para medir el nivel de estrés y la escala Font Roja para evaluar la satisfacción laboral. La muestra estuvo compuesta por 25 profesionales de enfermería pertenecientes a una institución sanitaria de Guayaquil, Ecuador. Entre los hallazgos más relevantes, se identificó una alta prevalencia de cansancio emocional, con un 80 % de riesgo elevado, mientras que la despersonalización presentó niveles bajos en el 60 % de los casos. En cuanto a la realización personal, se

evidenció un riesgo medio. Respecto a la satisfacción laboral, los resultados mostraron niveles medios vinculados con aspectos como presión laboral, monotonía y oportunidades de promoción; sin embargo, se observó una satisfacción alta en áreas asociadas a la competencia profesional, relaciones interpersonales y factores extrínsecos del puesto de trabajo.

En su estudio, Salessi y Postai (2024) proponen un modelo teórico que articula variables personales y laborales para explicar los niveles de satisfacción en el ámbito de la enfermería. La investigación, de tipo cuantitativo, correlacional y explicativo, se llevó a cabo en un hospital de nivel 3 de la ciudad de Santa Fe, Argentina, durante el segundo semestre de 2022. La muestra estuvo conformada por 133 enfermeras, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se emplearon escalas tipo Likert sobre resiliencia, trabajo significativo y satisfacción laboral, además de un cuestionario estructurado para datos sociodemográficos. Los resultados revelaron correlaciones positivas y significativas entre las variables y demostraron que el trabajo significativo actúa como mediador en la relación entre resiliencia y satisfacción laboral. Asimismo, se observó que este efecto se potencia con la edad y la antigüedad laboral, evidenciando un rol moderador de ambas variables. El estudio aporta evidencia empírica relevante sobre cómo los factores personales, tal como la capacidad de resiliencia, y las percepciones subjetivas del trabajo inciden en el bienestar laboral del personal de enfermería, especialmente cuando se considera la trayectoria profesional.

Saire y Urure (2024), llevaron a cabo un estudio de tipo cuantitativo, transeccional, correlacional y no experimental, en el que se evaluaron a 96 profesionales de enfermería en un hospital de Perú, mediante un cuestionario sociodemográfico, el Maslach Burnout Inventory (MBI), y el cuestionario de satisfacción laboral (SL-SPC), con el objetivo de establecer la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. El 62,5% del personal presentó un nivel moderado de síndrome de Burnout,

destacando un agotamiento emocional medio en el 51%, baja despersonalización en el 67,7% y baja realización personal en el 58,3%. En cuanto a la satisfacción laboral, el 43,8% mostró un nivel intermedio. Se observó satisfacción media en condiciones físicas (57,3%), beneficios laborales (69,8%), desempeño de tareas (44,8%) y relación con la autoridad (62,5%). Sin embargo, predominaron niveles bajos en relaciones interpersonales (51,1%), políticas administrativas (60,4%) y desarrollo personal (52,1%). Además se encontró una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral indicando que quienes presentaban mayor nivel de agotamiento también mostraban menor satisfacción laboral. Asimismo, se identificaron relaciones significativas entre la satisfacción laboral y las dimensiones del Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Según lo investigado por Palomino Ochoa y Pariona (2024), en un estudio llevado a cabo en Ayacucho, Perú, de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y no experimental realizado en 60 profesionales de enfermería a los cuales se les aplicó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la escala Satisfacción laboral SL – SPC. Obteniéndose como resultado que el 75% de los enfermeros evaluados mostraron una satisfacción laboral media. Dentro de este grupo, el 58.3% presentó un nivel medio de síndrome de Burnout y el 16.7% un nivel bajo. Por otro lado, el 23% de los profesionales tenía una baja satisfacción laboral, y de ellos, el 21.7% sufría Burnout en nivel medio y solo el 1.7% en nivel bajo. Únicamente el 1.7% de los enfermeros reportaron una alta satisfacción laboral, y todos ellos presentaron Burnout en nivel bajo. Concluyendo de esta forma en que no existe una relación significativa entre ambos constructos.

Arcos y Mendoza (2025), analizaron el Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital en Huancayo, Perú, con el objetivo de determinar la relación entre ambos constructos. Realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo-

correlacional, en una muestra de 50 enfermeros, utilizando la Escala de Maslach de Burnout Inventory y el Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23. Los resultados que arrojaron su estudio fue que el 62 % del personal de enfermería presentó un nivel bajo de Burnout, mientras que el 80 % mostró un nivel medio de satisfacción laboral. Además, se identificó una relación significativa entre ambos factores, lo que indica que a mayor nivel de Burnout, menor es la satisfacción con el trabajo. En conclusión, existe un vínculo claro entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería.

Finalmente, en una revisión sistemática llevada a cabo por Flores Zambrano et al. (2025), se analizó el nivel de estrés y los factores asociados en el personal de enfermería que desempeña sus funciones en unidades de cuidados intensivos durante turnos prolongados. El estudio incluyó 21 artículos científicos que permitieron identificar una serie de factores estresores relevantes, entre ellos: la sobrecarga de trabajo, la supervisión constante, las tareas administrativas, la incertidumbre clínica y la escasa capacitación ofrecida por las instituciones. Estas condiciones, de acuerdo a los autores, contribuyen al deterioro de la salud física y emocional de los profesionales, expresado en síntomas como cefaleas, fatiga muscular, caída del cabello, ansiedad y dificultades en el vínculo interpersonal. Asimismo, se reportó una alta prevalencia del síndrome de Burnout, indicador de un desgaste progresivo del bienestar laboral. Cabe destacar que estos resultados se replicaron de forma consistente en distintos entornos sanitarios, sin variaciones relevantes por edad, género o tipo de institución, lo que sugiere que el estrés en las UCI es una problemática estructural que requiere intervenciones urgentes a nivel organizacional.

3. MARCO TEÓRICO

El presente marco teórico tiene como finalidad sustentar conceptualmente las variables centrales del estudio y ofrecer un encuadre que permita comprender la problemática en su complejidad. Como punto de partida, se abordará el estrés como concepto base, dado que resulta clave para entender los procesos de desgaste y adaptación que atraviesan los profesionales de la salud en su entorno laboral.

A partir de esta noción, se desarrollarán tres ejes principales: en primer lugar, se profundizará en conceptos importantes e íntimamente relacionados, como el estrés, homeostasis, alostasis y carga alostatica, como así también en el concepto de burnout, analizando su origen, características y dimensiones, con especial atención al contexto de las profesiones asistenciales. En segundo lugar, se explorará la satisfacción laboral, entendida como un componente relevante del bienestar y su vínculo con el desempeño y la motivación. Finalmente, se incluirá una reflexión sobre la salud mental en el ámbito de la enfermería, considerando los factores psicosociales que inciden en el ejercicio profesional, particularmente en áreas sensibles como la maternidad.

3.1 Estrés

El concepto de estrés abarca una amplia variedad de fenómenos que atraviesan todos los momentos de la vida, desde la formación del sistema nervioso en el feto hasta la pérdida de neuronas en la vejez. También se vincula con las respuestas hormonales e inmunológicas frente a experiencias emocionales o físicas, ya sean positivas o negativas, así como con la forma en que las personas enfrentan los desafíos cotidianos y con la regulación biológica de las funciones cognitivas. Estas manifestaciones tienen impacto en múltiples áreas como la educación, el ámbito laboral, la vida diaria, el proceso de envejecimiento y el desarrollo del

potencial humano. Sin embargo, ha sido su vínculo con las enfermedades lo que más ha impulsado las investigaciones y aplicaciones en torno al estrés (Bairero Aguilar, 2018).

De acuerdo a la revisión de Barrio del Campo, et al. (2006), el concepto de estrés, en el sentido psicobiológico que conocemos hoy, fue introducido por Hans Selye en 1926, para referirse a la respuesta del organismo ante determinadas demandas, y llamó estresores a los agentes o estímulos que provocaban dicha reacción.

Continuando el recorrido histórico del concepto, años más tarde, Selye definió el estrés como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le impone” (Selye, 1974 citado en Kertész, 2008, p. 6), haciendo énfasis en su carácter inespecífico y adaptativo. El término estrés se ha popularizado como una forma de nombrar el malestar contemporáneo, especialmente asociado a las enfermedades psicosomáticas. Lazarus y Folkman (1986) critican las interpretaciones tradicionales que conciben el estrés como un estímulo (centrado en factores externos) por ignorar las variaciones individuales en la percepción de los eventos. Del mismo modo, consideran limitadas las definiciones que lo ven como una respuesta, aludiendo únicamente al estado del organismo frente a él. En este sentido, la Teoría del Estrés de Lazarus y Folkman (1986) plantea que el estrés depende de la evaluación cognitiva que la persona realiza de la situación. Además, se reconoce que el estrés no es necesariamente negativo, sino parte de los procesos normales de adaptación humana, pudiendo originarse tanto en experiencias adversas como en situaciones placenteras que implican cambio o desafío (Barrio del Campo et al., 2006).

Desde esta teoría transaccional del estrés que postulan Lazarus y Folkman (1986) se desprenden otros conceptos importantes tales como evaluación cognitiva, que explica que un mismo acontecimiento puede percibirse como amenaza o desafío según los recursos personales disponibles para afrontarlo. Así, el estrés puede tener efectos tanto negativos como positivos, actuando como un motor de adaptación y crecimiento cuando se percibe

como controlable. Otro concepto central es el afrontamiento, entendido como los esfuerzos cognitivos y conductuales empleados para manejar demandas que superan los recursos personales. En este sentido, las variables cognitivas como pensamientos, creencias y representaciones internas resultan fundamentales, ya que determinan la forma en que se evalúan y afrontan las situaciones estresantes (Kertész, 2008).

Según la clasificación de Bairero Aguilar (2018), el estrés puede comprenderse como un estado mental marcado por una tensión persistente e intensa, acompañada de ansiedad y comportamientos influenciados por factores psicológicos y sociales. Este autor distingue diversas formas de estrés, el estrés psicológico, originado por experiencias emocionales intensas o percepciones amenazantes; el estrés social, derivado de cambios en el entorno y en los valores culturales; el estrés económico, relacionado con dificultades financieras o desempleo; el estrés fisiológico, provocado por agentes biológicos o químicos; y el estrés psicosocial, que depende de la percepción individual y de la capacidad de adaptación ante las demandas del entorno.

Continuando con el aporte de este autor, se dirá que el estrés no siempre tiene consecuencias negativas, cuando se presenta de forma breve y en contextos que la persona puede controlar, puede resultar incluso beneficioso. Selye (1978 citado en Kertész et al. 2011 p. 29) conceptualizó este tipo de estrés, conocido como estrés positivo o eustrés, aparece en actividades estimulantes como el juego, el deporte o algunas relaciones personales, generando una sensación de entusiasmo. En cambio, cuando el estrés se vuelve crónico y escapa del control del individuo, el cuerpo no logra recuperarse adecuadamente y se genera lo que se denomina estrés negativo o distrés, con posibles consecuencias perjudiciales para la salud física y mental.

Estrés, Homeostasis, Alostasis y Carga Alostática

Según Pilnik (2010), la comprensión del estrés como síndrome se sostiene inicialmente sobre la idea de homeostasis: un principio fundamental de estabilidad fisiológica que busca conservar el equilibrio interno del organismo dentro de márgenes muy estrechos. Sin embargo, este modelo ha sido ampliado en las últimas décadas para dar cuenta de las exigencias constantes de la vida cotidiana. En este sentido, Sterling y McEwen (citados en Pilnik, 2010), proponen el concepto de alostasis, entendido como la capacidad del organismo para alcanzar un nuevo equilibrio frente a cambios del entorno.

A diferencia de la homeostasis, que mantiene condiciones estables y constantes, la alostasis representa un proceso dinámico y adaptativo, mediante el cual el cuerpo activa distintos sistemas (como el sistema nervioso autónomo, el eje hipotálamo-hipófiso-adrenal, el cardiovascular o el inmunológico) para responder a situaciones de estrés físico o emocional. Este ajuste, si bien es indispensable para la supervivencia, puede generar lo que se denomina carga alostática, es decir, un desgaste por el uso sostenido de dichos mecanismos de adaptación (Pilnik, 2010).

Así, de acuerdo a la autora, cuando una persona se enfrenta a una situación nueva, su cerebro realiza una evaluación interna que no es igual para todos, ya que está influida por factores genéticos, por su historia de vida y por los aprendizajes adquiridos. Estas diferencias explican por qué cada individuo reacciona de forma distinta ante un mismo evento.

A partir de esa evaluación, el cuerpo activa una serie de mecanismos biológicos que forman parte de los sistemas de adaptación al estrés. Entre ellos, se ponen en juego sustancias que cumplen funciones claves en la respuesta del organismo, como las hormonas del estrés, ciertos neurotransmisores y compuestos del sistema inmunológico. Todas estas respuestas

forman parte del intento del cuerpo por ajustarse a la situación, es decir, por alcanzar un nuevo equilibrio que le permita afrontar el desafío (Pilnik, 2010).

En los últimos años, el concepto de alostasis se ha vuelto clave para comprender cómo se investiga el estrés tanto en humanos como en animales. Las personas enfrentan a diario distintos tipos de situaciones que generan tensión, ya sea por causas emocionales, sociales o del entorno. Cuando esas situaciones se vuelven muy intensas, constantes o se repiten con frecuencia, el cuerpo y el cerebro hacen un esfuerzo continuo por adaptarse. Ese esfuerzo sostenido, que implica forzar el equilibrio interno del organismo, tiene un costo. Justamente, a ese desgaste progresivo que genera la adaptación forzada es lo que McEwen definió como carga alostática (Gross Ochoa, et al. 2022). Esta carga representa el punto en el que la capacidad de adaptación comienza a fallar. Este desgaste acumulado con el tiempo puede generar alteraciones tanto físicas como psicológicas. Es decir, el organismo sigue intentando adaptarse, pero al no contar con tiempos de recuperación adecuados o frente a respuestas ineficientes, los sistemas se agotan y comienzan a fallar (Pilnik, 2010).

Así, la carga alostática representa un deterioro en los sistemas que regulan las respuestas del cuerpo, especialmente aquellos que se activan frente al estrés. Este desgaste también se relaciona con factores personales y hereditarios, por lo cual, este deterioro no afecta a todas las personas por igual (Gross Ochoa, et al. 2022). En este punto, se destaca que factores como el entorno en el que alguien creció, los eventos traumáticos vividos o la forma personal de interpretar las situaciones pueden hacer que algunas personas acumulen más carga alostática que otras.

Este sobreesfuerzo puede aumentar por varios motivos: cuando la persona atraviesa estrés constante sin pausas, cuando vive situaciones similares repetidamente sin lograr adaptarse, cuando no logra “desactivar” la respuesta de estrés aun cuando el evento ya pasó, o cuando el cuerpo reacciona de forma inadecuada y desbalanceada ante el estrés. Además, de

acuerdo a Pilnik (2010) hábitos poco saludables como una alimentación deficiente o el consumo de alcohol y tabaco también contribuyen a esta sobrecarga, mientras que el ejercicio y una buena dieta pueden ayudar a reducirla.

3.1.1 Bases Biológicas del Estrés

Desde una perspectiva biológica, Kertész et al. (2011) describen la respuesta al estrés como un proceso fisiológico que opera a través de tres ejes psicosomáticos —neural, neuroendocrino y endocrino—, los cuales se activan de manera progresiva y coordinada. Esta idea se complementa con el modelo propuesto por Leira Permuy (2011), quien distingue tres momentos sucesivos en la reacción del organismo ante una amenaza: respuesta ultrarrápida, respuesta rápida y respuesta mediata. Aunque se expresan con distintos términos, ambos enfoques coinciden en destacar una progresión adaptativa que permite al cuerpo responder de forma eficaz ante situaciones de alta demanda.

El eje neural, según Kertész et al. (2011), es el primero en activarse e involucra al sistema nervioso autónomo, especialmente el sistema simpático, lo que coincide con la respuesta ultrarrápida de Leira Permuy. Esta fase ocurre en los primeros segundos y genera una intensa activación fisiológica: aumento de la frecuencia cardíaca, presión arterial, liberación de adrenalina y preparación general del cuerpo para una acción inmediata. Es una respuesta de “lucha o huida” que protege la vida en situaciones críticas.

Posteriormente, se activa el eje neuroendocrino, asociado al eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), que desencadena la liberación de cortisol. Esta respuesta, más lenta pero sostenida, corresponde con lo que Leira Permuy denomina respuesta rápida. Su función es mantener la activación inicial, enfocando la energía en tareas prioritarias (como la atención y la vigilancia) mientras se inhiben procesos no urgentes como el apetito o la reproducción. Es un mecanismo de regulación que ayuda a sostener la alerta durante los primeros momentos del estrés.

Finalmente, el eje endocrino regula la respuesta prolongada al estrés mediante la secreción sostenida de hormonas como el cortisol, la adrenalina y la noradrenalina, que actúan sobre funciones metabólicas, inmunológicas y emocionales. Este proceso guarda relación directa con la respuesta mediata planteada por Leira Permuy, en la que el cuerpo realiza ajustes de largo plazo, suspendiendo funciones no esenciales (como el crecimiento o la actividad sexual) con el objetivo de conservar recursos y sostener el esfuerzo adaptativo mientras dure la situación estresante.

La descripción que hacen Kertész et al. (2011) y Leira Permuy (2011) sobre los mecanismos fisiológicos del estrés puede relacionarse directamente con el Síndrome General de Adaptación (SGA) formulado por Hans Selye (1976 citado en Kertész et al. 2011) en su teoría propuso que la respuesta del organismo frente a un estresor sigue una secuencia de tres fases: alarma, resistencia y agotamiento, las cuales reflejan el intento progresivo del cuerpo por adaptarse a una situación percibida como amenazante.

Básicamente, el ciclo de la respuesta al estrés frente a un estímulo con carga emocional, puede originarse tanto en experiencias positivas como negativas. Este estímulo activa una respuesta de alarma en cascada, también conocida como reacción de lucha o huida. Si la respuesta es adecuada, se restablece el equilibrio y el organismo apaga esa activación. En cambio, cuando la respuesta es inadecuada, ya sea por ser demasiado prolongada o excesiva en intensidad, el sistema entra en un bucle donde se repite la activación inicial. Este ciclo sostenido conlleva agotamiento físico y emocional, y puede generar lesiones o alteraciones en el organismo. El modelo destaca la importancia de una activación regulada del sistema para evitar consecuencias nocivas y preservar la capacidad adaptativa del cuerpo (Barrio del Campo, et al. 2006).

3.2 El Burnout

Comprender el estrés como un fenómeno adaptativo, pero potencialmente patológico permite situar al burnout dentro del espectro de respuestas posibles ante demandas sostenidas. En este marco, el síndrome de burnout aparece como una expresión específica del estrés crónico relacionado con el contexto laboral, particularmente en profesiones de alta exigencia emocional como la enfermería, donde el desgaste progresivo impacta en el bienestar general, el compromiso con el trabajo y la calidad del cuidado brindado (Pérez, 2010; Lovo, 2020).

El burnout es entendido como un síndrome psicológico que aparece como respuesta prolongada a situaciones de estrés crónico dentro del contexto laboral, especialmente en lo que refiere a los vínculos interpersonales que se generan en ese entorno (Maslach, 2009). Al mismo tiempo se describe como una respuesta ante el estrés laboral crónico, el cual aparece cuando las estrategias de afrontamiento que las personas utilizan habitualmente se vuelven insuficientes, dando como respuesta el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal (Gilla et al., 2019).

Otras definiciones, referidas por Lovo (2020), amplían esta mirada. Álvarez Gallego y Fernández Ríos (1991) lo entienden como la etapa final de un proceso continuo de tensión laboral, en el que el estrés no resuelto genera una pérdida progresiva de la capacidad de autorregulación emocional y fisiológica. Desde esta perspectiva, el síndrome aparece cuando el organismo queda expuesto a una activación constante del sistema nervioso simpático, sin posibilidades de recuperación, lo que desencadena la triada característica: agotamiento, despersonalización y sensación de no realización. En la misma línea, Gil-Monte y Peiró (1997) definen el burnout como una experiencia subjetiva que involucra sentimientos, pensamientos y actitudes que afectan el equilibrio psicofisiológico de la persona y repercuten negativamente en la organización.

Por su parte, Schaufeli y Enzmann (1998), también citados por Lovo (2020), lo conceptualizan como un estado mental negativo y persistente vinculado al contexto laboral, que afecta a personas sin patologías previas y que se expresa a través de malestar, desmotivación, sensación de incompetencia y deterioro en el desempeño. Estas definiciones coinciden en considerar el burnout como una experiencia acumulativa, sostenida en el tiempo, que responde al impacto prolongado del estrés sin resolución.

Desde la mirada de Maslach (2009), el burnout no debe entenderse como una falla individual, sino como el resultado de condiciones estructurales y sociales que atraviesan el entorno laboral. El modo en que se organiza y funciona el lugar de trabajo influye directamente en las interacciones cotidianas y en cómo las personas llevan adelante sus tareas. Cuando las dinámicas laborales desatienden las dimensiones humanas del trabajo y se generan desajustes profundos entre las características del puesto y las necesidades o valores de quienes lo ocupan, aumenta la probabilidad de que surja el burnout. Siguiendo con los aportes de la autora, abordar esta problemática requiere más que reducir los niveles de desgaste: implica fomentar entornos que favorezcan la conexión, el compromiso y el bienestar laboral.

3.2.1 Dimensiones del Burnout

El burnout ha sido ampliamente estudiado desde una perspectiva multidimensional, en la que se identifican tres componentes centrales: el agotamiento emocional, el cinismo o desapego y la sensación de ineficacia personal (Maslach, 2009).

La primera de estas dimensiones, el agotamiento, hace referencia al sentimiento persistente de estar sobrepasado por las exigencias laborales, acompañado por un vacío emocional y físico. Los trabajadores que lo experimentan suelen manifestar la sensación de estar agotados y sin recursos para afrontar las demandas cotidianas. Este estado se vincula

principalmente con la sobrecarga de tareas y los conflictos interpersonales en el ámbito de trabajo.

Por su parte, el cinismo representa una actitud de distanciamiento emocional o indiferencia hacia el trabajo y las personas involucradas en él. Si bien puede surgir como una estrategia de autoprotección frente al agotamiento, puede transformarse en un mecanismo rígido que deteriora la implicación profesional. Maslach (2009) señala que este desapego progresivo puede derivar en “la pérdida de idealismo y en la deshumanización” (p. 38).

La tercera dimensión, referida a la ineficacia, implica una percepción negativa del propio desempeño, junto con dudas sobre la utilidad del rol que se ejerce. Las personas que experimentan esta sensación tienden a cuestionarse su lugar dentro de la organización e incluso su elección profesional. La falta de recursos, el escaso reconocimiento y la ausencia de oportunidades de desarrollo tienden a reforzar esta sensación de incompetencia, debilitando la autoestima y la motivación laboral (Maslach, 2009).

3.2.2 Causas del Burnout

Tomando el aporte de Lovo (2020), se dirá que, para entender qué ocurre en el organismo cuando se desarrolla burnout, es fundamental partir del concepto de estrés. Aunque muchas veces se lo relaciona únicamente con efectos negativos, no siempre es así. En realidad, el estrés es una respuesta adaptativa del cuerpo que prepara a la persona para reaccionar ante una amenaza, facilitando la huida o el enfrentamiento. Esta reacción tiene un valor biológico, ya que protege al individuo y contribuye a la supervivencia de la especie.

Según Maslach (2009), durante mucho tiempo, el burnout ha sido explicado desde ideas simplificadas o creencias instaladas en el sentido común, que tienden a responsabilizar únicamente a la persona afectada. Una idea extendida sostiene que este síndrome aparece en

quienes se exigen demasiado a sí mismos, como si el exceso de motivación o el compromiso desmedido llevarán inevitablemente al colapso emocional.

En contraste, también existe la creencia de que solo se "queman" aquellos que no están a la altura, personas consideradas poco capaces o desmotivadas, lo cual refuerza ciertos prejuicios dentro de los espacios de trabajo. Esta mirada, bastante instalada entre algunos sectores de conducción, ha sido puesta en duda por numerosos estudios que demuestran que esas explicaciones no se sostienen con evidencia empírica (Maslach, 2009).

La investigación en el campo del burnout ha demostrado que si bien pueden existir factores individuales que incrementen la vulnerabilidad, el peso de las condiciones organizacionales es considerablemente mayor. Luego de más de dos décadas de estudios en diversas ocupaciones y países, los hallazgos coinciden en que el origen del burnout está fuertemente relacionado con la estructura, exigencias y dinámicas del trabajo (Maslach, 2009).

A partir de esta perspectiva, Maslach (2009) desarrolló un modelo basado en el concepto de ajuste entre la persona y su ambiente laboral. Cuando existe una gran distancia entre las características del trabajador y las condiciones del entorno, ya sea en términos de valores, carga de trabajo, control o reconocimiento, aumenta significativamente la probabilidad de desarrollar burnout. En cambio, cuando hay coherencia y equilibrio en esa relación, es más probable que se genere compromiso y bienestar en el desempeño cotidiano.

En este punto, Maslach indica que la falta de control es una condición general que aumenta el riesgo. Sin embargo, existen una serie de condiciones que actúan como factores de riesgo que aumentan el riesgo de que aparezca el burnout.

Sobrecarga en el Trabajo

Una de las condiciones más identificadas en el desarrollo del burnout es la sobrecarga laboral. Tal como lo establece Maslach (2009), este fenómeno surge de un desajuste entre las exigencias del trabajo y los recursos/capacidades reales del empleado, lo que culmina en agotamiento emocional. Los trabajadores experimentan una sensación de desborde, perciben un escaso control sobre sus tareas y tienen dificultades para recuperarse del esfuerzo. Este exceso de exigencia no solo impacta el ámbito profesional, sino que también trasciende la esfera laboral al reducir el tiempo de descanso y el dedicado a las relaciones personales. Por esta razón, la sobrecarga se posiciona como una de las variables más críticas dentro del modelo propuesto por Maslach para la explicación del burnout.

Falta de Control

La autora sostiene que la segunda condición que contribuye al burnout es la sensación de falta de control sobre el propio trabajo. Maslach (2009) explica que esta condición se manifiesta cuando los empleados se ven excluidos de la toma de decisiones y obligados a seguir directivas impuestas, lo que restringe su autonomía profesional. Esta limitación genera malestar, ya que son responsabilizados por resultados en cuya definición no tienen poder real de decisión. A esto se suma que la inestabilidad laboral (producto de crisis, recortes o reorganizaciones) intensifica la sensación de impotencia y vulnerabilidad. En última instancia, esta experiencia de pérdida de control actúa como un estrés crónico que deteriora el equilibrio emocional y favorece directamente el desarrollo del burnout.

Recompensas Insuficientes

Otra dimensión clave que influye en el desgaste profesional es la percepción de que el esfuerzo invertido no recibe un reconocimiento justo. De acuerdo con Maslach (2009), la ausencia de una valoración justa del esfuerzo y la dedicación (ya sea a nivel económico o

simbólico) debilita la motivación, el compromiso y el vínculo del trabajador con su tarea. Sentirse valorado y respetado es fundamental para el bienestar emocional. Esta carencia es particularmente crítica en profesiones de cuidado y asistencia, donde las intensas demandas y los logros poco visibles pueden generar una profunda sensación de inutilidad o falta de propósito. Por ende, el reconocimiento explícito es un elemento clave para la prevención del agotamiento y el fortalecimiento de la identidad profesional.

Quiebre en la Comunidad

El deterioro de los vínculos laborales es una condición que, según Maslach (2009), contribuye significativamente al burnout. Las relaciones interpersonales sanas, fundadas en el respeto, la colaboración y el apoyo recíproco, actúan como un mecanismo de contención emocional. Sin embargo, la prevalencia de la desconfianza, los conflictos y el aislamiento fragmenta el sentido de comunidad e intensifica el estrés. La falta de apoyo social en el ambiente de trabajo priva al individuo de recursos colectivos esenciales para afrontar las demandas diarias, lo que incrementa su vulnerabilidad al desgaste emocional.

Ausencia de Imparcialidad

Como quinta condición que incide directamente en el desgaste laboral Maslach (2009) ubica a la percepción de injusticia en el entorno de trabajo, ya sea en la distribución de reconocimiento, oportunidades, recursos o evaluaciones, produce un profundo malestar y alimenta el cinismo, que es una de las dimensiones centrales del desgaste emocional. Ante esta inequidad, los empleados tienden a modificar su conducta, manifestando una protesta silenciosa a través de la reducción de su esfuerzo o el desinterés. En última instancia, la falta de imparcialidad repercute en la confianza institucional y aumenta significativamente el riesgo de desarrollar burnout.

Conflicto de Valores

El conflicto de valores es la condición final que, según Maslach (2009), favorece el burnout. Este se produce cuando existe una tensión entre los valores personales del trabajador y las normas o exigencias del entorno laboral. Este desajuste no se deriva de la carga de trabajo, sino de la pérdida de coherencia entre los ideales profesionales y las prácticas institucionales. Dicho conflicto repercute en la motivación y el sentido del trabajo, provocando malestar y desgaste. En estas situaciones, el burnout se interpreta como una reacción al experimentar la pérdida de propósito o sentido, y no meramente como un agotamiento por el exceso de tareas.

3.2.3 Impacto del Burnout en el Trabajo

De acuerdo a Maslach (2009), el burnout laboral no debería ser considerado únicamente como un malestar individual, sino como un fenómeno que compromete tanto al trabajador como a la organización. Sin embargo, en base a la posición de la autora, en muchas instituciones, especialmente desde los niveles de gestión, aún persiste la idea de que el desgaste emocional o el estrés de los empleados son cuestiones personales, sin mayor relevancia para el funcionamiento general. Esta mirada subestima los efectos que el burnout puede tener sobre la calidad del trabajo, el clima laboral y el rendimiento colectivo. Como advierte Maslach (2009), el síndrome representa un costo real para las organizaciones, ya que se asocia con menor productividad, más errores, menos precisión en las tareas y una disminución en la capacidad creativa para resolver problemas.

Desde esta perspectiva, el burnout no sólo impacta negativamente en la salud mental y física de quienes lo padecen, sino que también genera consecuencias observables en las prácticas laborales. Se ha demostrado que los profesionales con altos niveles de agotamiento tienden a bajar sus estándares, limitar su implicación y reducir la calidad del servicio que ofrecen. En el caso del ámbito sanitario, esto puede traducirse en una atención deficiente,

como se observó en estudios donde pacientes percibieron un cuidado de menor calidad por parte de enfermeras con altos niveles de burnout (Maslach, 2009). Además, el síndrome se vincula con una serie de respuestas organizacionales indeseables como la insatisfacción laboral, el ausentismo, la intención de renuncia y la rotación frecuente. Incluso, puede tener un efecto "contagioso" al afectar la dinámica entre colegas, generando tensiones y sobrecarga en los equipos de trabajo.

3.2.4 Impacto del Burnout en Enfermería

Tal como se expuso en el estado del arte, la literatura revisada ha permitido establecer una relación entre las condiciones laborales y el bienestar subjetivo del personal de enfermería, haciendo visible que el burnout impacta no solo en el estado emocional, sino también en la percepción de realización profesional. Si bien las dimensiones del síndrome pueden variar según los entornos y perfiles profesionales, se ha observado que los factores organizacionales desempeñan un papel central en su desarrollo. Rendón Montoya et al. (2020) identificaron vínculos entre el tipo de servicio, la carga horaria y el nivel de agotamiento, mientras que Flores Zambrano et al. (2025) enfatizan la prevalencia estructural del síndrome en unidades de cuidados intensivos.

A partir de estos aportes, algunas investigaciones más recientes han intentado complejizar el enfoque incorporando variables personales que intervienen en la experiencia de burnout, como la resiliencia, la percepción de trabajo significativo o la trayectoria profesional. En este sentido, el modelo propuesto por Salessi y Postai (2024) aporta una mirada integradora que reconoce el papel mediador del trabajo significativo y el efecto modulador de la edad y la antigüedad laboral. Del mismo modo, Morales Rodríguez et al. (2020) señalan la importancia de incluir la formación en competencias emocionales desde la etapa universitaria como medida preventiva.

3.3 La Satisfacción Laboral

La satisfacción laboral puede entenderse, de manera general, como la disposición o actitud que una persona tiene hacia su empleo. Esta actitud no se limita a las tareas que se realizan, sino que abarca múltiples dimensiones de la experiencia laboral: las relaciones con compañeros y superiores, el cumplimiento de normativas internas, la adaptación a las políticas de la organización, el desempeño esperado y las propias condiciones del entorno de trabajo (Hannoun, 2011).

Por su parte, Saire y Urure (2024) conceptualizan a la satisfacción laboral como la valoración que hace el empleado sobre las condiciones laborales, considerando no sólo su eficiencia en el puesto y el alineamiento con los objetivos de la organización, sino también el grado en que el trabajo le permite crecer profesionalmente.

De acuerdo a Salessi (2014), la satisfacción laboral es un concepto complejo, ya que no cuenta con una única teoría que lo explique ni con una definición universalmente aceptada. En términos generales, su interpretación ha oscilado entre dos enfoques: uno de tipo afectivo, que pone el foco en las emociones involucradas en la experiencia laboral, y otro de carácter cognitivo, que destaca el componente evaluativo, objetivo y racional del juicio que el trabajador hace sobre su empleo. No obstante, la mayoría de estas definiciones coinciden en concebir la satisfacción laboral como un fenómeno de carácter multidimensional, entendido como el resultado final de un proceso psicológico. En este proceso intervienen tres dimensiones clave: las características personales del trabajador, las condiciones en las que se desarrolla su actividad laboral, y la evaluación que realiza sobre la relación entre lo que ha obtenido como resultado de su trabajo y lo que espera recibir a cambio de su esfuerzo físico y mental (Gamboa, 2010).

La teoría de la motivación-higiene de Herzberg (1959, citado en Vidable, 2021), ampliamente reconocida en el campo de la psicología organizacional, sostiene que la

satisfacción e insatisfacción laboral dependen de dos conjuntos de factores independientes. Los factores de higiene, como el salario, las condiciones físicas del entorno laboral y las políticas organizacionales, cuando son deficientes generan insatisfacción, aunque su adecuada presencia no garantiza la motivación. En cambio, los factores motivacionales, vinculados al contenido del trabajo, como el logro, el reconocimiento y las oportunidades de crecimiento, son los que verdaderamente impulsan la satisfacción y el compromiso.

Este enfoque coincide con la visión de Hannoun (2011), quien argumenta que la actitud de los individuos hacia su trabajo está influida tanto por las condiciones reales del puesto como por las percepciones subjetivas que el trabajador tiene respecto a cómo deberían ser dichas condiciones. En otras palabras, la motivación laboral no depende únicamente del entorno externo, sino también de factores internos del individuo. Según Hannoun, las expectativas laborales se ven modeladas por tres elementos fundamentales: las necesidades, los valores y los rasgos personales.

A su vez, estas expectativas también se ven afectadas por el contexto y la experiencia previa. Entre los factores situacionales que influyen en cómo se define ese "debería ser", se destacan: las comparaciones con otros trabajadores, las experiencias laborales anteriores, las referencias provenientes de otros grupos sociales o profesionales (Hannoun, 2011).

Por último, las características objetivas del puesto también inciden directamente en cómo se percibe la situación actual del empleo. Entre ellas, se consideran especialmente relevantes: la remuneración, las condiciones físicas y organizativas del entorno laboral, la calidad de la supervisión, las relaciones con los compañeros, el contenido y significado del trabajo realizado, la estabilidad o seguridad del empleo, las posibilidades de crecimiento o progreso dentro de la institución (Hannoun, 2011).

La satisfacción laboral se configura como un componente clave para el bienestar del trabajador y el rendimiento dentro de las organizaciones. Diversas investigaciones destacan que cuando las personas perciben un ambiente laboral favorable y se sienten valoradas en su entorno de trabajo, aumenta su disposición a involucrarse con mayor compromiso en sus tareas. El clima organizacional, entendido como la percepción compartida sobre el entorno laboral, influye directamente en el desempeño y la apertura al cambio. En este sentido, promover la satisfacción no es un aspecto accesorio, sino un factor estratégico para lograr mayor productividad y una cultura organizacional más saludable (Salazar Marmolejo y Ospina Nieto, 2019).

4. MÉTODO

4.1 Diseño

Con el propósito de responder a los objetivos propuestos y profundizar en la comprensión del fenómeno abordado, se plantea un estudio de tipo descriptivo. Este enfoque metodológico, según Sampieri (2014) permite especificar y detallar las características principales de las variables en estudio, en este caso, los niveles de burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad. A su vez, el alcance del mismo es correlacional, ya que se procura cuantificar relaciones entre los constructos. A su vez, el diseño es transversal, y también adquiere un carácter exploratorio, en tanto se orienta a generar un acercamiento más profundo a una realidad poco estudiada en este sector particular, con el objetivo de identificar aspectos significativos en un momento dado, que puedan dar lugar a futuras investigaciones o intervenciones institucionales.

4.2 Definición Operacional de las Variables

4.2.1 Variables de Burnout

Para llevar adelante el presente estudio se trabajará con dos variables principales: nivel de burnout y satisfacción laboral, siendo la primera de ellas abordada a través del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS), en su versión adaptada y validada en Argentina por Neira (2004). Este instrumento está dirigido a profesionales de los servicios humanos en el ámbito de la salud, es decir, a quienes se dedican a ayudar a otras personas a mejorar su calidad de vida mediante la orientación y la atención de problemas físicos, emocionales o cognitivos (Gilla et al., 2019). Este instrumento, ampliamente validado y utilizado en contextos de salud, permite evaluar el síndrome de burnout mediante tres dimensiones diferenciadas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Cada una de estas dimensiones se mide a través de una subescala específica, cuyos

ítems están distribuidos a lo largo del cuestionario. A continuación, se presentan las definiciones operativas de cada dimensión evaluada:

Agotamiento Emocional

Hace referencia a la sensación de estar emocionalmente exhausto debido a las demandas del entorno laboral. Evalúa la pérdida progresiva de energía y el desgaste emocional acumulado en el ejercicio profesional.

Despersonalización

Evalúa el grado en que la persona adopta actitudes de frialdad, distanciamiento o indiferencia hacia los pacientes o usuarios del servicio. Refleja un mecanismo de defensa que tiende a deshumanizar el vínculo asistencial.

Realización Personal

Mide los sentimientos de competencia, logro y eficacia personal en el trabajo. Esta dimensión se vincula con la percepción de utilidad y valor del propio rol profesional dentro de la institución.

4.2.2 Variables de Satisfacción Laboral

Para evaluar la satisfacción laboral en el personal de enfermería se utilizará la adaptación argentina de la Escala de Satisfacción Laboral Genérica (Salessi & Omar, 2016) de Mac Donald y Mac Intyre (1997), la cual contempla componentes actitudinales y afectivos en relación con la organización. Esta herramienta permite un abordaje integral del vínculo que los trabajadores establecen con su entorno laboral, considerando no solo aspectos emocionales, sino también valorativos, normativos y conductuales. A continuación, se describen las tres dimensiones principales incluidas en dicha escala, tal como fueron formuladas por Salessi y Omar (2016).

Confianza Organizacional

Esta dimensión alude a la percepción que tienen los trabajadores sobre la estabilidad, coherencia y ética institucional, así como también a las oportunidades de desarrollo profesional y al reconocimiento económico. Incluye elementos como la promoción del crecimiento del empleado, la solidez organizacional, la justicia en los procesos de despido, el reconocimiento salarial y los principios éticos que guían la institución (Salessi & Omar, 2016).

Compromiso Organizacional

Refiere al grado de identificación y vinculación que la persona mantiene con la organización. Este compromiso puede expresarse de forma afectiva (ligado al deseo de permanecer), calculativa (por necesidad o conveniencia) y normativa (por sentido del deber o responsabilidad) (Salessi & Omar, 2016).

Cinismo Organizacional

Hace referencia a las actitudes negativas y escépticas que algunos trabajadores pueden desarrollar frente a la organización, especialmente cuando perciben incongruencias entre el discurso institucional y las prácticas reales. Esta dimensión contempla pensamientos críticos, emociones de rechazo y comportamientos visibles de desaprobación hacia la empresa (Salessi & Omar, 2016).

4.3 Instrumentos de Recolección de Datos

Para abordar las variables del estudio se emplearán dos instrumentos reconocidos y ampliamente utilizados en el ámbito de la salud laboral. Por otro lado, será realizado un cuestionario para recabar características sociodemográficas de la muestra para obtener datos que pueden influir en diversas áreas de su vida.

4.3.1 Cuestionario Socio Demográfico

En primera instancia se analizará la muestra en base a un cuestionario sociodemográfico, que será elaborado para este estudio. En ella se recogen los datos sociodemográficos y laborales más relevantes. Los datos que se buscarían obtener son la edad, género, antigüedad en el puesto, turno laboral, cantidad de horas que trabajan como enfermeros en el hospital, si tienen otro emprendimiento a parte de su labor como enfermeros, si ejercen como enfermeros en otra institución, y si es así, cuantas horas trabajan en esa otra institución.

4.3.2 Maslach Burnout Inventory (MBI)

Inventario de Burnout de Maslach MBI (MBI-HSS), en su adaptación y validación en Argentina (Neira , 2004) utilizada para medir el burnout en trabajadores de la salud y otros profesionales dedicados a la asistencia y ayuda a personas. Evalúa tres dimensiones clave: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal en el trabajo. Está compuesto por 22 ítems que se responden en una escala de tipo Likert, lo cual permite explorar con detalle cómo se sienten las personas respecto a las demandas cotidianas de su labor. Su uso ha sido extendido en investigaciones con personal de salud, especialmente en enfermería.

4.3.3 Escala de Satisfacción Laboral Genérica

Elaborada por MacDonald y MacIntyre (1997), adaptada y validada en Argentina por Salessi y Omar (2016), permite conocer distintos aspectos del vínculo entre el trabajador y la organización. Está compuesto por siete ítems y evalúa tres dimensiones: la confianza organizacional, el compromiso organizacional y el cinismo organizacional. A través de afirmaciones valoradas en una escala de una escala tipo Likert de 1 a 5, el instrumento ofrece una visión integral sobre cómo se perciben las condiciones laborales y el clima institucional.

4.4 Participantes

Para la selección de los participantes se optará por un muestreo intencional no probabilístico. Este tipo de muestreo implica una elección deliberada por parte de la persona investigadora, en función de criterios previamente establecidos que aseguran la pertinencia de los sujetos respecto del fenómeno a estudiar (Hernández Sampieri, 2014) La participación será voluntaria, previa firma del consentimiento informado.

Del universo de todos los enfermeros de la provincia de Buenos Aires, la muestra estará compuesta por 50 profesionales de enfermería que se desempeñen en el área de maternidad de un hospital público de la provincia de Buenos Aires. A cada uno de ellos se le aplicarán tres instrumentos: un cuestionario sociodemográfico, el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Satisfacción Laboral Genérica.

Los criterios de inclusión comprenden ser profesional de enfermería (técnicos, enfermeros/as universitarios/as o licenciados/as en enfermería) con tareas asistenciales en servicios de maternidad al momento del estudio, y a su vez estar en funciones activas en el mismo hospital público de la provincia de Buenos Aires al momento de la recolección de datos.

No se incluirán auxiliares en enfermería ni profesionales que no trabajen específicamente en el área de maternidad. Como así también, se excluirá a quienes se encuentren con licencias prolongadas, en tareas administrativas, o que no completen adecuadamente los instrumentos.

4.5 Procedimiento

Previamente a la recopilación de datos, se informará a los participantes que la información recabada será utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, en cumplimiento con lo establecido por la Ley Nacional N.º 25.326 de Protección de Datos

Personales (2000). En este sentido, se garantizará el respeto por la privacidad, la confidencialidad y el anonimato de las personas involucradas.

Posteriormente se les enviará a los profesionales un cuestionario en línea administrado mediante la plataforma Google Forms, en el cual estará incluido el consentimiento informado, un cuestionario socio demográfico ad hoc, el cuestionario de Burnout y la escala de satisfacción laboral genérica.

Para el análisis de la información se elaborará una base de datos en Excel, y se analizarán con el programa estadístico SPSS 30.0. Se describirán frecuencias y porcentajes para las variables sociodemográficas más relevantes. En el segundo paso, las dimensiones del MBI y de la escala de satisfacción laboral genérica.

5. RESULTADOS

Teniendo en cuenta los objetivos y las hipótesis planteadas, los resultados principales se detallan según las variables analizadas.

5.1 Descripción de la muestra

La muestra se conformó por 50 profesionales de enfermería del área de maternidad de un hospital de la provincia de Buenos Aires. En su totalidad fueron mujeres (100 %) con edades entre 27 y 55 años ($M = 38,5$; $DE = 7,2$). El 60 % reportó una antigüedad laboral mayor a cinco años, el 40 % restante tenía entre dos y cinco años en el puesto. Respecto a la distribución por turnos, el 28 % trabaja en el turno tarde, el 26 % en el turno SADOFE, el 24% en el turno vespertino y el 22 % en el turno mañana. El tiempo dedicado al sector fue de 34,5 horas semanales ($DE = 6,2$). Un 48% de la muestra manifestó tener otro emprendimiento a parte de su labor como enfermero y un 24% refirió estar ejerciendo su profesión en otra institución paralelamente con un promedio de 32,79 horas semanales trabajadas.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra (n = 50)

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>Género</i>	<i>Femenino</i>	<i>50</i>	<i>100</i>
	<i>Masculino</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Edad</i>	<i>Media (DE)</i>	<i>38.5 (7.2)</i>	<i>—</i>

<i>Antigüedad laboral</i>	<i>2–5 años</i>	<i>20</i>	<i>40</i>
	<i>Más de 5 años</i>	<i>30</i>	<i>60</i>
<i>Turno de trabajo</i>	<i>Mañana</i>	<i>11</i>	<i>22</i>
	<i>Tarde</i>	<i>14</i>	<i>28</i>
	<i>Vespertino</i>	<i>12</i>	<i>24</i>
	<i>SADOFE</i>	<i>13</i>	<i>26</i>
<i>Otro emprendimiento</i>	<i>Si</i>	<i>24</i>	<i>48</i>
	<i>No</i>	<i>26</i>	<i>52</i>
<i>Ejerce en otra institución como enfermero</i>	<i>Si</i>	<i>12</i>	<i>24</i>
	<i>No</i>	<i>38</i>	<i>76</i>

Nota. La tabla presenta las características sociodemográficas de la muestra participante (n = 50), incluyendo variables como género, edad, antigüedad laboral, turnos de trabajo, si poseen otro emprendimiento a parte de su labor como enfermeros, y si ejercen su profesión como enfermeros en otra institución. La categoría “SADOFE” refiere al turno combinado de sábados, domingos y feriados.

5.2 Niveles de burnout

El síndrome de burnout se valoró por medio del Maslach Burnout Inventory (MBI) que tiene en cuenta sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados descriptivos se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2

Resultados estadísticos del síndrome de burnout (MBI)

Dimensión	Media	DE	Mínimo	Máximo
Agotamiento emocional	2.86	1.12	0.75	5.25
Despersonalización	1.08	0.95	0.00	5.20
Realización personal	4.69	0.59	3.63	6.00

Nota. La tabla muestra los resultados estadísticos descriptivos obtenidos a partir de la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI), considerando las tres dimensiones evaluadas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Se presentan los valores de media, desviación estándar (DE), mínimo y máximo. Las puntuaciones corresponden a escalas tipo Likert de 1 a 5.

Estas dimensiones permiten caracterizar el perfil de burnout en la muestra analizada (n = 50) al considerar la intensidad del malestar y los factores protectores asociados al desempeño laboral.

En primer lugar, el agotamiento emocional tuvo una media de 2.86 con una desviación estándar (DE) de 1.12 en una escala tipo Likert de 1 a 5. Este valor apunta a un nivel moderado de cansancio psíquico y afectivo ligado al ejercicio profesional. Aun cuando no se aprecian niveles críticos en la mayoría de los casos, el agotamiento emocional sugiere una carga laboral que podría repercutir en la motivación, el compromiso y la salud mental de los participantes. La dispersión de los datos (DE elevada) refleja una variabilidad notable entre los sujetos, lo que requiere un análisis segmentado por variables sociodemográficas o laborales (antigüedad, turno de trabajo).

La despersonalización presentó una media de 1.08 (DE = 0.95), lo que representa un nivel bajo de actitudes de desapego, cinismo o indiferencia hacia los usuarios del servicio. Este resultado puede entenderse como un indicador positivo en términos de vínculo interpersonal y compromiso ético a nivel general, el valor máximo observado (5.20) advierte que existen casos puntuales con niveles preocupantes. La amplitud del rango sugiere que la mayoría de los participantes no manifiestan despersonalización pero algunos podrían estar pasando por procesos de distanciamiento emocional que demandan atención.

La realización personal alcanzó una media alta de 4.69 (DE = 0.59), lo que señala que los participantes se ven como competentes y satisfechos con su desempeño. Este componente funciona como un factor protector frente al desarrollo del síndrome de burnout, ya que ayuda a sostener el sentido de propósito, la autoestima profesional y la capacidad de recuperación ante las situaciones de estrés. La poca dispersión de los datos sugiere una visión homogénea de la realización personal en la muestra.

En conjunto, el perfil general revela una configuración de burnout parcial o incipiente, caracterizada por un agotamiento emocional moderado, una baja despersonalización y la alta realización personal. Esta combinación podría obedecer a las condiciones laborales que resultan exigentes pero con cierto grado de reconocimiento profesional, vocacional o de sentido ético que aminoran el impacto negativo. Es importante complementar estos hallazgos con un análisis de correlación entre las dimensiones, las segmentaciones por variables sociodemográficas y los estudios cualitativos que dejen captar las trayectorias individuales y las percepciones subjetivas del malestar.

5.3 Niveles de Satisfacción Laboral

La satisfacción laboral se valoró mediante la Escala de Satisfacción Laboral Genérica (adaptación Salessi & Omar, 2016) formada por siete ítems tipo Likert (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo).

Tabla 3

Satisfacción laboral

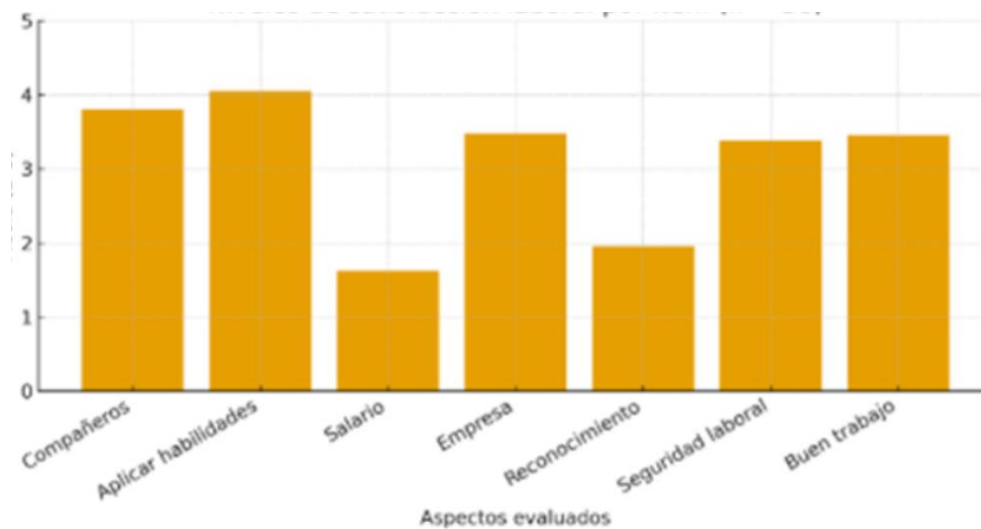
Ítem	Enunciado	Media	DE	Interpretación
1	Me siento a gusto con mis compañeros de trabajo	3.80	0.78	Alta satisfacción con el ambiente social
2	En mi trabajo puedo aplicar todas mis habilidades	4.05	0.21	Alta percepción de uso de habilidades personales
3	Mi salario es apropiado	1.62	0.70	Muy baja satisfacción con la retribución económica
4	Me siento bien trabajando para esta empresa	3.48	0.65	Moderada satisfacción institucional
5	En mi trabajo recibo reconocimiento por mi buen desempeño	1.96	0.78	Baja satisfacción con el reconocimiento
6	Mi trabajo me da seguridad laboral	3.38	0.83	Satisfacción moderada con la estabilidad
7	En términos generales tengo un buen trabajo	3.46	0.61	Evaluación global moderada del empleo

Nota. Puntuaciones basadas en la *Escala de Satisfacción Laboral Genérica* (adaptación Salessi & Omar, 2016). Las respuestas se valoraron en una escala tipo Likert de 1 (*totalmente en desacuerdo*) a 5 (*totalmente de acuerdo*). DE = desviación estándar.

En la Tabla 3, los aspectos más valorados son el uso de las habilidades (Ítem 2) y el ambiente social (Ítem 1). Los aspectos más débiles son el salario (Ítem 3) y el reconocimiento (Ítem 5). Los ítems 4, 6 y 7 muestran niveles medios de satisfacción que están vinculados con la estabilidad y la identificación con la institución.

Figura 1

Niveles de satisfacción laboral por ítem



Nota. Fuente: elaboración propia con base en la Escala de Satisfacción Laboral Genérica (adaptación Salessi & Omar, 2016).

Como se aprecia en la Figura 2, los ítems vinculados al ambiente social y a la aplicación de las habilidades obtuvieron las puntuaciones más altas. Por el contrario, el salario y el reconocimiento son las áreas donde la satisfacción es menor.

Tabla 4

Resultados estadísticos de la satisfacción laboral

Variable	Media	DE	Mínimo	Máximo
Satisfacción laboral	2.86	0.44	1.60	4.00

Nota. Evaluada mediante la Escala de Satisfacción Laboral Genérica (adaptación Salessi & Omar, 2016).

El puntaje medio ($M = 2.86$) denota un nivel de satisfacción laboral entre medio y bajo. Aunque los participantes se mostraron satisfechos con sus compañeros y valoraron positivamente el ambiente laboral, los ítems relacionados con el salario, el reconocimiento por su desempeño y la seguridad laboral obtuvieron bajas puntuaciones, lo que explicaría el promedio general moderado.

5.4 Relación entre el burnout y la satisfacción laboral

Para analizar el vínculo entre las dimensiones del burnout y la satisfacción laboral, se usó el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados se presentan en la Tabla 5:

Tabla 5

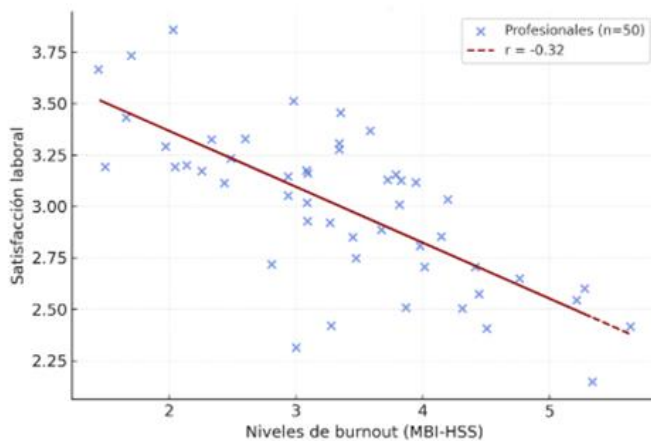
Correlaciones entre burnout y satisfacción laboral

Variabes	1	2	3	4
1. Agotamiento emocional	1	0.65**	-0.27	-0.32*
2. Despersonalización		1	-0.08	-0.03
3. Realización personal			1	0.34*

* $p < .05$; * $p < .01$.

La Tabla 5 muestra una correlación positiva entre el agotamiento emocional y la despersonalización ($r = 0.65$, $p < .01$), lo que apunta a que ambas dimensiones del síndrome tienden a aumentar conjuntamente. En cambio, se nota una correlación negativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral ($r = -0.32$, $p < .05$), lo que indica que el aumento del cansancio emocional se relaciona con una menor satisfacción y una valoración negativa del lugar de trabajo. La realización personal presenta una correlación positiva con la satisfacción laboral ($r = 0.34$, $p < .05$), lo que refleja que los profesionales que se perciben más eficaces y realizados suelen sentirse más satisfechos con su desempeño.

Figura 2



Relación comparativa entre burnout y satisfacción laboral

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados del MBI y la *Escala de Satisfacción Laboral Genérica*.

En la Figura 2, la dispersión de los datos apunta a una tendencia descendente, lo que se observa en la pendiente negativa de la línea de regresión. Esta relación inversa confirma la correlación negativa que se encontró entre el burnout y la satisfacción laboral. Dicho de otra forma, los profesionales que muestran mayores niveles de burnout, en especial en la dimensión de agotamiento emocional, manifiestan niveles menores de satisfacción laboral.

Se puede señalar como un hallazgo complementario una coincidencia relevante entre los altos niveles de realización personal y las valoraciones favorables de los aspectos relacionales del trabajo, fundamentalmente de la comunicación, la cooperación y el compañerismo. Aunque el clima laboral no fue medido como una variable independiente, los resultados permiten identificar este patrón en las respuestas de la escala de satisfacción laboral. Si bien no se puede establecer una relación estadística directa, esta tendencia representa un indicio acerca de la influencia del entorno interpersonal en la experiencia de bienestar laboral que habrá que profundizar en futuras investigaciones.

5.5 Análisis descriptivo de los resultados

El análisis descriptivo integró los principales hallazgos del estudio, considerando conjuntamente los niveles de burnout y de satisfacción laboral en las profesionales de enfermería del área de maternidad. En términos generales, los resultados obtenidos mediante el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) mostraron niveles moderados de agotamiento emocional, baja despersonalización y alta realización personal, configurando un perfil de burnout incipiente.

Tabla 6

Comparación de las dimensiones del burnout (MBI) entre la muestra de enfermería y los baremos nacionales argentinos (Neira, 2004)

Dimensión MBI	Media muestra (DE)	Puntaje total estimado	Percentil según Neira (2004)	Comparación con la media nacional	Interpretación
Agotamiento emocional	2.86	26 (9 ítems)	75	Superior	Nivel alto de agotamiento emocional; 25 % de la muestra se encuentra en el rango más elevado, indicando exposición significativa al desgaste afectivo y fatiga crónica en contexto hospitalario de maternidad
Despersonalización	1.08 (0.95)	9 (9 ítems)	15	Inferior	Nivel bajo de despersonalización; los profesionales mantienen implicación emocional con los pacientes, lo que podría actuar como factor protector frente al desarrollo de actitudes cínicas o distanciamiento afectivo
Realización personal en el trabajo	4.69 (0.59)	27–29	15	Inferior	Alta percepción de competencia y sentido positivo del trabajo, aunque el puntaje está por debajo de la media nacional, indicando que el sentido de logro es relativamente positivo pero no supera los estándares nacionales

Nota. Los puntajes totales estimados se calculan considerando la cantidad de ítems de cada subescala del MBI. DE = desviación estándar.

En este caso, la alta percepción subjetiva de eficacia puede estar siendo afectada por condiciones estructurales del entorno laboral que no favorecen el reconocimiento, la promoción o el desarrollo profesional. Esto coincide con los resultados obtenidos en otros ítems de la Escala de Satisfacción Laboral, como la baja puntuación en salario y reconocimiento, lo que podría estar impactando negativamente en la percepción global de autorrealización.

Así, la configuración observada sugiere un estado de alerta más que un cuadro consolidado de burnout. Si bien la mayoría de las profesionales no evidencian actitudes de despersonalización ni una percepción crítica de su realización personal, el nivel moderado de agotamiento emocional podría actuar como un primer indicador de desgaste. Esta dimensión suele ser la más temprana en manifestarse y, en muchos casos, anticipa otras formas de malestar si no se interviene a tiempo. Por lo tanto, resulta pertinente considerar estos resultados como señales preventivas que pueden orientar acciones institucionales de cuidado, acompañamiento emocional y reorganización de cargas laborales.

En esta línea, el contraste entre las dimensiones emocionales evaluadas invita a profundizar en las posibles causas que sostienen esta experiencia diferencial. La alta valoración del desempeño propio frente al malestar afectivo sugiere la presencia de una fuerte vocación profesional o una identidad laboral muy comprometida, lo cual puede tener efectos ambivalentes: por un lado, protege frente al cinismo y al desapego; por otro, puede favorecer la sobreexigencia y la autoexplotación en contextos donde las condiciones materiales no son óptimas. En este sentido, será clave recuperar las voces de las participantes en futuras instancias cualitativas para captar matices y trayectorias, así como cruzar estos datos con indicadores del entorno institucional, tales como liderazgo, reconocimiento, estabilidad o desarrollo profesional.

A continuación, se presenta un análisis detallado de los niveles de satisfacción laboral reportados por las profesionales de enfermería del área de maternidad, a partir de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Satisfacción Laboral Genérica. Para contextualizar adecuadamente los hallazgos, se utilizarán los baremos nacionales desarrollados por Salessi, Omar y Luiz de Andrade (2022), los cuales ofrecen valores normativos específicos para la población argentina. Esta comparación permitirá establecer el grado de satisfacción de la muestra en relación con el comportamiento esperado en una muestra normativa amplia, considerando los valores de media, desviación estándar, percentiles y puntuaciones T.

Tabla 7

Comparación de los niveles de satisfacción laboral entre la muestra y los baremos nacionales argentinos

Ítem de satisfacción laboral	Media muestra (DE)	Media nacional (Salessi et al., 2022)	Comparación con media nacional	Percentil aproximado	Interpretación
1. Me siento a gusto con mis compañeros	3.80 (0.78)	3.35	Superior	56-58	Alta satisfacción con el ambiente social; factor protector frente al burnout
2. En mi trabajo puedo aplicar todas mis habilidades	4.05 (0.74)	3.37	Superior	Percentil elevado	Alta satisfacción general; identificación con la vocación y sentido del trabajo
3. Mi salario es apropiado	1.62 (0.70)	3.68	Inferior	<10	Muy baja satisfacción económica; riesgo para motivación y compromiso laboral
4. Me siento bien trabajando para esta empresa	3.48 (0.65)	3.86	Inferior	25-35	Satisfacción moderada con la organización; señal de alerta leve sobre vínculo afectivo con la institución
5. Recibo reconocimiento	1.96 (0.78)	3.50	Inferior	<20	Baja satisfacción respecto al

por mi buen desempeño					reconocimiento; posible factor de riesgo psicosocial
6. Mi trabajo me da seguridad laboral	3.38 (0.83)	3.11	Ligeramente superior	55-60	Seguridad laboral moderada; tendencia positiva, pero no alcanza niveles altos
7. En términos generales tengo un buen trabajo	3.46 (0.61)	3.29	Superior	60-65	Valoración positiva del puesto; indicio de bienestar laboral general
Media total de satisfacción laboral	2.86	3.52	Inferior	15	Nivel de satisfacción global considerablemente inferior al promedio nacional; especial atención a salario, reconocimiento y seguridad laboral

Nota. Percentiles aproximados calculados a partir de los baremos de Salessi, Omar y Luiz de Andrade (2022).

Las valoraciones positivas de las participantes se concentraron principalmente en aspectos relacionales y vocacionales del trabajo. La percepción del clima social fue altamente favorable, destacándose el vínculo con los compañeros como una fuente de apoyo cotidiano. A su vez, las trabajadoras manifestaron sentirse habilitadas para poner en juego sus capacidades y desempeñarse con autonomía, lo que puede estar ligado al sentido subjetivo que muchas de ellas le atribuyen a su rol profesional, especialmente en un área tan cargada de simbolismo como la maternidad. También se reconoció que, en líneas generales, el trabajo es valorado como bueno, y que se percibe una relativa estabilidad laboral, lo cual contribuye a generar un piso de seguridad para afrontar las demandas del entorno hospitalario.

En contraste, los principales focos de malestar emergieron en torno a cuestiones estructurales del empleo. Las participantes expresaron una profunda disconformidad con la remuneración recibida, vivenciándola como insuficiente respecto al esfuerzo y la

responsabilidad que implica su tarea. A esto se suma la sensación de que su desempeño no siempre es reconocido de manera explícita por la institución, lo que erosiona la motivación y puede generar sentimientos de desvalorización. Si bien el vínculo con la organización no se presentó como negativo, sí se evidenció un compromiso más débil con la institución en sí misma, posiblemente influido por estas carencias materiales y simbólicas. Estos datos permiten visibilizar una tensión entre el valor que se le otorga al trabajo en lo personal y los límites que impone el contexto institucional.

De esa manera, el objetivo de medir el grado de satisfacción laboral en relación con distintos aspectos del entorno laboral fue cumplido de manera precisa mediante la aplicación de la Escala de Satisfacción Laboral Genérica, la cual permitió identificar con claridad tanto los factores que contribuyen al bienestar de las profesionales como aquellos que generan malestar o insatisfacción. Los resultados obtenidos revelaron una satisfacción alta en dimensiones vinculadas al clima social y al contenido del trabajo, mientras que aspectos estructurales como la retribución económica, el reconocimiento institucional y el vínculo con la organización mostraron niveles más bajos de valoración. Esta diferenciación interna permitió captar matices significativos en la experiencia laboral de las enfermeras del área de maternidad, aportando insumos valiosos para comprender los factores que intervienen en su calidad de vida laboral.

Una vez explorados por separado los niveles de burnout y de satisfacción laboral, resulta pertinente avanzar hacia un análisis integrado que permita comprender cómo se relacionan entre sí ambas variables. La articulación entre estos dos constructos aporta una mirada más compleja sobre el bienestar de las y los profesionales de enfermería, que también habilita la identificación de patrones de riesgo o de protección en función del entrecruzamiento de dimensiones específicas. En este sentido, el presente apartado se orienta

a analizar las posibles asociaciones entre el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, por un lado, y los distintos componentes de la satisfacción laboral evaluados, por otro, considerando el contexto particular del área de maternidad de un hospital público de la provincia de Buenos Aires.

Los resultados permiten advertir una relación significativa entre el malestar emocional que experimentan las profesionales de enfermería y su percepción general del entorno laboral. Específicamente, la correlación negativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral ($r = -0.32$, $p < .05$) da cuenta de que a medida que se intensifica el cansancio psíquico, disminuye la valoración positiva del trabajo cotidiano.

Esta asociación resulta consistente con lo observado en los ítems de la Escala de Satisfacción Laboral Genérica, donde los mayores niveles de insatisfacción se centraron en aspectos estructurales como el salario, el reconocimiento y la estabilidad, lo que sugiere que estos factores podrían tener un peso considerable en la percepción de agotamiento. En este marco, el vínculo entre agotamiento y satisfacción no parece responder únicamente a las características de la tarea, también refiere a las condiciones materiales y simbólicas que definen el ejercicio de la profesión.

Por otra parte, la dimensión de realización personal mostró una correlación positiva con la satisfacción laboral ($r = 0.34$, $p < .05$), lo que sugiere que aquellas personas que se perciben como competentes, útiles y eficaces tienden también a expresar niveles más altos de satisfacción en el trabajo. Este hallazgo permite vislumbrar la importancia del reconocimiento interno como fuente de bienestar subjetivo, incluso en contextos donde las condiciones externas presentan limitaciones.

En sintonía con esto, algunas de las puntuaciones más altas en la escala de satisfacción estuvieron asociadas al compañerismo, el ambiente laboral y la cooperación, lo

que podría actuar como un amortiguador frente al desgaste emocional. Si bien la despersonalización no presentó una correlación significativa con la satisfacción laboral, su baja media en la muestra refuerza la idea de que aún en situaciones de malestar, los vínculos interpersonales y el sentido ético del cuidado permanecen como sostén subjetivo.

6. DISCUSIÓN

Este capítulo tiene como propósito analizar los resultados del estudio sobre el *burnout* y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería teniendo en cuenta el estado del arte, la evidencia empírica actual y las hipótesis formuladas. Se busca entender las repercusiones psicológicas y contextuales de los hallazgos, así como los factores que influyen en el bienestar y el agotamiento emocional en los hospitales públicos.

Los resultados obtenidos muestran un perfil general con niveles moderados de agotamiento emocional, baja despersonalización y alta realización personal junto con niveles medios de satisfacción laboral. Estos datos señalan que existen: a) recursos protectores importantes como la vocación y la identificación con el trabajo; b) limitaciones estructurales propias del sistema de salud pública. Este equilibrio inestable permite aceptar parcialmente la hipótesis de prevalencia del *burnout*, confirmar la hipótesis de satisfacción laboral media-baja y aceptar la hipótesis de una relación inversa entre ambas variables.

A continuación, se exponen los análisis interpretativos de cada aspecto, integrando los hallazgos con las contribuciones empíricas recientes en el área y detallando como se fue respondiendo a cada objetivo específico propuesto en este estudio.

6.1 Perfil del Burnout en Profesionales de Enfermería

El síndrome de burnout es un proceso progresivo de desgaste emocional y de actitud frente a las exigencias laborales. El modelo triaxial de Maslach (2009) detalla tres elementos: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que interactúan en un ciclo de retroalimentación. El análisis de estas tres dimensiones cumplió con el Objetivo A de

evaluar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los profesionales de enfermería, al determinar el perfil de desgaste en la muestra.

En la muestra examinada, el agotamiento emocional se manifestó en un nivel moderado, lo que indica que las profesionales sienten un esfuerzo sostenido, pero aún tienen recursos psíquicos para responder a las exigencias laborales. Esta dimensión puede entenderse como una advertencia temprana, una señal de que las demandas del entorno comienzan a superar la capacidad de recuperación, sin llegar a provocar desapego o cinismo. La literatura internacional coincide en que el agotamiento emocional es la fase inicial del proceso de desgaste (Maslach, 2009; Rendón Montoya et al., 2020; De las Salas et al., 2022). Su presencia moderada podría estar relacionada con la exposición constante a la fragilidad de las pacientes, las exigencias del trabajo en turnos y la carga emocional propia del área de maternidad donde se mezclan la alegría, la ansiedad y el duelo.

Un hallazgo importante fue el bajo nivel de despersonalización encontrado. Señala que a pesar del cansancio, las enfermeras no desarrollan actitudes de alejamiento o cinismo frente a las pacientes, mantienen una implicación empática y un sentido ético del cuidado. Según Maslach (2009) la despersonalización suele ser un mecanismo de defensa ante el agotamiento, este proceso puede ser controlado cuando las instituciones les ofrecen apoyo social y un sentido compartido. Los resultados sugieren que el ambiente laboral en el servicio de maternidad actúa como un elemento protector que está probablemente reforzado por la colaboración entre compañeras y el sentido simbólico de acompañar los procesos vitales. Arcos y Mendoza (2025) observaron bajos niveles de cinismo en los equipos cohesionados.

El alto nivel de realización personal reafirma la validez del compromiso vocacional. Las participantes consideran su trabajo eficaz, valioso y socialmente útil. Esta parte del modelo de Maslach simboliza el aspecto positivo de la conexión con el trabajo y su capacidad

para amortiguar el desgaste. Salessi y Postai (2024) señalan que sentirse eficaz profesionalmente, tener autonomía y recibir reconocimiento funcionan como fuentes de resiliencia ocupacional. La realización personal es la base de la identidad profesional de las enfermeras, está basada en la satisfacción de brindar cuidado y en la opción de ver los resultados reales de su trabajo.

En resumen, los resultados obtenidos para el Objetivo A, mostraron un nivel moderado de agotamiento emocional ($M = 2.86$), un nivel bajo de despersonalización ($M = 1.08$) y una percepción alta de realización personal ($M = 4.69$). Esta situación apunta a un *burnout* incipiente, en el que las participantes muestran signos de desgaste emocional sin un deterioro significativo en su compromiso laboral o en su percepción de eficacia profesional.

Este hallazgo confirma parcialmente la hipótesis 2, que planteaba una alta prevalencia del síndrome. Aunque el fenómeno existe, su intensidad es menor a lo esperado, lo que indica que también existen factores protectores que están relacionados al sentido del trabajo, a la vocación de cuidado y a la cohesión grupal.

Rendón Montoya et al. (2020) y De las Salas et al. (2022), quienes analizaron enfermeros que atendieron en el área de unidades de cuidado crítico y de hospitalización, y unidades de atención materno infantil y hospitalización en general respectivamente, encontraron niveles más elevados de *burnout* en el personal de enfermería de los hospitales públicos, con más agotamiento y despersonalización. Que los resultados sean diferentes a los de este estudio podría deberse a que este estudio solo se centra en los enfermeros que trabajan en el área de maternidad, donde el acompañamiento del nacimiento y el vínculo con la madre y con el recién nacido producen sentimientos significativos y gratificantes, que actúan como factores de protección.

Flores Zambrano et al. (2025) advierte que este contexto afectivo puede convertirse en un origen de vulnerabilidad. La exposición prolongada a las demandas emocionales intensas, sin una contención institucional suficiente, puede derivar en fatiga por compasión. Una alta implicación afectiva puede amortiguar la despersonalización, pero podría aumentar el riesgo de agotamiento a largo plazo.

Los resultados coinciden con Arcos y Mendoza (2025) quienes encontraron un bajo nivel de *burnout* en hospitales peruanos, con bajo cinismo y alta realización personal. Ambos estudios resaltan la relevancia al significado del trabajo y al reconocimiento interpersonal como factores mediadores del bienestar. Estos datos confirman que la motivación intrínseca y el sentido vocacional actúan como variables protectoras y que su eficacia depende del contexto institucional.

En resumen, el perfil identificado muestra un equilibrio dinámico entre el compromiso y la fatiga. Las profesionales están emocionalmente involucradas, pero conservan recursos psicológicos que disminuyen el impacto del estrés laboral. Si este equilibrio no es reforzado con políticas organizacionales adecuadas, puede ser mayor. Es indispensable reconocerlo como una señal de alerta.

6.2 Satisfacción Laboral: Tensiones Entre Vocación y Precariedad

El segundo objetivo propuesto fue medir el grado de satisfacción laboral, el cual revela un puntaje promedio ($M = 2.86$) que se sitúa por debajo del promedio nacional. Se encontraron valoraciones positivas en el ambiente social y la oportunidad de usar sus habilidades. Los salarios, el reconocimiento y la estabilidad recibieron un promedio bajo. Estos datos confirman la hipótesis 3 que preveía una satisfacción laboral media o baja.

Herzberg (1959) explica este fenómeno diferenciando entre factores motivacionales (ligados al trabajo y a la autorrealización) y factores higiénicos (relacionados con el entorno de la organización). Cuando los primeros son fuertes y los segundos débiles, la satisfacción se mantiene en un punto intermedio, lo que coincide con el perfil hallado: las enfermeras sienten gratificación por su trabajo pero las carencias estructurales limitan su bienestar continuo.

Briones Vásquez y Manrique Ramírez (2022), Saire y Uruce (2024) y Albán Sabando et al. (2024) informaron resultados similares: niveles medios de satisfacción laboral apoyados por el sentido del trabajo y el apoyo entre compañeras, aunque las condiciones estructurales sean adversas.

En el contexto analizado, la percepción positiva del ambiente laboral y la posibilidad de ejercer parecen compensar la precariedad económica. Esta satisfacción debe interpretarse con cuidado porque se basa en una lógica de compensación emocional. Las enfermeras encuentran gratificación con la tarea, pero no con la organización. De las Salas et al. (2022) señalan que cuando el reconocimiento de la institución es bajo, la satisfacción se basa en la dimensión afectiva y en la autoeficacia, creando una satisfacción adaptativa que prolonga el malestar. Además cabe resaltar que en la muestra de este estudio un 48% manifestó tener otro emprendimiento a parte de su labor como enfermero y un 24% refirió estar ejerciendo su profesión en otra institución paralelamente, lo cual podría vincularse tanto con la necesidad de complementar ingresos como con la presencia de mayor esfuerzo laboral acumulado. Este aspecto aporta contexto a los hallazgos sobre satisfacción económica y agotamiento emocional.

Este estudio confirma esta paradoja: las profesionales experimentan realización personal y sentido de pertenencia a la vez que expresan descontento por la valoración externa

de su trabajo. La satisfacción no la garantiza la justicia organizacional, depende de su capacidad de resiliencia y entrega profesional. Salessi y Postai (2024) aportan una posible explicación: la resiliencia y el propósito influyen en la percepción del bienestar laboral, sobre todo en los profesionales con más antigüedad como en este caso.

Los resultados muestran la coexistencia de dos realidades que se complementan: la satisfacción vocacional, sostenida por el compromiso personal y un descontento por la inestabilidad institucional. Esta tensión demanda atención, el bienestar personal puede agotarse si no es respaldado con condiciones laborales objetivas.

6.3 Relación entre Burnout y Satisfacción Laboral

El análisis de correlaciones, fue central para cumplimentar el Objetivo C, que consistió en analizar la relación entre las dimensiones del burnout y los niveles de satisfacción laboral en profesionales de enfermería. Este mostró una relación negativa entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral ($r = -0.32$, $p < .05$) y una relación positiva entre la realización personal y la satisfacción ($r = 0.34$, $p < .05$), confirma plenamente la primer hipótesis planteada, donde se postula que existe una relación significativa entre ambas variables.

La satisfacción laboral puede verse como una forma para manejar las emociones positivamente. Esto se debe a que modifica cognitivamente la experiencia laboral y refuerza la sensación de control, lo que concuerda con la teoría de Lazarus y Folkman (1986), enfrentar un problema implica acciones específicas y significaciones cognitivas que transforman la relación con la demanda.

Los resultados de este estudio coinciden con los de Cachi (2021), Briones Vásquez y Manrique Ramírez (2022) y Saire y Urure (2024). Hallaron relaciones inversas entre la

satisfacción laboral y el agotamiento. Aporta una perspectiva interpretativa única: la relación observada muestra una interdependencia funcional entre el bienestar y el desgaste.

Estudios recientes sugieren que el *burnout* y la satisfacción laboral se encuentran en un espectro psicológico continuo (Maslach & Leiter, 2016). Cuando las profesionales encuentran sentido y eficacia en su trabajo, su realización personal aumenta, su satisfacción personal crece y el riesgo de agotamiento disminuye. Al contrario, perder el sentido y no percibir un reconocimiento suficiente provoca los efectos opuestos.

El presente estudio confirma esa idea: las enfermeras con mayor percepción de realización personal mostraron niveles más altos de satisfacción, incluso en ambientes laborales precarios. Esto sugiere que los aspectos psicológicos influyen en cómo el estrés afecta al bienestar. Cuando las condiciones externas se deterioran, los recursos internos podrían no ser suficientes.

En resumen, la correlación observada confirma que el bienestar ocupacional depende del equilibrio entre los recursos personales y organizacionales. La satisfacción laboral ayuda a amortiguar el *burnout*, mientras que el agotamiento disminuye la capacidad de disfrutar del trabajo. Esta relación bidireccional refuerza la necesidad de entender el bienestar laboral como un proceso dinámico donde el individuo y el entorno se adaptan constantemente.

7. CONCLUSIÓN

Los resultados aceptan parcialmente la hipótesis 2 y apoyan plenamente las hipótesis 1 y 3. Los resultados evidencian que los profesionales de enfermería del área de maternidad presentan un nivel moderado de burnout principalmente asociado al agotamiento emocional, junto con una satisfacción laboral media-baja. La correlación entre ambas variables apoya la hipótesis de que a mayor burnout, menor satisfacción laboral.

El modelo de Maslach (2009) ayuda a describir cómo se estructura el síndrome y a identificar su etapa preventiva. Herzberg (1959) ayuda a interpretar las fuentes de satisfacción e insatisfacción laboral. Lazarus y Folkman (1986) ofrecen un marco para entender cómo las estrategias de afrontamiento ayudan a mantener el equilibrio emocional.

El análisis muestra que el bienestar psicológico del personal de enfermería se basa principalmente en factores vocacionales y en la percepción de sentido del trabajo. Este hallazgo coincide con estudios recientes realizados en Latinoamérica, que indican que la satisfacción se basa más en la implicación emocional que en la justicia organizacional (Briones Vásquez & Manrique Ramírez, 2022; Saire & Urupe, 2024).

Desde el punto de vista psicológico, la interacción entre la satisfacción laboral y el *burnout* puede verse como un proceso de autorregulación emocional, cuando el trabajo conserva el sentido, el compromiso y la autoeficacia reducen el estrés; cuando ese sentido disminuye aparecen el cansancio y la despersonalización. En este sentido, los resultados confirman que el bienestar y el desgaste son dos aspectos de una misma realidad psicosocial.

El estudio también indica que prevenir el *burnout* no puede depender solo de la fortaleza individual, las instituciones deben ser responsables de garantizar condiciones laborales saludables. Neffa et al. (2017) indican que cuidar a quienes cuidan es un principio ético esencial para que el sistema de salud pueda mantenerse.

En conclusión, esta investigación aporta evidencia empírica relevante para entender la relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral en enfermería. Muestra que ambos factores forman un equilibrio dinámico entre la vocación y las limitaciones estructurales. Es esencial reconocer y abordar esta dualidad para poder avanzar hacia una forma de gestión que priorice el bienestar del personal y la calidad de la atención en los hospitales públicos.

7. 1 Aportes y Contribuciones de la Investigación

Las conclusiones que se presentan a continuación buscan retomar el recorrido realizado, no como un cierre definitivo, sino como una pausa reflexiva que permite sintetizar los principales hallazgos y abrir nuevas preguntas. Lejos de reducir la experiencia investigativa a datos cuantitativos aislados, este trabajo procuró construir una mirada situada sobre el *burnout* y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad, reconociendo la densidad subjetiva que atraviesa el ejercicio cotidiano del cuidado. Lo que sigue no pretende clausurar la complejidad del tema, sino señalar lo que fue posible conocer, aquello que quedó pendiente y lo que podría orientarse como línea de trabajo futura.

El estudio permitió visibilizar con claridad los niveles de *burnout* y satisfacción laboral presentes en un grupo de profesionales de enfermería que se desempeñan en el área de maternidad de un hospital público en la provincia de Buenos Aires. Las respuestas recogidas y los análisis realizados revelan una situación ambivalente: por un lado, las trabajadoras mantienen una percepción positiva respecto de su desempeño, su compromiso y los vínculos entre colegas; por otro, se identifican señales preocupantes de agotamiento emocional y malestar vinculado a factores estructurales del trabajo, como el reconocimiento económico o la estabilidad.

Uno de los aportes principales del trabajo radica en haber combinado el uso de dos escalas validadas, el Maslach Burnout Inventory y la Escala de Satisfacción Laboral Genérica, y un enfoque interpretativo de carácter contextual. Esta integración permitió construir un perfil ocupacional que trasciende la mera descripción cuantitativa, situando los resultados en el entramado institucional y relacional donde se desarrolla la práctica de enfermería. Asimismo, la identificación de correlaciones significativas entre las variables estudiadas aporta evidencia empírica que puede orientar el diseño de intervenciones específicas, tales como programas de formación, espacios de contención psicosocial y políticas institucionales de reconocimiento. Aunque el estudio se centró en una muestra pequeña (N= 50), sus hallazgos ofrecen un punto de partida sólido para otras investigaciones en equipos de salud materna.

Desde una perspectiva disciplinar, la investigación contribuye a la comprensión del bienestar psicosocial de los profesionales de enfermería, un campo de relevancia creciente para la psicología del trabajo y las organizaciones. En particular, se destaca la importancia de considerar los aspectos emocionales implicados en el cuidado, los cuales suelen permanecer invisibilizados por las lógicas productivistas del sistema de salud. Comprender la interrelación entre desgaste emocional, realización personal y satisfacción laboral permite ampliar la mirada sobre la salud ocupacional, promoviendo la construcción de entornos laborales más saludables y sostenibles.

El estudio también indica que prevenir el *burnout* no puede depender solo de la fortaleza individual, las instituciones deben ser responsables de garantizar condiciones laborales saludables. Neffa et al. (2017) indican que cuidar a quienes cuidan es un principio ético esencial para que el sistema de salud pueda mantenerse.

Finalmente, los resultados de este trabajo sugieren la necesidad de que las instituciones hospitalarias desarrollen dispositivos sistemáticos de seguimiento del malestar psicosocial y estrategias de prevención del burnout, dado que resulta fundamental revalorizar el rol del trabajo de enfermería, reconociendo su aporte esencial en la calidad del cuidado y en la dinámica hospitalaria, como así también promover la solidez de los vínculos entre compañeros y el trabajo en equipo lo cual constituye un factor protector clave frente al desgaste profesional.

En conclusión, esta investigación aporta evidencia empírica relevante para entender la relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral en enfermería. Muestra que ambos factores forman un equilibrio dinámico entre la vocación y las limitaciones estructurales. Es esencial reconocer y abordar esta dualidad para poder avanzar hacia una forma de gestión que priorice el bienestar del personal y la calidad de la atención en los hospitales públicos.

7.2 Limitaciones de la Investigación

A pesar de los aportes mencionados, es pertinente reconocer las limitaciones que condicionan el alcance de los resultados obtenidos. En primera instancia, la muestra, si bien adecuada para una aproximación descriptiva, no permite generalizar los resultados a todo el colectivo de enfermería del sector público. Además, no se incorporaron variables como la rotación de turnos, el tipo de contrato o la carga familiar, que podrían influir en los niveles de satisfacción y agotamiento.

Asimismo, la utilización exclusiva de técnicas de tipo cuantitativo restringe la posibilidad de profundizar en la comprensión subjetiva de las experiencias laborales. En consecuencia, se considera recomendable que futuras investigaciones adopten un enfoque metodológico mixto, incorporando entrevistas en profundidad, estudios de caso o análisis

institucionales que permitan captar con mayor riqueza la dimensión psicosocial del fenómeno.

En síntesis, si bien los resultados de este trabajo constituyen un aporte inicial al conocimiento sobre el burnout y la satisfacción laboral en el área de maternidad, se reconoce la necesidad de avanzar hacia investigaciones más amplias y diversas que integren variables contextuales, organizacionales y personales. Dichas líneas de continuidad permitirán diseñar estrategias de intervención más ajustadas a las realidades del personal de enfermería y contribuir al fortalecimiento de su bienestar psicológico y ocupacional.

8. REFERENCIAS

- Albán Sabando, E. A., Pinta Cacoango, A. E., Albán Sabando, E. L., y Chicaiza Chugchilan, D. M. (2024). Estrés laboral y satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(4), 1–12.
<https://doi.org/10.62305/biosana.v4i4.172>
- Alva Quiliche, G. (2023). Síndrome de burnout en enfermeras y percepción materna del cuidado neonatal. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 01-14.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8572
- Aragonez, K. M. S., y Velazco, I. N. U. (2024). Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital público del Perú. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 12(2), 62-74.
<https://doi.org/10.35563/revan.v12i2.610>
- Arcos, A., y Mendoza, L. (2025). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital nivel III, Huancayo, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Universidad Continental.
- Babbie, E. (2000). *Fundamentos de la investigación social*. Thompson.
- Bairero Aguilar, M. (2018). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimed*, 21(6).
<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>
- Barrera García, E. (2024). *Relación entre el síndrome de burnout y calidad de cuidado en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en un*

hospital de segundo nivel Pachuca, Hidalgo [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo]. Repositorio Institucional UAEH.

Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta.

International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1), 37–48.

Boluarte, A. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción laboral de

Warr, Cook y Wall, versión en español. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 80–84.

Carlin, M., y Garcés de los Fayos Ruiz, E. J. (2010). El síndrome de burnout: evolución

histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169–180.

De las Salas, R., Díaz-Agudelo, D., Serrano-Meriño, D., Ortega-Pérez, S., Tuesca-Molina,

R. & Gutierrez-López, C. (2021) Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6), 1-8.

<https://doi.org/10.15446/rsap.V23n6.97141>

Flores Zambrano, I. V., Poma Rea, K. V., Bayas Salazar, J. P., Trujillo Solís, M. A., y

Naranjo Culqui, F. M. (2025). Nivel de estrés y factores asociados en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos durante turnos prolongados: Una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(2), 1–9.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.16741798>

Freudenberger, H. J. (1974). Agotamiento del personal. *Revista de Asuntos Sociales*, 30,

159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Gamboa, E. J.(2010). Satisfacción laboral: descripción teórica de sus determinantes.

Revista Psicología Científica.com, 12(16).

- García Viamontes, D. (2010). Satisfacción laboral: Una aproximación teórica. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1(2), 5.
- Gilla, M. A., Giménez, S., Moran, V. E., y Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. (2019). *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*, 25(2), 179-193. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
- Gross Ochoa, V. Y., Monet Alvarez, D. E., Rivero Oliva, J. C., y Alvarez Cortés, J. T. (2022). Alostasis, una respuesta ante el estrés. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(4).
- Hannoun, G. (2011). *Satisfacción laboral* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Económicas]. Repositorio Institucional UNCuyo.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw Hill.
- Kertész, R. (2008). Calidad de vida, salud y manejo del stress. *Calidad de Vida y Salud*, 1(1).
- Kertész, R., Kerman, B., y Kertész, A. (2011). *El manejo del estrés psicosocial*. Editorial de la Universidad de Flores.
- Lazarus, Richard S et al. *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Leira Permuy, M. S. (2011). *Manual de bases biológicas del comportamiento humano*. Editorial Universidad de la República.
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110–120. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>

- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia & Trabajo*, 11(32), 37–43.
- Morales Rodríguez, Á., Cobos López, G., y Ramos Galindo, E. (2020). Prevención del burnout en enfermería. *SANUM: Revista científico-sanitaria*, 5(1), 62–77.
- Muñoz Zambrano, C. L., Rumie Díaz, H., Torres Gómez, G., y Villarroel Julio, K. (2015). Impacto en la salud mental de la (del) enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 45–53.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>
- Neffa, J. C., Henry, M. L., Alustiza, E., Amado, Y., Bostal, C., Carrari, J., Cassini, J., Florin, F., Galeano, P. S., Malleville, S., Ruiz, P., & Suárez Maestre, A. (2017). *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Repositorio de la Universidad Nacional de La Plata.
- Neira, C. (2004). *Cuando se enferman los que curan: estrés laboral y burnout en los profesionales de la salud*. Gambacop.
- Palomino Ochoa, M. K., & Pariona Cuba, E. H. (2024). *Relación del síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales enfermeros del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio UNSCH.
- Pérez, A. M. (2010). El síndrome de burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (109), 42–80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Pilnik, S. D. (2010). El concepto de alostasis: Un paso más allá del estrés y la homeostasis. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 30(1), 7–12.

- Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*. *Enfermería Global*, 19(3), 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Sabando, E. A. A., Cacoango, A. E. P., Sabando, E. L. A., y Chugchilan, D. M. C. (2024). Estrés laboral y satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(4), 1–12. <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i4.172>
- Saborío Morales, L., e Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
- Salazar, L., & Ospina, Y. (2019). *Satisfacción laboral y desempeño*. Repositorio Institucional de la Universidad Pontificia Bolivariana.
- Salessi, S. (2014). *Satisfacción laboral: acerca de su conceptualización, medición y estado actual del arte*. Repositorio Institucional UCA.
- Salessi, S. M., y Omar, A. G. (2016). Satisfacción laboral genérica: Propiedades psicométricas de una escala para medirla. *Alternativas en Psicología*, 20(34), 93–108.
- Salessi, S., Omar, A., y de Andrade, A. L. (2021). Escala de Satisfacción Laboral Genérica: Baremos regionales para Argentina y Brasil. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 13(2), 1-12.
- Salessi, S., y Postai, L. (2024). Un modelo explicativo de la satisfacción laboral en enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, 40(1).

Serrano, M. D. L. P., Moreno, M. P., y Vázquez, J. M. (2004). Agotamiento emocional:
Escala Burnout adaptada para mujeres trabajadoras en la costura industrial.

Investigación en Salud, 6(2), 91–96.

Vidable, S. N. (2021). *Análisis del ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de neonatología de una institución privada de salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina en el periodo de enero a diciembre del 2019*
[Tesis de maestría, Universidad Nacional de Rosario]. Repositorio Institucional UNR.

World Health Organization. (2024). *World health statistics 2024: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*.

9. ANEXOS

A continuación se adjunta el cuestionario administrado mediante la plataforma Google Forms, en el cual está incluido el consentimiento informado, un cuestionario socio demográfico ad hoc, el cuestionario de Burnout y la Escala de satisfacción laboral genérica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de maternidad: estudio descriptivo en hospital de la provincia de Buenos Aires

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad desean conocer el nivel de burnout y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es indagar el nivel de presencia de este síndrome y de satisfacción laboral en la población mencionada. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que, en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, asinvestydes@uflo.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Acepto participar *

Marca solo un óvalo.

Sí

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

1. ¿Trabaja como enfermero/a en el sector de maternidad del Hospital Balestrini? *

Marca solo un óvalo.

Si

No

2. Edad (en números) *

3. Género *

Marca solo un óvalo.

Femenino

Masculino

Otro

4. Antigüedad en el puesto *

Marca solo un óvalo.

Menos de 2 años

De 2 a 5 años

De 6 a 10 años

De 11 a 15 años

De 16 a 20 años

5. Turno *

Marca solo un óvalo.

- Mañana
- Tarde
- Vespertino
- SADOFE

6. Indique en números la cantidad de horas semanales que trabaja en el sector de maternidad del Hospital Balestrini *

7. ¿Tiene otro emprendimiento a parte de su labor como enfermero? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

8 ¿Ejerce su profesión como enfermero en otro establecimiento actualmente? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

9. En caso de que ejerza como enfermero en otro establecimiento, indique en números la cantidad de horas semanales en ese cargo.

CUESTIONARIO DE BURNOUT

El siguiente cuestionario evalúa el nivel de estrés que padece una persona debido a actividades diarias de su profesión. A continuación, se te presentarán diferentes afirmaciones con respecto a su desempeño en el trabajo cotidiano. Se te solicita que indiques con qué FRECUENCIA experimentas, sientes o acontece lo que cada ítem plantea.

Para responder tienes siete (7) opciones:

TODOS LOS DÍAS - VARIAS VECES POR SEMANA - UNA VEZ POR SEMANA - VARIAS VECES AL MES - UNA VEZ AL MES - ALGUNAS VECES AL AÑO - NUNCA.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

3. Me siento cansado cuando me levanto a la mañana y tengo que afrontar

*

otro día de trabajo.

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

5. Creo que trato a algunos pacientes como si fuesen objetos. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes

Algunas veces al año

Nunca

6. Trabajar todo los días con pacientes me cansa. *

Marca solo un óvalo.

Todos los días

Varias veces por semana

Una vez por semana

Varias veces al mes

Una vez al mes

Algunas veces al año

Nunca

7. Trabajo con eficacia en los problemas de los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

Todos los días

Varias veces por semana

Una vez por semana

Varias veces al mes

Una vez al mes

Algunas veces al año

Nunca

8. Me siento desgastado por mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

Todos los días

Varias veces por semana

Una vez por semana

Varias veces al mes

- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

10. Creo que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días

- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

12. Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

13. Me siento frustrado en mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

14. Creo que estoy trabajando demasiado. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana

- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurre a algunos pacientes que atiendo

*

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

16. Trabajar en contacto directo con los pacientes me genera estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

17. Puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana

- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

19. Creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

20. Me siento agotado, al límite de mis posibilidades. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año

Nunca

21. Sé tratar en forma adecuada con los problemas emocionales propios de mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

22. Creo que los pacientes me responsabilizan de algunos de sus problemas. *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- Varias veces por semana
- Una vez por semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL GENÉRICA

Para responder las siguientes oraciones, por favor, marque el casillero del número que mejor representa su forma habitual de pensar o sentir. El significado de los números es el siguiente:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

1. Me siento a gusto con mis compañeros de trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

2. En mi trabajo puedo aplicar todas mis habilidades. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo

Totalmente de acuerdo

3. Mi salario es apropiado. *

Marca solo un óvalo.

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

4. Me siento bien trabajando para esta empresa. *

Marca solo un óvalo.

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

5. En mi trabajo recibo reconocimiento por mi buen desempeño. *

Marca solo un óvalo.

Totalmente en desacuerdo

- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

6. Mi trabajo me da seguridad laboral. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

7. En términos generales tengo un buen trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo