Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Trabajo Final Integrador

Impacto del Clima Laboral en el Desarrollo del Síndrome de Burnout en el Personal Técnico y Administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo

Estudiante: Campagna Rosana

Legajo: 28.822

Directora: Maricel Solodovsky

Trabajo Final de Integración para acreditar el título de Licenciatura en Psicología

2024

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: Buenos Aires, 11 de noviembre del 2024

Firma y aclaración del autor:

Campagna Rosana Mariel

Índice

1 Resumen 5

2 Introducción 6

2.1 Planteo del Problema 7

2.2 Objetivo General 9

2.3 Objetivos Específicos 10

2.4 Hipótesis 10

3 Estado del Arte 11

4 Marco Teórico 15

4.1 Estrés 15

4.2 La Hormona del Estrés: El Cortisol 16

4.3 De la Respuesta Fisiológica a la Patología: Cómo el Estrés Afecta a Nuestro Organismo 17

4.4 Homeostasis, Alostasis y Carga Alostática 18

4.5 Impacto del Estrés en la Salud 19

4.6 Medición de la Carga Alostática 20

4.7 Estrés Laboral 21

4.8 Síndrome de Burnout 21

4.9 Fases del Síndrome de Burnout 23

4.10 Dimensiones del Síndrome de Burnout 24

4.11 Clima Laboral 28

4.12 Indicadores del Clima Laboral....31

4.13 Indicadores Para un Clima Positivo....32

4.14 Estresores....33

4.15 Consecuencias del Estrés Laboral....34

4.16 Desencadenantes del Síndrome de Burnout en Relación al Clima Laboral....35

4.17 Personal Técnico y Administrativo....36

5 Método....37

5.1 Diseño....37

5.2 Participantes....38

5.3 Criterios de Exclusión....39

5.4 Técnicas de Recolección de Datos e Instrumentos....39

5.5 Procedimiento....41

5.6 Consentimiento Informado....41

6 Resultados....42

7 Discusión....48

8 Conclusión....51

9 Referencias....53

10 Anexo....66

Impacto del Clima Laboral en el Desarrollo del Síndrome de Burnout en el Personal Técnico y Administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo

1 Resumen

La presente investigación tiene el objetivo de identificar, si existe la correlación del clima laboral con la aparición y el desarrollo del síndrome de burnout, en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo. Se realizó una investigación íntegra de las diferentes variables, en relación a definición, características y antecedentes. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron, el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) validado en Argentina, y el cuestionario de Clima laboral CL-SPS de Sonia Palma Carrillo. Las encuestas fueron entregadas a 130 trabajadores de los cuales respondieron 109, y a su vez la muestra final estuvo conformada por 100 trabajadores de la salud, 56 técnicos y 44 administrativos. El criterio de exclusión se basó, en exceptuar aquéllas personas que no mantienen un contacto con pacientes. En los resultados analizados, no se hallaron diferencias altamente significativas entre ambos grupos de trabajadores con respecto al síndrome de burnout en relación al clima laboral, aunque la dimensión de agotamiento emocional fue mayor en el personal técnico.

Palabras clave: Estrés; Clima Laboral; Síndrome de Burnout; Administrativos; Técnicos; Salud.

2 Introducción

La presente investigación tiene como propósito principal el análisis del síndrome de burnout y clima laboral en el ámbito de la salud, particularmente con un enfoque en los trabajadores técnicos y administrativos del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo. Se reconoce que la labor y el rol de los trabajadores de la salud es fundamental en la atención, seguimiento y tratamiento de los pacientes.

Según García (2004), menciona que el estrés afecta a la salud mental de profesionales y trabajadores de diferentes disciplinas en el mundo entero. Si bien hay factores que afectan más que otros, dentro de los más señalados relacionados con la población trabajada en esta investigación, se puede mencionar las largas horas de trabajo, la carga emocional que puede estar relacionada con la atención a los pacientes, sus familiares, y el tratamiento que se lleve a cabo, como así también, la falta de recursos para llevar adelante las tareas habituales.

Estos puntos mencionados, pueden afectar gravemente la salud mental, física y emocional, como así también, se puede ver afectada la eficacia de su desempeño laboral, Serrano et al. (2023), nos menciona la importancia de diseñar estrategias de prevención y manejo del síndrome de burnout, que abarque tanto los aspectos individuales como organizacionales.

Por lo que el objetivo principal es identificar, si existe la correlación del clima laboral con la aparición y el desarrollo del síndrome de burnout, en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo.

2.1 Planteo del Problema

El presente estudio surge, a causa de la existencia del estrés que atraviesan muchas personas de diferentes organizaciones. Gil-Monte (2003), menciona que el síndrome de burnout o, también llamado el síndrome del trabajador quemado, hace referencia a la cronificación del estrés laboral y, refiere que, en los últimos años, tanto el estrés como el síndrome de burnout, han desarrollado un aumento en las afecciones sobre la salud de los trabajadores. A su vez Neffa (2006), señala que el trabajo que consiste en la necesidad de un contacto con el público, está directamente relacionado con el aumento de los malestares en el temperamento y el estado de ánimo.

El trabajo y las actividades que se desarrollan en la atención de la salud, puede ser un punto de partida para el inicio de enfermedades tanto físicas como mentales. Asimismo, de las Cuevas (2003), menciona que los trabajadores de la salud se exponen permanentemente a riesgos físicos, biológicos como así también psicológicos, los cuales están directamente relacionados con el tipo de trabajo que desempeñan. El estrés laboral crónico, puede llegar a ser extenuante, y conducir a la presencia de signos del síndrome de burnout.

Los problemas del trabajo, las alianzas, las coaliciones y las relaciones laborales son objeto de estudio de varias disciplinas, como por ejemplo la psicología organizacional (Arce, 2012). En este caso, se investigará en particular, en trabajadores administrativos y técnicos, los cuales están distribuidos en técnicos en esterilización, técnicos en laboratorio, técnicos en hemoterapia, técnicos radiólogos y técnicos en instrumentación quirúrgica del Hospital Ángel H. Roffo, y que los mismos estén en contacto con pacientes. Este estudio está enfocado puntualmente en el síndrome de burnout y su relación con el clima laboral en la población seleccionada.

Asimismo, Olivares Faúndez (2017), menciona que los distintos estresores que se encuentran asociados al estrés, pueden ocasionar perjuicios en la salud de las personas, generando dificultades; entre ellas podemos mencionar la falta de atención, accidentes, olvidos frecuentes, impulsividad, agresividad, frustración, ansiedad, depresión, baja autoestima, elevación de la presión arterial, del ritmo cardíaco, aumento o disminución del peso corporal, conflicto con los compañeros, directivos o pacientes, entre otros.

Sotelo et al. (2022), mencionan que el síndrome de burnout, ha sido estudiado en el campo de la psicología y la salud. Los profesionales de la salud enfrentan niveles de estrés significativos, debido a las exigencias y presiones que se encuentran asociadas en relación con su trabajo.

Por consiguiente, se pueden destacar varios beneficios claves que podrían obtenerse al realizar esta investigación. En primer lugar**,** la mejora en la salud**,** al identificar cómo el síndrome de burnout afecta a los trabajadores. A través de ello, permitirá desarrollar estrategias específicas para amortiguar el impacto del estrés en su salud (Martínez Pérez, 2010). Esto puede conducir a una reducción de problemas asociados como la ansiedad, depresión y problemas cardiovasculares entre otros. En segundo lugar, sería importante implementar la prevención y el manejo temprano**,** lo cual permitirá implementar intervenciones preventivas y correctivas. En tercer lugar, evaluar la optimización del entorno laboral, esta información podría ser utilizada para modificar las condiciones de trabajo en el caso que sea necesario, reducir los conflictos interpersonales y mejorar la dinámica entre compañeros, directivos y pacientes (García, 2004).

Por consiguiente, la investigación puede ayudar a crear un mejor conocimiento acerca del síndrome de burnout en relación al clima laboral y sus efectos, lo cual puede generar

iniciativas para buscar ayuda y adoptar prácticas que mejoren su bienestar, contribuyendo a un ambiente laboral más saludable (Jáimez y Bretones, 2011).

Asimismo, con respecto a la realización de la presente investigación, es importante mencionar que la misma es viable, ya que se cuenta con el número necesario de participantes para formar una muestra adecuada. Es importante mencionar que el hospital cuenta con 750 empleados, de los cuales 50 son administrativos y 80 son técnicos de diferentes áreas y especialidades. De modo similar, también se cuenta con el tiempo requerido y necesario para llevar adelante el estudio, y los recursos esenciales para la aseguración de su implementación y oportuna administración; ya que se tiene acceso a la muestra directa, el mismo queda detallado en el apartado actividades de la presente investigación. Además, es importante mencionar que hasta la fecha no se encontraron considerables artículos referidos al tema y población mencionada.

De acuerdo a lo dicho anteriormente es pertinente plantear la pregunta de investigación: ¿Se correlaciona el clima laboral con la aparición y el desarrollo del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo?

2.2 Objetivo General

- Analizar la correlación del clima laboral en el desarrollo o aparición del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo, identificando las dimensiones del ambiente laboral que impactan en las dimensiones del síndrome de burnout.

2.3 Objetivos Específicos

- Detectar la diferencia de las dimensiones del síndrome de burnout entre las categorías laborales (técnicos y administrativos) de los trabajadores de la salud del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo.
- Examinar la correlación entre el clima laboral y el síndrome de burnout entre las categorías laborales (técnicos y administrativos) de los trabajadores de la salud del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo.
- Identificar qué dimensiones del clima laboral están más relacionadas con el desarrollo del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo

2.4 Hipótesis

Sampieri et al. (2020), nos indica que, si bien las hipótesis nos muestran lo que estamos investigando o intentando probar, las mismas pueden mencionarse como explicaciones aproximadas del fenómeno en cuestión investigado.

Hipótesis 1: Los trabajadores técnicos del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo presentan niveles más altos del síndrome de burnout en comparación con los trabajadores administrativos.

Hipótesis 2: La prevalencia del síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud, tanto técnicos como administrativos del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo, se relaciona directamente con el clima laboral, por lo que se determina que un clima laboral desfavorable en la institución, incrementa la incidencia del síndrome de burnout.

Hipótesis 3: Dentro de la escala de clima laboral, supervisión y condiciones laborales, son las áreas que más se correlacionan con el desarrollo del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo.

3 Estado del Arte

Para comenzar, en un estudio realizado por Yslado Méndez et al. (2019), cuyo objetivo fue investigar la relación entre el burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales situados en Perú. El método utilizado fue un estudio cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal. La población fue de 620 profesionales de la salud, entre ellos médicos, nutricionistas, psicólogos, enfermeros, técnicos, y trabajadores sociales. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la escala de satisfacción laboral (SL-SPC). Los resultados demostraron que la tasa de prevalencia para el burnout fue alta con un 33,3 %. La dimensión de mayor resultado del burnout fue despersonalización con un 37 % y el factor más presente de la satisfacción laboral fueron los beneficios económicos con un 35 %. Por lo que se llegó al resultado de que existe una relación significativa y negativa entre las variables.

De acuerdo al estudio que realizaron del Ángel-Salazar et al. (2020), cuyo objetivo fue analizar la relación entre el clima laboral en los trabajadores de una institución de salud en México. Se realizó el método de estudio transversal, analítico de correlación. El tamaño de la muestra fue de 182 trabajadores, quienes contestaron la encuesta de la Escala de clima laboral. En los resultados se evidenció que la mayoría de los encuestados presentó que el clima laboral debe mejorar en un 56% y un 40.7% registró como satisfactorio a muy satisfactorio la variable satisfacción laboral. Por lo que se identificó una correlación positiva entre la percepción del clima laboral en trabajadores de la salud.

Aguilar et al. (2020), realizaron la investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico, paramédico y administrativo que trabaja en hospitales del sistema de salud pública del estado de Guanajuato, México. La muestra incluyó a 135 trabajadores. La metodología utilizada en el estudio fue un diseño exploratorio, descriptivo, transversal y correlacional. Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Los resultados indicaron que el personal médico presenta un índice de 44% en agotamiento emocional, 7.1% en despersonalización, y 7.1% en realización personal baja. Se llegó a la conclusión que el síndrome de burnout se detectó en el 9.1% de los participantes.

da Silva y Pereira (2020), realizaron un estudio con el objetivo de investigar el riesgo de burnout entre los técnicos de radiología que trabajan en diversas instituciones de salud en la región de Oporto, Portugal. Utilizaron el Inventario de Burnout de Maslach – Encuesta de Servicios Humanos (MBI-HSS). La muestra constó de 122 participantes de siete instituciones de servicios de salud, incluyendo tanto entidades públicas como privadas. Dentro del grupo de técnicos de radiología, el 39,3% y el 29,5% mostraron altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, respectivamente. La baja realización personal se observó en el 48,4% de los encuestados. Los resultados del estudio indicaron que las mujeres son las más afectadas por el agotamiento emocional con el 51%, al igual que los profesionales que cuentan con una experiencia entre 11 y 20 años en su puesto de trabajo. Los departamentos con un equipo de entre 20 y 40 técnicos presentaron un mayor nivel de agotamiento emocional (63%). Por lo que se concluyó que la prevalencia del burnout entre los técnicos de radiología es notable, lo que subraya la necesidad de intervenir para mejorar las condiciones laborales.

Tumbaco (2021), realizó el estudio con el objetivo principal de examinar la posible influencia del estrés laboral en el desempeño del personal administrativo de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador. Se utilizó el test de Burnout (MBI). En total recibieron respuestas de 78 participantes. Los resultados obtenidos de la investigación indicaron que no se encontró evidencia significativa de la presencia de estrés laboral entre el personal administrativo de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Estos hallazgos sugieren que el personal administrativo no experimenta niveles preocupantes de estrés laboral en su entorno de trabajo.

Hernández Gracia et al. (2021) realizaron la investigación con el objetivo de determinar los estilos de liderazgo y clima laboral sobre la comunicación, que predomina en los trabajadores de un instituto de salud pública de México. El método utilizado fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transaccional. Se aplicó el cuestionario Instrumento de Medición de clima laboral y liderazgo. Los participantes fueron 152 trabajadores y 16 directivos. En los resultados se obtienen niveles de clima laboral bajos, por lo que es común que se acentúen los problemas comunicativos en el interior de la empresa, lo que trae como consecuencia una inestabilidad del clima laboral, en su mayor parte, por el estilo de liderazgo utilizado.

Chiang et al. (2022), realizaron un estudio con el objetivo de examinar la relación del clima laboral en el estrés laboral. La población estaba compuesta por 321 empleados públicos del sector de salud y seguridad de la región del Biobío, Chile. La investigación se realizó de forma transversal, descriptiva y correlacional. Los datos se recopilaron a través de una encuesta que combinaba dos cuestionarios, en primer lugar, se encontró el cuestionario de clima laboral (Koys y Decottis, 1991, adaptado y validado por Chiang, Salazar, Huerta y Núñez, 2008) y en segundo lugar se utilizó el cuestionario de estrés laboral (Karasek, 1979).

Se llegó al resultado planteado en la hipótesis, el cual menciona que sí existe afectación por el clima laboral en el estrés en el área de la salud.

Esquivel et al. (2022), realizaron un estudio con el objetivo de identificar la posible correlación entre el síndrome de burnout entre los trabajadores de un hospital público situado en una zona rural del norte de Perú. La investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo compuesta por 153 empleados del hospital, incluyendo tanto personal asistencial como administrativo. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados mostraron que el 77% de los trabajadores de salud presentaron un alto nivel de síndrome de burnout, el 21% un nivel regular, y el 2% un nivel bajo

Flores y Fajardo (2022), realizaron el estudio con el propósito de evaluar la prevalencia de los síntomas de burnout entre los trabajadores administrativos en un hospital público de Baeza, Ecuador. Se utilizó un enfoque mixto, utilizando métodos cualitativos y cuantitativos. La investigación se realizó con una muestra compuesta por nueve profesionales del área administrativa de un hospital público. Para la recopilación de datos, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Todos los participantes pertenecientes al área administrativa. Se observó una tendencia generalizada al síndrome de burnout entre los participantes. El análisis de la muestra indicó que el 55,56% de los participantes presentaba niveles altos de burnout, con una prevalencia significativa de agotamiento emocional. Además, el 44,44% de los encuestados experimentó una baja realización personal, y la despersonalización afectó al 11,11% de ellos. Por lo que se llegó a la conclusión que la prevalencia del síndrome de burnout es un tema de gran relevancia y ha sido objeto de intenso debate.

Charria-Isaacs et al. (2022), efectuaron un estudio del síndrome de burnout y variables sociodemográficas en el personal del hospital departamental de Villavicencio, Colombia. Se implementó un diseño abarcando un enfoque descriptivo y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 396 participantes, representando el 36% del personal administrativo y sanitario de la institución. Para evaluar la presencia y niveles del síndrome de burnout, se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los hallazgos revelaron una dependencia significativa entre la aparición del síndrome y ciertas variables. Específicamente, se observó una mayor frecuencia de burnout en mujeres y en aquellos que trabajaban en turnos matutinos y rotativos. Por otro lado, no se identificó una relación significativa con variables sociodemográficas. En cuanto a la realización personal, se evidenció que los hombres presentaban niveles más bajos. El cansancio emocional también fue predominante en los grupos más jóvenes. Hubo una alta prevalencia de cansancio emocional y despersonalización.

4 Marco Teórico

4.1 Estrés

Inicialmente, a principios del siglo XX, el investigador norteamericano Cannon (1929), parte del concepto de que los individuos necesitan un equilibrio tanto físico como químico para subsistir, denominado homeostasis, concepto que hace referencia a un estado de equilibrio relativamente constante que el organismo busca conseguir; por ejemplo, cuando existe un peligro externo, el cuerpo se prepara para la lucha o huida, como así también el mecanismo interno que se desarrolla y se activa en el cuerpo frente a huéspedes extraños. Es así que el estrés nace como respuesta frente a exigencias que superan y provocan un desequilibrio del estado de la homeostasis.

El estrés, es una respuesta natural que se presenta en el organismo, la cual se activa ante situaciones de desafío, huida, o cambios que se producen tanto internos como externos.

Selye (1936), define el fenómeno del estrés como una respuesta fisiológica y psicológica ante diversas circunstancias estresantes, eventos reales, que producen una alteración en la vida cotidiana. Son situaciones ambientales o personales, que son percibidas por la persona como amenazantes, activando una sucesión de procesos para afrontar la situación de estrés.

Selye (1952), introduce el concepto del Síndrome General de Adaptación, primeramente, investigado en animales y luego en seres humanos, en el cual, explica el desarrollo de las tres etapas que se diferencian en: alarma, es donde el cuerpo experimenta una respuesta inicial representada por una reacción de lucha o huida frente al estímulo estresante, liberando hormonas como el cortisol y adrenalina en el torrente sanguíneo. En el caso que el estrés perdure, el organismo procede a entrar a la etapa de resistencia. En dicha etapa, el organismo trata de adaptarse con el objetivo de mantener la homeostasis. En el caso que el estrés se prolongue en el tiempo, el cuerpo puede llegar a la etapa de agotamiento, la cual puede ocasionar problemas de salud, poniendo en riesgo a la persona, provocando en algunos casos, la muerte.

4.2 La Hormona del Estrés: El Cortisol

La liberación de la hormona del estrés puede suceder en respuesta a una falta de estabilidad física o emocional. La consecuencia clínica del estrés y su relación con los altos niveles de cortisol impacta en el organismo de diferentes formas, las cuales puede ir desde trastornos gastrointestinales, insomnio, alteraciones de la memoria, hasta patologías más graves como la resistencia a la insulina, hipertensión, obesidad abdominal, entre otras (Romero, 2011).

Siguiendo con el mismo autor, quien nos explica que los niveles de cortisol sostenidos en el tiempo por causa del estrés crónico, produce un proceso de degeneración neuronal en relación al hipocampo y la corteza prefrontal (zona cerebral relacionada en la atención

selectiva, juicio y personalidad), así como una alteración en la amígdala (relacionada con las respuestas de evitación, ansiedad y agresión). Esto causa una disminución de la capacidad de aprendizaje y memoria, relacionándose juntamente con un aumento en la ansiedad y agresividad en la persona (Romero, 2011).

El cortisol es una hormona que actúa en el metabolismo, y una de sus funciones es estimular la síntesis de glucosa, como así también producir la disminución del consumo de la misma en las células, elevando la glucemia. Las concentraciones de cortisol alcanzan su punto máximo durante la mañana, al despertar, y se reducen en la noche con el fin de permitir conciliar el sueño (Permuy, 2011).

4.3 De la Respuesta Fisiológica a la Patología: Cómo el Estrés Afecta a Nuestro Organismo

Pilnik (2010), menciona que cuando el cuerpo afronta un evento estresante, provoca un aumento en los niveles de cortisol, lo que lleva a un aumento de la producción de glucosa, la resistencia a la insulina, y la presión arterial. La aceleración del eje también afecta la conducta y la memoria. Además, se produce una inhibición en el eje hipotálamo-hipófiso-tiroideo y se activa el sistema nervioso autónomo, que estimula la liberación de adrenalina.

El estrés también afecta el sistema cardiovascular y metabólico, alterando además la coagulación, lo que incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares y el síndrome metabólico. Sin embargo, el estrés crónico puede llevar a una inmunosupresión general, promoviendo un patrón inflamatorio, lo que puede reducir la inmunidad celular y aumentar el riesgo de cáncer; como así también la falta de sueño, exacerba el estrés crónico y deteriora la inmunidad. La alteración del ritmo circadiano afecta la producción de hormonas relacionadas

con el apetito, contribuyendo a un aumento de peso, resistencia a la insulina y riesgo de síndrome metabólico (Pilnik, 2010).

Además, existe un estado de estrés con hiperactivación del sistema simpático, que, a la larga, sobrepasa la capacidad fisiológica de la persona, y se manifiesta por el agotamiento y la despersonalización, posteriormente, viene la aparición de síntomas graduales, que solo reflejan el estrés que no fue resuelto (Lovo, 2020).

4.4 Homeostasis, Alostasis y Carga Alostática

Para comenzar, se menciona que la homeostasis busca la estabilidad interna del organismo para asegurar su correcto funcionamiento. Es un proceso que implica permanecer en un estado constante, manteniendo el equilibrio a pesar de las variaciones externas (Lemos, 2015). También nos expresa que el término alostasis, se refiere a los mecanismos activos mediante los cuales, el organismo adapta sus funciones para recuperar el equilibrio psicofisiológico frente a diversas influencias externas.

A diferencia de la homeostasis que busca el equilibrio, la alostasis representa una capacidad de adaptación dinámica que permite al organismo enfrentar y adaptarse a nuevas condiciones. En otras palabras, la alostasis es el proceso que facilita la homeostasis al ajustarse continuamente a las demandas ambientales (Lemos, 2015).

La alostasis, además, conlleva un costo asociado a la adaptación fisiológica ante demandas ambientales elevadas. Este concepto implica que la estabilidad se alcanza a través del cambio. Mientras la homeostasis busca mantener el mismo estado, la alostasis involucra ajustes continuos para enfrentar los desafíos externos, reconociendo que el organismo modificará su medio interno para gestionar alteraciones externas (Sotolongo et al., 2022).

La interacción entre el cerebro y el cuerpo a través de mecanismos neuronales y endocrinos es crucial para comprender cómo la carga alostática afecta la salud. Cuando los estímulos son intensos, frecuentes o prolongados, la capacidad de adaptación del organismo se satura, resultando en una desregulación de la homeostasis y una acumulación de carga alostática. Esta acumulación puede manifestarse como desregulación en el cerebro y el cuerpo, contribuyendo al desarrollo de enfermedades somáticas y psiquiátricas (Sotolongo et al., 2022).

El estrés, tanto agudo como crónico, puede inducir desequilibrios en los circuitos neuronales que afectan la cognición, la toma de decisiones, la ansiedad y el estado de ánimo. Estos desequilibrios, a su vez, impactan en la fisiología neuroendocrina, autónoma, inmune y metabólica a través de diversos mediadores, alterando así, la salud general del individuo (Sotolongo et al., 2022).

Bencomo et al. (2023), explican que la alostasis involucra ajustes en el organismo para mantener la estabilidad en contextos cambiantes, y que la carga alostática se refiere al desgaste acumulado que resulta de la exposición prolongada a estresores y la hiperactividad de los sistemas de adaptación. Este concepto sugiere que una mayor carga alostática incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedades, actuando como un vínculo hacia trastornos psicosomáticos.

4.5 Impacto del Estrés en la Salud

Pilnik (2010), hace referencia sobre la pregunta de ¿por qué nos enfermamos? y sugiere que la genética, el entorno y las vulnerabilidades individuales juegan un papel importante. El impacto de la carga alostática puede verse reflejado en el cerebro. El daño puede ser reversible si se elimina o se controla el estresor causante del daño. También puede

afectar la conducta**,** ya que el exceso de cortisol está asociado con trastornos como la ansiedad y la depresión.

Además, puede afectar el aparato cardiovascular, esto se debe a que el estrés aumenta la adrenalina, lo que puede llevar a un mayor riesgo de trombosis, hipertensión arterial, arritmias y problemas cardiovasculares. Por consiguiente, también contribuye a la obesidad central y resistencia a la insulina, lo cual puede verse afectado el metabolismo**,** elevando el riesgo de síndrome metabólico y diabetes tipo 2. Por otro lado, puede alterarse el sistema inmunitario, ya que el estrés altera el equilibrio entre las respuestas inmunitarias, ocasionando muchas veces, debilidad en la inmunidad celular y aumenta el riesgo de enfermedades autoinmunitarias e inflamatorias, incluso el cáncer (Pilnik, 2010).

4.6 Medición de la Carga Alostática

Se han identificado varios marcadores biológicos que pueden indicar carga alostática y riesgo de enfermedad, tales como presión arterial, perímetro de grasa abdominal, niveles de colesterol y glucosa, y excreción de cortisol y catecolaminas. Pilnik (2010), expresa que también se ha evaluado el impacto del temperamento, con la ira y hostilidad; siendo indicadores de riesgo elevados para eventos coronarios. Los estudios sugieren que la ira puede ser un factor de riesgo significativo. En relación al cáncer, niveles bajos de serotonina y feniletinamina, y elevados de metabolitos de adrenalina, han sido asociados con el riesgo de desarrollar cáncer, aunque no está claro si estos cambios son precoces o consecuencia del cáncer (Pilnik, 2010).

4.7 Estrés Laboral

El estrés laboral es un fenómeno cada vez más importante en la sociedad moderna, Buendía (2001), menciona que el mismo se puede dar tanto en un contexto individual, grupal como así también organizacional.

Por otro lado, Atalaya (2001), expresa que, a causa del estrés laboral, los trabajadores pueden manifestar y experimentar una disminución progresiva de energía, falta de entusiasmo, como así también pueden desarrollar síntomas característicos de ansiedad y depresión

Asimismo, Jáuregui (2018), menciona que el estrés laboral es un conjunto de reacciones, las cuales se producen a causa de una excesiva presión que se genera en el ámbito laboral, como consecuencia de un desequilibrio entre la exigencia laboral (también personal) y los recursos disponibles o capacidades para poder cumplirla eficientemente.

Sotelo et al. (2022), mencionan que los factores que contribuyen al estrés laboral, generan un desajuste en el estado de la persona, por consiguiente, si este desajuste se mantiene en el tiempo, puede provocar el síndrome de burnout, el cual se define como un estado caracterizado por el agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal, debido a una exposición crónica al estrés laboral.

4.8 Síndrome de Burnout

Freudenberger (1974), realizó la primera conceptualización del síndrome de burnout, a través de la observación mientras trabajaba en una clínica, y observó que sus compañeros luego de varios años, presentaban un estado de agotamiento físico y mental que llegaba a alterar la autoestima y la personalidad.

Maslach (1976), definió el síndrome de burnout como un estrés crónico provocado por el contacto con los clientes, lo que ocasiona un alejamiento emocional con los mismos.

Más tarde, Maslach (1981), enunció una definición más aceptada del burnout, la cual se caracteriza por relacionar tres dimensiones importantes, en primer lugar, el agotamiento emocional, luego la despersonalización, y, por último, la baja realización personal.

Maslach y Jackson (1981b) han mencionado, la importancia de evaluar las tres dimensiones del burnout, por ello, Maslach y Leiter (1996), en función de este enfoque, elaboraron el instrumento más importante para identificar el diagnóstico del Burnout, el cual denominó Maslach Burnout Inventory (MBI).

Zaldúa y Koloditzky (2000), expresan que, a mediados de la década de 1970, los altos índices de morbimortalidad observados en el personal asistencial, impulsaron una serie de averiguaciones sobre las características específicas del estrés en los profesionales de la salud.

El síndrome de burnout se define por un conjunto de síntomas que expresan el agotamiento del trabajador, manifestado por falta de energía física y mental, lo que se puede denominar agotamiento emocional, pérdida del interés por el trabajo, despersonalización y sentimientos de auto desvalorización, es decir, baja realización profesional, y en consecuencia puede tener graves efectos tanto en la salud mental, física, como así también, puede afectar la calidad de la atención brindada (Filippi y Zubieta, 2010). Por lo tanto, las consecuencias del síndrome son adversas para el individuo y la organización, ya que, debido a la complicación en la salud biopsicosocial, dan lugar a la insatisfacción laboral, el desgaste físico y mental, además de poner en riesgo la seguridad de los pacientes.

El síndrome de burnout es un tipo particular de estrés laboral, principalmente padecido por profesionales que asisten a personas, profesiones cuyo rasgo esencial es la atención y el cuidado de otros a partir del sostén, la escucha, y la construcción de una intersubjetividad dirigida al cuidado del otro (Pérez Jáuregui, 2015).

4.9 Fases del Síndrome de Burnout

Bosqued (2008), describe la evolución del síndrome de burnout a través de cinco fases, las cuales se detallan a continuación:

Fase de entusiasmo: en esta etapa, el trabajador experimenta su labor como algo estimulante y motivador. El individuo se siente comprometido con su trabajo, viendo el futuro con optimismo y muchas expectativas.

Fase de estancamiento: a medida que pasa el tiempo, el entusiasmo inicial comienza a desvanecerse. El trabajador empieza a cuestionar la eficacia de su esfuerzo y se pregunta si realmente vale la pena el sacrificio. Es común que aparezcan los primeros signos de aburrimiento, junto con síntomas físicos como dolores de cabeza o estomacales.

Fase de frustración: en esta fase, la falta de herramientas adecuadas, tanto organizacionales como personales, puede llevar a una situación crítica. Si no se logra superar positivamente esta etapa, los problemas psicosomáticos pueden cronificarse. Esta fase representa el punto central del síndrome de burnout.

Fase de apatía: si la frustración no se maneja adecuadamente, el individuo se resigna a la situación y desarrolla una actitud de apatía. El trabajador se desconecta emocionalmente, volviéndose insensible ante los pacientes y utilizando la apatía como mecanismo de defensa ante la frustración.

Fase del quemado: en esta última fase, se produce un colapso físico, intelectual y emocional. La enfermedad alcanza su punto máximo, el trabajador experimenta un agotamiento extremo, perdiendo la capacidad de rendimiento en su trabajo y afectando gravemente su bienestar general.

Filippi et al. (2017), menciona de modo similar, que el clima laboral juega un papel importante en el desarrollo integral de cada individuo, influenciando tanto positivamente

como así también negativamente en la vida del trabajador, es decir, por medio del incremento del estrés, agravamiento de síntomas psicosomáticos o empeorando cuadros médicos de enfermedades crónicas.

4.10 Dimensiones del Síndrome de Burnout

Las dimensiones del síndrome de burnout mencionado y descrito por Maslach y Jackson (1981), detalla los rasgos principales que se mencionan a continuación:

La primera dimensión es el agotamiento emocional (AE), Álvarez Gallego y Fernández Ríos (1991), mencionan que es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Por lo tanto, el agotamiento o cansancio emocional se define como desgaste, debilidad y fatiga que se expresa a nivel físico como también psíquico, en otras palabras, es como la sensación de no tener nada que brindar desde lo profesional (Pérez Jáuregui, 2005). Gutiérrez Aceves et al. (2006), nos dice que este agotamiento se caracteriza por una disminución y pérdida de los recursos emocionales.

La segunda dimensión se denomina despersonalización (DE), el profesional busca aislarse de los demás, mostrándose cínico y/o tomando distancia. Asimismo, puede suceder que utilice etiquetas ofensivas para referirse a los usuarios o tratará de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y su bajo compromiso laboral (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

Gutiérrez Aceves et al. (2006), mencionan que la despersonalización se caracteriza por el desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia quienes son recibidores del servicio prestado, las cuales se manifiestan con irritabilidad, desmotivación, hostilidad, cinismo y rechazo hacia los beneficiarios y compañeros de trabajo (Pérez Jáuregui, 2005).

La tercera dimensión se denomina baja realización personal (RP), en la cual se presenta baja autoestima profesional, dicho sentimiento surge al justificar que aquello que se les solicita, excede la propia capacidad para atenderlas de forma correcta y de sentirse incompetente, por lo que el profesional duplica sus esfuerzos para afrontar las situaciones (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991). La persona presenta respuestas negativas en relación a sí misma y a su trabajo, evita la conformación de vínculos interpersonales, manifiesta estados de depresión, baja autoestima y baja productividad (Pérez Jáuregui, 2005). Asimismo, Gutiérrez Aceves et al. (2006), nos menciona que consiste en la percepción del trabajo de manera negativa y su relación con no haber alcanzado los objetivos deseados.

A pesar que el síndrome de burnout se lo reconoce como un factor de riesgo laboral por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2013), y que el mismo puede provocar o intensificar enfermedades circulatorias, gastrointestinales, psicosomáticos y psicosociales; el síndrome de burnout no se describe dentro del manual de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 11, 2019), ni en el manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, 2014). El burnout es un problema de salud mental y ocupacional, que se presenta con mayor frecuencia, entre los profesionales de la salud en todo el mundo. Afecta la calidad de vida laboral y la calidad de atención a las personas.

Gil Monte y Peiró (1997), destacaron que el síndrome no solo afecta desde un punto subjetivo, sino que, además, provoca consecuencias en la salud psicofisiológica de las personas, dentro de estos síntomas pueden mencionarse irritabilidad, falta de consideración, cinismo, conductas rutinarias y desinterés.

Asimismo, se enfatiza que el estrés forma parte de nuestra vida cotidiana, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como así también a la satisfacción laboral. Además, se

investigó que el síndrome de burnout afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas del trabajo, es decir, aquéllas que necesitan altas dosis de entrega, llegando así, a ser muchos los profesionales potencialmente afectados por el síndrome mencionado (Albaladejo et al., 2004).

Párraga (2006), menciona una extensa variedad de manifestaciones a nivel comportamental, fisiológico y emocional, las cuales dejan implicaciones a largo plazo en la salud. Es común encontrar desde el punto de vista emocional, sensación de impotencia, desesperanza, tristeza, pesimismo, dificultad del manejo del estrés y hostilidad.

El síndrome de burnout viene originado por múltiples causas, aunque la mayoría de los estudios clasifica tres tipos de rasgos principales que desarrollan esta condición, como los factores personales, sociales, ambientales y organizacionales (Pérez, 2010). En otras palabras, el estrés se relaciona con un sinfín de situaciones que pertenecen a la vida diaria y el burnout es sólo una de las formas que tiene de progresar el denominado estrés laboral crónico.

Siguiendo con el mismo autor, se puede mencionar que, en primer lugar, desde el punto de vista cognitivo, la persona percibe cambios de sí mismo, experimentando distracción, desorientación, y posible disminución de la autoestima. En segundo lugar, desde el punto de vista del comportamiento, es posible que se eviten responsabilidades laborales, renuncias, ausentismo. En tercer lugar, desde el punto de vista social, se manifiesta aislamiento, evitación de contacto con colegas, lo cual puede llevar a problemas interpersonales. En cuarto lugar, desde el punto de vista fisiológico, se manifiestan síntomas como dolor de cabeza, musculares, falta de apetito, cambios en el peso corporal, fatiga crónica, problemas de sueño, como también pueden manifestarse problemas cardiovasculares y gastrointestinales.

Saborío Morales y Murillo (2015), mencionan que la Organización Mundial de la Salud en el año 2000, declaró el burnout como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, la salud mental, e incluso, poner en riesgo la vida de las personas.

Por otro lado, Nakandakari et al. (2015), nos menciona que el síndrome de burnout es un tema de salud pública actual, por esta razón, lo define como una respuesta excesiva e inapropiada a factores que causan estresores afectivos, interpersonales y laborales.

Por consiguiente, Olivares Faúndez (2017), menciona también que, el síndrome de burnout, se ha vinculado con la depresión, el estrés laboral, la insatisfacción laboral, la tensión, ansiedad, conflicto, fatiga, presión alta, nerviosismo, aburrimiento, agotamiento físico, psíquico, desequilibrio y cansancio entre otros. En el mismo sentido Méndez Venegas (2019), menciona que, es el estrés derivado del trabajo, una de las principales causas de enfermedad laboral como así también del ausentismo, reflejándose de esta forma, en la calidad de atención que ofrece el personal que se siente afectado.

El síndrome de burnout es un proceso que ocurre entre los profesionales y trabajadores que ofrecen su atención a personas, o cuyo centro de trabajo son las personas, como por ejemplo los trabajadores del sector salud, educación, seguridad y servicios sociales, entre otros. Por tales motivos, es importante resaltar que, el síndrome de burnout no es solo una respuesta al estrés agudo, sino también, una reacción de acción prolongada al estrés crónico (Méndez Venegas, 2019).

Tabla 1

Diferencias entre estrés y síndrome de burnout

Estrés	Síndrome de Burnout
Se enfoca en el cansancio físico	Produce falta de motivación
Inquietud constante	Se enfoca en el cansancio emocional
Desesperación	Respuesta al estrés laboral
Preocupación continua y constante	Impotencia
Hiperactividad emocional	Desconexión social y laboral
Agotamiento	Detención emocional
Fatiga	
Cansancio físico	
Se genera por la acumulacion de tareas	

Nota: De elaboración propia.

En la actualidad han surgido varios desafíos y diferentes enfoques en la comprensión del síndrome de burnout. Por ello es importante abordar y comprender de la mejor manera posible para promover la salud mental, y mejorar la calidad de vida de quienes padecen el síndrome (Olivares Faúndez, 2017).

4.11 Clima Laboral

Brunet (1987), expresa que el comportamiento de una persona en el trabajo, se relaciona directamente con la conducta del individuo y el contexto, como por ejemplo las aptitudes psicológicas y físicas, por lo que el individuo se encuentra sumergido dentro de un clima determinado natural de la organización. El comportamiento de una persona dentro de la organización no depende solo de sus habilidades o características personales, sino que este se ve relacionado de la forma que percibe el ambiente dentro de su lugar de trabajo, sumado a los componentes de la organización que juegan un papel importante dentro del clima laboral.

Por consiguiente, el clima laboral posee un conjunto de características organizacionales, así como las características personales de cada trabajador, las cuales constituyen o forman su personalidad. Por lo tanto, se menciona que esta forma de personalidad organizacional dentro de la entidad o institución, puede ser positiva y sana o negativa y malsana para el trabajador (Brunet, 1987).

Brown y Moberg (1990), expresan que, para optimizar el clima laboral, es necesario examinar todos los factores sin excepciones. Por lo tanto, mencionan que el clima alcanza un conjunto de características del ambiente laboral, que son percibidas por los trabajadores, afectando sus conductas en relación a ello. Por consiguiente, los autores manifiestan que el clima no se ve ni se toca, pero esto no quita que tiene una existencia real, por lo tanto, esto, puede afectar todo lo que sucede puertas adentro en la organización.

Continuando con el enfoque que proponen Gibson et al. (1996), mencionan que el clima laboral comprende los elementos y efectos subjetivos, percibidos del sistema formal, y de otros factores ambientales importantes, como por ejemplo las actitudes, creencias, valores y motivación de las personas que trabajan en la organización.

Palma (2004), afirma que la formación de una cultura surge desde la mirada con la que toda organización se funda, la interacción que sus miembros tienen entre sí y con el entorno, en la cual se desarrollan normas, valores, creencias, comportamientos, y que a su vez reflejan la forma en que los grupos y las personas se unen para realizar las tareas. Por lo tanto, el clima organizacional es un concepto que se refiere a esta percepción que tienen los trabajadores con respecto a la institución, en la cual trabajan e interactúan. Por consiguiente, estas percepciones dependen de la relación que el trabajador tenga en la organización y con sus pares. Es por ello, que el clima laboral expresa la interacción entre los aspectos personales como organizacionales. Por lo tanto, los contenidos generales del sistema

organizacional abren paso a un clima laboral en función a las percepciones de los trabajadores que comparten el espacio dentro de la organización.

Garzón Castillón (2005), expresa que, el clima laboral desarrolla intereses en el individuo, proyecta creencias, opiniones y afirmaciones, es importante mencionar que los trabajadores, toman como punto importante o de referencia al clima laboral en base a la percepción de su paso en la organización.

El clima laboral según Méndez (2006), ocupa un lugar importante dentro de la organización, y por consiguiente en relación a los trabajadores que se desempeñan allí. Además, menciona que, en los últimos años el clima laboral tomó un protagonismo importante como objeto de estudio.

García Solarte (2009), menciona que, el clima laboral en la actualidad es un elemento clave en el progreso organizacional. Los elementos que integran el clima laboral varían desde factores organizacionales puramente objetivos, como por ejemplo la estructura, las políticas y las reglas, hasta atributos subjetivos, que son percibidos como por ejemplo la cordialidad y el apoyo. Por lo tanto, es importante mencionar que el clima laboral tiene efectos sobre los resultados individuales a causa del impacto sobre el empleado, de acuerdo a la percepción que este tenga del contexto.

Además, continuando con la misma autora, García Solarte (2009), define el clima laboral, como el resultado de cómo las personas construyen procesos de interacción social, por un sistema de valores, creencias, como así también, de su ambiente interno.

Napoli (2010) menciona que el clima laboral pasó a ocupar un lugar importante y central en relación a la estructura, la estrategia y el control de las organizaciones. Dentro de las características relevantes del clima organizacional, se puede mencionar su estructura holística, tomando el todo como la suma de las partes, la historia, la cual refleja la trayectoria de la organización y le da sentido a la misma, la parte antropológica, determinado por rituales

y símbolos que representan a la organización, su construcción social, la cual está integrada por los trabajadores, quienes las crean, las transmiten y las conservan, y por último su posición estable.

Bordas Martínez (2011) expone, que los trabajadores cuando interactúan tanto en sus relaciones interpersonales y grupales dentro de la organización, comparten una estructura perceptual y cognitiva, y de este modo se concreta el clima laboral de la organización, definiendo el contenido y la calidad de las interacciones entre los sujetos de la misma.

Por otro lado, Capitán (2024), nos expresa que el clima laboral se concibe como una variable que opera entre el contexto de la organización, su espacio de trabajo, y la conducta que muestran los miembros de la organización o grupo laboral. Lo mencionado anteriormente, dio lugar a una diversidad de términos, tal como clima organizacional o clima psicológico, haciendo mención especial al término empleado en su trabajo, clima laboral, como conceptos fusionados.

Por lo cual a partir de este momento serán convergentes clima organizacional y clima laboral, utilizando este último como término principal en esta investigación.

4.12 Indicadores del Clima Laboral

Los factores ambientales intervienen en el desempeño laboral. Para evaluar las condiciones físicas del espacio de trabajo, se deben tener presentes los siguientes indicadores del clima laboral**:** organización del espacio, dimensiones, armonía entre colaboración y privacidad, iluminación, temperatura, ventilación, ruidos, seguridad, ergonomía e higiene. Otros temas importantes a tener en cuenta son las oportunidades de desarrollo profesional, y la igualdad de oportunidades (Litwin y Stringer, 1968).

Las relaciones entre los compañeros de trabajo también influyen en el clima laboral de la organización, y, en consecuencia, en su trabajo laboral. Estas relaciones deben basarse en el respeto, comprensión y confianza, es decir relaciones sanas y positivas (Acosta y Venegas, 2010).

Los indicadores del clima laboral nos permiten conocer el estado de fortaleza de la organización y ayuda a implementar las medidas más adecuadas para mejorarlo. Para continuar es importante mencionar que el clima laboral de una empresa es el conjunto de situaciones ambientales, sociales y psicológicas en que se desarrolla el trabajo (Juárez-Adauta, 2012).

4.13 Indicadores Para un Clima Positivo

La teoría de clima laboral desarrollada en 1968 por Litwin y Stringer, investigadores fundadores en el ámbito de los Recursos Humanos, mencionan las siguientes categorías: la estructura, la cual es muy importante, ya que se refiere a las dimensiones y niveles jerárquicos de la organización. Cuando se habla de responsabilidad, esto hace referencia a los niveles de autonomía que tienen los trabajadores. En cuanto a la recompensa, la misma está relacionada con el estímulo que se recibe en base al trabajo realizado. También hay que tener presente los desafíos, los cuales son los retos y riesgos tomados por parte de los trabajadores. Por otro lado, las relaciones son también importantes, ya que es esencial contar con un clima laboral agradable que fomente el buen ambiente y la comunicación. La cooperación por su parte, subraya lo valioso de la colaboración entre compañeros para el logro de objetivos colectivos. Siguiendo con esto, los estándares reflejan la apreciación de los trabajadores sobre los modelos establecidos por la organización en relación a los niveles de rendimiento esperados o necesarios. Por otro lado, los conflictos son una parte inevitable, y los mismos se refieren a la manera en que se manejan los problemas y disputas dentro de la empresa. Y, por

último, la identidad es una categoría clave, ya que se relaciona con ese sentimiento de pertenencia que los trabajadores desarrollan y manifiestan hacia la organización (Litwin y Stringer, 1968).

4.14 Estresores

Monte y Peiró (1999), identifica diversos estresores laborales, como las condiciones ambientales físicas (ruido, temperatura) y las demandas relacionadas con las tareas, como la sobrecarga. También menciona los riesgos asociados con las relaciones interpersonales, tanto con subordinados como con superiores. Es importante destacar que, para que un estímulo sea experimentado como estresante, el sujeto debe percibirlo como peligroso o amenazador.

Por consiguiente, el nivel de amenaza que puede percibir una persona es fundamental para definir su estrategia de afrontamiento. Por lo tanto, lo mencionado crea un círculo vicioso, en donde la sensación de amenaza que experimenta alguien se basa, en parte, en cómo evalúa y utiliza los recursos disponibles para enfrentar las exigencias internas o externas de una situación específica, y en parte, en las condiciones que restringen el uso de esos recursos (Di-Colloredo et al., 2007).

Los estresores pueden clasificarse en varias categorías. Algunos se consideran sucesos vitales, como accidentes o eventos importantes de la vida, mientras que otros son eventos más comunes y normativos, como el casamientos o mudanzas. Un tipo de estresor particularmente relevante es el de los sucesos cotidianos, que se manifiestan como experiencias objetivas y recurrentes, a menudo con un carácter crónico, como las condiciones laborales habituales (Peiro, 1999).

Filippi y Zubieta (2017), definen los estresores como factores tanto externos como internos, que presentan al individuo demandas excesivas o peligrosas, en las cuales la persona

no cuenta con los recursos necesarios para responder o controlar. Aunque comúnmente se considera que estos estresores provienen del entorno social y físico, también pueden surgir de aspectos internos, como problemas psíquicos o biológicos, incluyendo enfermedades.

Las condiciones de trabajo han experimentado cambios significativos a lo largo del tiempo. Si bien algunas mejoras se han logrado, también han surgido nuevos riesgos psicosociales. Estos riesgos pueden presentarse tanto dentro de la organización como fuera de ella. Entre los factores que contribuyen al estrés laboral se encuentran el ambiente y los equipos de trabajo, las tareas, la carga y el ritmo del trabajo, los roles que se deben desempeñar, las relaciones interpersonales en el trabajo y la relación entre la vida familiar y laboral (Filippi y Zubieta, 2017).

4.15 Consecuencias del Estrés Laboral

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), define la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado completo de bienestar físico y psicológico. En este sentido, el trabajo puede tener un impacto dual: puede ser una fuente de bienestar o, por el contrario, de enfermedad.

Dejours (2009), destaca que el trabajo puede tanto promover la salud como contribuir a la aparición de enfermedades. Un ejemplo significativo es el síndrome de burnout, que representa una fase avanzada y específica del estrés laboral, caracterizada por un estado de agotamiento extremo, cinismo y disminución de la eficacia profesional.

Cuando el estrés en el ámbito laboral es intenso o se vuelve crónico, sus consecuencias pueden ser graves y prolongadas. Este tipo de estrés puede dar lugar a una serie de problemas tanto físicos como psicológicos, así como alteraciones en la conducta. Además, el estrés crónico puede provocar crisis nerviosas, insomnio, depresión, pérdida de

motivación y eficacia, y aumentar el riesgo de accidentes laborales y ausentismo (Filippi y Zubieta, 2017).

Ante una situación estresante, en la que se requiere una reacción determinada, el individuo intenta reaccionar, puede hacerlo de manera correcta, incorrecta o no actuar en absoluto. A partir de ahí, pueden surgir una serie de sucesos, evaluaciones, reacciones y cambios en el contexto (Ramírez et al., 2020).

Por consiguiente, el afrontamiento es el esfuerzo que una persona lleva a cabo para gestionar las demandas que considera estresantes. Por lo tanto, el término afrontamiento, hace referencia a las acciones y valoraciones que una persona realiza en un contexto particular para diferenciar entre situaciones favorables y peligrosas (Ramírez et al., 2020).

4.16 Desencadenantes del Síndrome de Burnout en Relación al Clima Laboral

Por otro lado, Gil-Monte y Peiró (1997), desarrollan una taxonomía de estresores que identifica cuatro niveles distintos. El primer nivel es el individual, donde el altruismo y el idealismo de los profesionales pueden llevarlos a involucrarse excesivamente en los problemas de los usuarios, lo que genera sentimientos de culpa por fallos, tanto propios como ajenos. El segundo nivel es el de las relaciones interpersonales, donde las interacciones tensas y prolongadas con usuarios y compañeros, así como la falta de apoyo de colegas o supervisores, aumentan el riesgo de burnout. El tercer nivel es el organizacional, en el cual los profesionales trabajan dentro de estructuras burocráticas que pueden inducir ambigüedad, conflicto y sobrecarga del rol, debido a la falta de decisiones claras en situaciones cotidianas. Finalmente, el cuarto nivel es el del entorno social, que incluye la influencia de nuevas leyes, estatutos, procedimientos y cambios en los programas de educación y formación, los cuales también contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout.

Según lo señalado por Filippi y Zubieta (2017), el estrés en los profesionales y trabajadores de la salud se origina a partir de una combinación de factores físicos, psicológicos y sociales. Entre los principales estresores en esta profesión se encuentran la escasez de personal, lo que lleva a una sobrecarga laboral, el trabajo por turnos y el trato con usuarios problemáticos. Además, la falta de claridad en las funciones y tareas puede provocar conflictos y ambigüedad en los roles, mientras que la falta de autonomía y autoridad para tomar decisiones también contribuye al estrés. Los rápidos cambios tecnológicos representan otro factor significativo de estrés.

4.17 Personal Técnico y Administrativo

Llewelyn-Davies y Macaulay (1969) mencionan que las poblaciones atraviesan transformaciones demográficas, sociales, ambientales y económicas, que intervienen en el desarrollo de la vida de las personas, las cuales a su vez atraviesan por episodios entre la salud y enfermedad. Por ello las instituciones de la salud son las más necesarias frente a lo mencionado. Es por ello que el equipo de salud trabaja en esta área para llevar adelante todo lo necesario, y es aquí donde la figura del administrativo dentro del ámbito de la salud es de vital importancia para llevar adelante los trámites administrativos, ya que generalmente es el primer contacto que tiene el usuario con el servicio asistencial. El personal administrativo son las personas encargadas de llevar adelante la gestión y organización del servicio de salud. Su función incluye la coordinación de actividades administrativas, el manejo de la información y la atención al público entre otras actividades. Estos roles son cruciales para asegurar que los procesos operativos funcionen de manera eficiente, permitiendo que los profesionales de la salud se concentren en la atención al paciente.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) define a los técnicos en salud como profesionales que han recibido formación y capacitación para trabajar en el área

de la medicina, integrado en su mayor parte por mujeres. Su labor incluye tareas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, trabajando bajo la supervisión de médicos y otros profesionales de la salud. Los mismos pueden especializarse en diferentes campos del ámbito de la medicina. Su formación contribuye al bienestar de los pacientes y mejora la calidad del servicio de salud. Además, es considerado un profesional importante en el ámbito de la gestión y administración de los servicios y recursos sanitarios. Dentro de sus responsabilidades también se pueden mencionar que realizan tareas de supervisión y coordinación de las actividades. Su rol también involucra la capacidad de analizar datos, elaborar informes y proponer mejoras generales.

Un dato importante para mencionar, es que, en los países de la Región de las Américas, se observa una situación múltiple en cuanto a titulación, formación, denominación, responsabilidades, y prácticas de estos trabajadores, que incluyen ocupaciones de diferentes áreas como por ejemplo diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, anatomía patológica, farmacia, fisioterapia, urgencias y hematología entre otras. Si bien es importante su labor, es poca la información vinculada disponible sobre dichos profesionales, lo que puede provocar sesgos de información sobre las tareas que se desempeñan en los distintos países. Estos profesionales suelen estar expuestos a deficiencias, y posibles riesgos en cuanto a sus condiciones de trabajo y derechos laborales (OPS,2024).

5 Método

5.1 Diseño

La metodología de investigación seleccionada para el presente Trabajo Final Integrador, es el diseño empírico, (recopilación de datos a través de la observación), cuantitativo (recolección de datos numéricos), no experimental (recolección de datos

mediante la observación en su contexto natural, sin manipulación de variables), correlacional (relación entre dos o más variables), transversal (en un momento determinado) y descriptivo (proporcionar una información detallada y precisa de los eventos).

Con el objetivo de obtener una comprensión más detallada, precisa y concisa del presente fenómeno, el presente diseño permitirá identificar si existe relación o diferencias, entre los trabajadores administrativos y técnicos del hospital, entre el síndrome de burnout y el clima laboral, como así también se podrá obtener en detalle la magnitud y la naturaleza en el contexto de la salud.

Sampieri et al. (2020) menciona que la investigación correlacional tiene como objetivo describir y anunciar las relaciones entre variables tal como se muestran en la realidad, sin que el investigador intente modificarlas o atribuirles diferentes causas. Por consiguiente, lo que se quiere obtener, además, es asegurar que las relaciones o diferencias aquí mencionadas e identificadas sean legítimas y expresen la realidad del fenómeno investigado.

Finalmente, al compilar los datos de un amplio grupo de trabajadores de la salud, entre ellos técnicos y administrativos, se logrará un enfoque más representativo de la población seleccionada y estudiada, además, también se obtendrá la obtención de resultados con una mayor especificidad.

5.2 Participantes

Para la presente investigación, se seleccionó una población de 100 trabajadores distribuidos entre técnicos y administrativos de la salud del Hospital Ángel H. Roffo. Los participantes comprenden ambos sexos, con edades alcanzadas entre los 20 y 65 años. La muestra se tomó a los trabajadores mencionados, los cuales fueron encuestados en el mes de septiembre del corriente año. Es importante mencionar que se les solicitó el consentimiento

informado en la encuesta, según menciona lo establecido en la ley 26.529 del año 2009, lo cual implica que las personas otorguen su conformidad de manera voluntaria, libre y consciente.

Además, las encuestas se llevaron a cabo, bajo las normativas legales vigentes y los principios éticos, donde también se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos recopilados.

5.3 Criterios de Exclusión

El criterio de exclusión que se implementó en la presente investigación, fue, considerar y determinar si los encuestados, tanto administrativos como técnicos, estaban en contacto con pacientes. Dicho criterio, fue el punto de corte en el cuestionario, tomando solamente aquellas encuestas que tuvieron una respuesta positiva en el contacto con pacientes.

5.4 Técnicas de Recolección de Datos e Instrumentos

En la presente investigación se han analizado diversos indicadores sociodemográficos que permiten comprender el perfil de los encuestados. En primer lugar, la edad y sexo, continuando con el estado civil y cantidad de hijos que poseen. Asimismo, se tomó en cuenta la categoría laboral, la cantidad de años de experiencia en la salud, la percepción de la relación con los compañeros, las horas semanales dedicadas al trabajo, y finalmente, se indagó sobre si los encuestados poseen hobbies y pasatiempos.

El instrumento psicométrico que será utilizado es el Inventario de Burnout de Maslach MBI (MBI-HSS), en su adaptación y validación en Argentina (Neira, 2004). Diseñada para profesionales de los servicios humanos de la salud, es decir, para personas que trabajan centrados en ayudar a las personas a vivir una vida mejor ofreciendo orientación, y

mejorando problemas físicos, emocionales o cognitivos, (Gilla et al., 2019). El cuestionario está compuesto por 22 ítems con afirmaciones, referidas a sentimientos y actitudes en el trabajo y hacia los destinatarios de los servicios. Posee una escala de Likert, la cual comprende valoraciones entre el 0 y el 6, donde el encuestado debe indicar el valor de la frecuencia de la escala.

Los ítems del inventario de Maslach, se distribuyen en tres dimensiones: la primera dimensión es agotamiento emocional, que tiene los ítems, 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20, su puntuación máxima es de 54 puntos. La segunda dimensión es despersonalización que tiene los ítems 5, 10, 11, 15, 22, su puntuación máxima es de 30 puntos. La tercera dimensión es la realización personal, que tiene los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21, su puntuación máxima es de 48 puntos.

Para medir el clima laboral se utilizó la escala CL-SPC 1° edición, la cual fue diseñada por la Psicóloga Sonia Palma Carrillo (2004), profesora e investigadora en la Facultad de Psicología de Lima, Perú. Se trata de un instrumento diseñado con la técnica de Likert comprendiendo un total de 50 ítems para medir la variable de clima laboral. Está compuesta por cinco áreas que son: en primer lugar, Autorrealización que integra los ítems 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46, esta área hace referencia a la apreciación que posee el trabajador en relación a las posibilidades que ofrece el medio laboral, en segundo lugar, Involucramiento Laboral que está compuesta por los ítems 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47, y hace referencia a la identificación de los trabajadores con los valores de la organización y el compromiso con la misma en relación al trabajo, en tercer lugar, se encuentra el área de Supervisión con los ítems 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48, los cuales hace referencia a la supervisión dentro de las actividades que se realizan laboralmente, en relaciona al apoyo y orientación a las tareas, en cuarto lugar, Comunicación que integra los ítems 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49, los cuales hacen referencian al grado de claridad, fluidez, coherencia en

relación al funcionamiento de la organización, como así también la atención con los usuarios de la mismas y finalmente, las Condiciones Laborales con los ítems 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, los cuales hacen referencia a si la organización provee los elementos materiales, económicos y psicosociales necesarios para realizar el cumplimiento de las tareas abocadas. La puntuación máxima es de 250 puntos en la escala general y de 50 puntos para cada uno de las áreas (Carrillo, 2004).

5.5 Procedimiento

Se planificó administrar una encuesta a los trabajadores de la salud técnicos y administrativos del hospital Oncológico Ángel H. Roffo de la Universidad de Buenos Aires, la cual se desarrolló a través de Google Forms y se envió vía WhatsApp. La muestra seleccionada fue a través de una exhausta recopilación del personal a través del sistema interno, donde se debió diferenciar a los técnicos y administrativos de las diferentes áreas que cumplan con el criterio de selección, ya que había un criterio de eliminación, el cual estaba enfocado en excluir a todos los trabajadores que no tengan contacto con pacientes. Luego de la obtención de los datos recopilados, se procedió al análisis de las respuestas para la posterior información de los resultados. Los datos fueron analizados con el software Microsoft Excel 2016 versión 16.0.

5.6 Consentimiento Informado

En el formulario de Google Forms, se detalló la opción de aceptación o negación de realizar el mismo. Fue absolutamente anónimo y voluntario, y se informó que los datos recolectados serían confidenciales.

Además, se comunicó que sus respuestas serían utilizadas para fines académicos, y que los mismos podrán ser presentados y/o publicados, siendo en todo momento preservada su anonimato, conforme a la ley N° 25.326.

6 **Resultados**

El cuestionario fue entregado a 130 trabajadores del Hospital Ángel Roffo, los cuales estaban comprendidos entre técnicos y administrativos. Se obtuvo la devolución de 109 respuestas del cuestionario. De los cuales solo se tomó en cuenta para el análisis del resultado, 100 respuestas, ya que 9 de ellos respondieron que no están en contacto con pacientes. Este último dato es excluyente en la presente investigación.

Tabla 2

Análisis sociodemográficos expresados en porcentajes

Dato Sociodemográfico	Menor Porcentaje	Mayor Porcentaje
Edades	Entre 20-30 años: 7,3 %	Entre 31-40 años: 35,8 %
Sexo	Sexo masculino: 37,6 %	Sexo femenino: 62,4 %
Estado Civil	En concubinato: 1 %	En pareja: 31,2 %
Hijos/as	Sin hijos: 28.4 %	Con hijos: 71,6 %
Categoría Laboral	Administrativos: 44 %.	Técnicos: 56 **%**
Años de Experiencia en la salud	Entre 6 y 10 años: 20,2 %.	Más de 10 años: 55 %
Percepción de la Relación con sus Compañeros	Mala relación: 1 %	Buena relación: 41,3 **%**
Horas Semanales Dedicadas al Trabajo	Más de 140 horas semanales: 4 %	Entre 1 y 40 horas semanales: 76,1 %,
Posee Hobbies y Pasatiempos	No posee: 18,3 %	Sí posee: 81,7 %
Está en contacto con Pacientes	No: 8,3%	Sí: 91,7 %

Nota: elaboración propia con los datos recolectados de las encuestas.

En el análisis sociodemográfico, se observa que la muestra abarca edades desde los 20 años hasta mayores de 61. Se identifica que el grupo etario más predominante es el de “31 a 40 años”, mientras que el porcentaje más bajo corresponde al rango de “20 a 30 años”. En

términos de género, el 37,6 % de los participantes son hombres y el 62,4 % son mujeres, afirmando los datos de la Organización Panamericana de la Salud (2024), la cual indica una mayor presencia femenina en el campo médico.

En cuanto a la situación de pareja, el mayor porcentaje corresponde a quienes están "en pareja", en contraste con los que viven en "concubinato" o "viudos". Respecto a la paternidad, el 71,6 % de los encuestados menciona tener hijos. En relación a la ocupación, el indicador "técnico" obtuvo el mayor porcentaje (56 %), mientras que el "administrativo" fue el menor (44 %).

La experiencia laboral también se refleja en los datos, donde el 55 % de los encuestados tiene "más de 10 años "en su puesto, y el 20,2 % se encuentra en el rango de "6 a 10 años". En cuanto a las relaciones laborales, el indicador de "buena relación" alcanzó un 41,3 %, mientras que el de "muy mala relación" mostró el porcentaje más bajo.

Finalmente, respecto a las horas de trabajo, el 76,1 % de los participantes trabaja entre "1 y 40 horas semanales", mientras que aquellos que trabajan "más de 140 horas semanales" son escasos. En términos de poseer hobbies, un 81,7 % respondió afirmativamente, frente al 18,3 % que expresó lo contrario.

El instrumento presenta los siguientes niveles: bajo, medio o moderado y alto. Dentro de las dimensiones se encuentran: AE: Agotamiento emocional, DP: Despersonalización, RP: Realización personal, esta última, tiene una significación opuesta a las dos dimensiones anteriores. Sus puntajes comprenden los siguientes valores de análisis:

AE: Bajo: < 16; Medio o moderado: entre 17-26; Alto: > 27

DP: Bajo: < 6; Medio o moderado: entre 7-12; Alto: > 13

RP: tiene una significación opuesta a las dos dimensiones anteriores. Bajo: >39, Medio o

moderado: entre 38-32, Alto: < 31.

Tabla 3

Cuadro de burnout por dimensiones y por categorías.

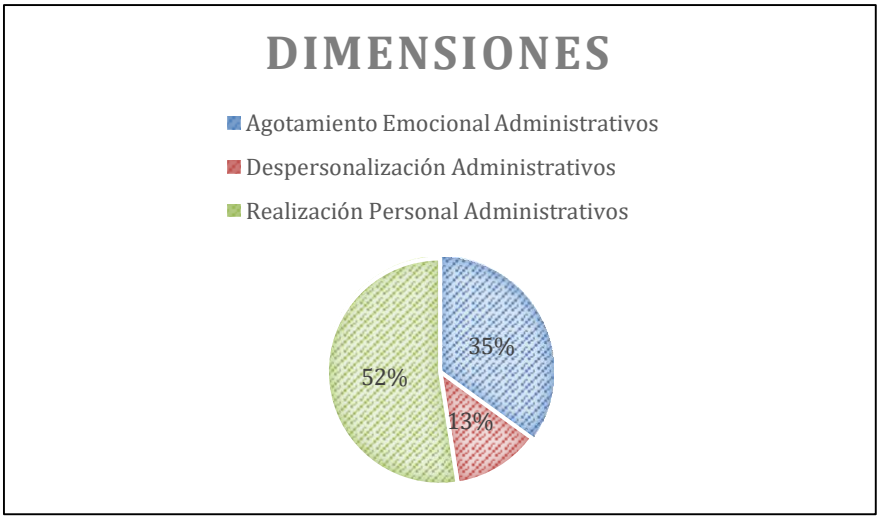
Nivel	Personal Administrativo			Personal Técnico		
	AE	**DP**	**RP**	**AE**	**DP**	**RP**
Alto	–	–	–	27,67	–	–
Moderado	21,79	7,81	32,68	–	11,30	37,08
Bajo	–	–	–	–	–	–

Nota: AE: Agotamiento emocional, DP: Despersonalización, RP: Realización personal. Elaboración propia

En el análisis realizado en los resultados que se detallan en el cuadro anterior, se puede observar que tanto los trabajadores técnicos como administrativos, se ubican en el nivel moderado de las dimensiones del síndrome de burnout, a excepción de la dimensión de agotamiento emocional, la cual se encuentra en el nivel alto en la población de los trabajadores técnicos. Dicho dato mencionado, es importante y relevante al momento de analizar una de las hipótesis planteadas en la presente investigación.

Figura 1

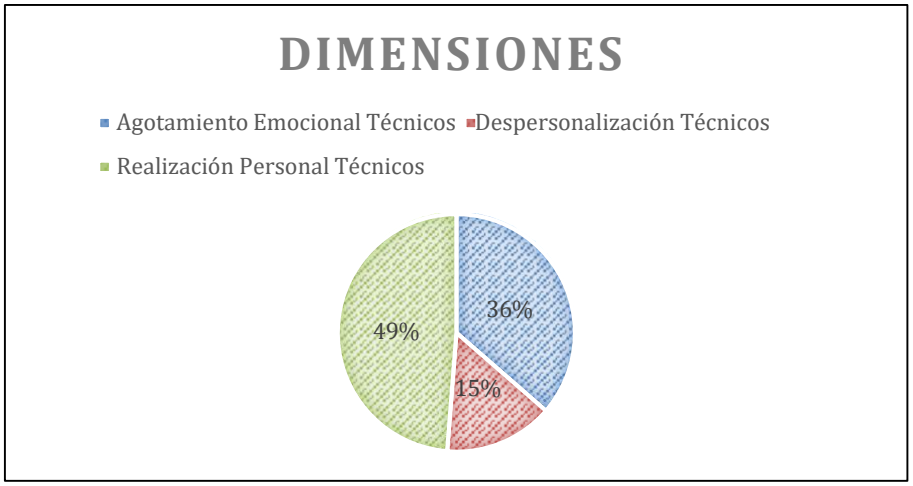
Porcentajes de las dimensiones expresadas en el personal administrativo.



Nota: elaboración propia.

Figura 2

Porcentajes de las dimensiones expresadas en el personal técnico



Nota: elaboración propia.

Clima Laboral

Escala de valoración de clima laboral del cuestionario CL-SPC, diseñada por Sonia Palma Carrillo (Palma, 1999).

Tabla 4

Escala de valoración

Categorías Diagnósticas	Áreas del I a V	Puntaje Total
Muy favorable	42-50	210-250
Favorable	34-41	170-209
Media	26-33	130-169
Desfavorable	18-25	90-129
Muy Desfavorable	10-17	50-89

Nota: Tomado del manual de Clima Laboral CL-SPC.

Tabla 5

Cuadro de Clima Laboral por escalas y por categorías.

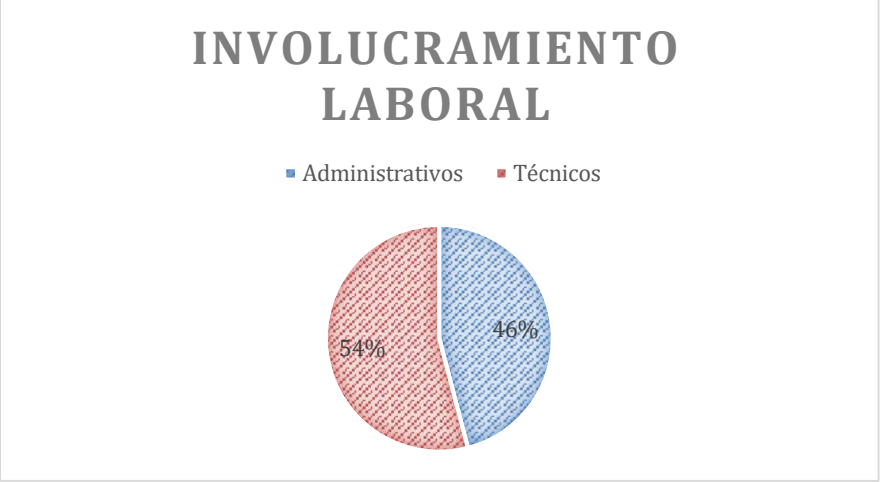
Categorías	Administrativos/as					Técnicos/as				
Área	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
Muy Favorable	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Favorable	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Media	30,20	28,09	–	29,27	28,43	26,66	–	–	26,62	–
Desfavorable	–	–	25,84	–	–	–	25,98	25,55	–	25,48
Muy Desfavorable	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Nota: Área I: Autorrealización. Área II: Involucramiento Laboral. Área III: Supervisión. Área IV: Comunicación. Área V: Condiciones Laborales. Elaboración propia.

Áreas de clima laboral que se encuentran en la categoría desfavorable

Figura 3

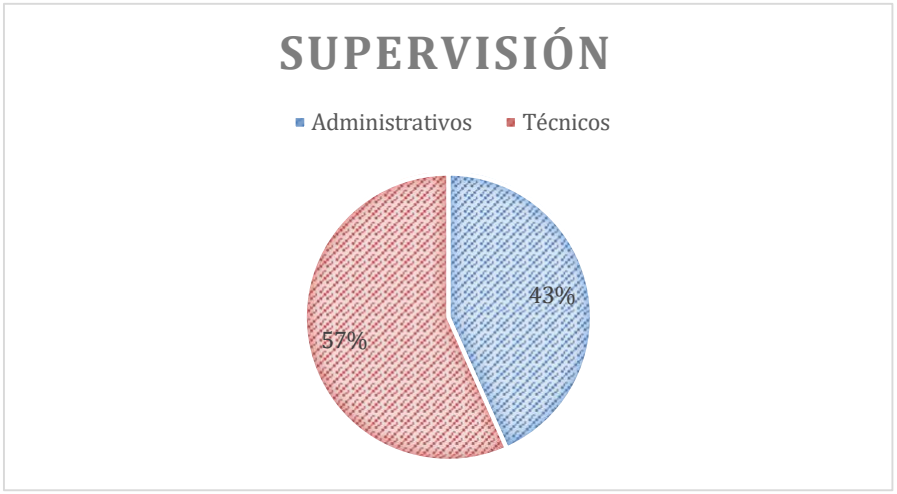
Área de involucramiento laboral expresado en porcentajes



Nota: elaboración propia.

Figura 4

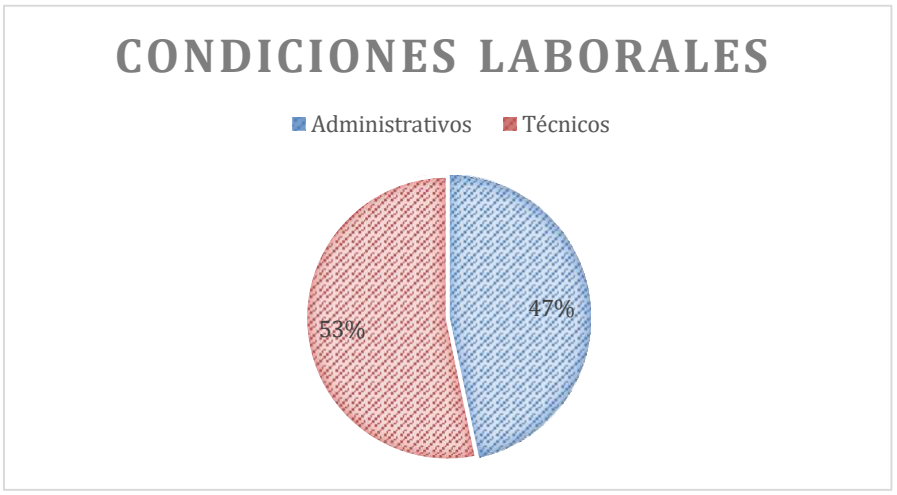
Área de supervisión expresado en porcentajes



Nota: elaboración propia.

Figura 5

Área de condiciones laborales expresado en porcentajes



Nota: elaboración propia.

7 Discusión

El objetivo principal de la presente investigación fue analizar si se correlaciona el clima laboral con la aparición y el desarrollo del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo, identificando qué factores del ambiente y clima laboral impactan en las dimensiones del síndrome de burnout o su posible relación y desarrollo.

Se observó una prevalencia de niveles medios del síndrome de burnout tanto en el personal técnico como en el personal administrativo. No obstante, se destacó una diferencia en la dimensión de agotamiento emocional, la cual presentó un nivel elevado en el personal técnico. En relación al clima laboral, se identificaron áreas desfavorables en ambos grupos, siendo específicamente en el personal administrativo la supervisión, mientras que en el personal técnico las áreas de involucramiento laboral, supervisión y condiciones laborales fueron las que mostraron un entorno más negativo.

Considerando los objetivos y las hipótesis planteadas, se describirán de manera breve la discusión de los resultados obtenidos en la investigación.

En primer lugar, en relación a la hipótesis número 1, la cual menciona que los trabajadores técnicos del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo presentan niveles más altos del síndrome de burnout en comparación con los trabajadores administrativos los resultados obtenidos analizando las categorías administrativos y técnicos por separado, se observa en ambos cuestionarios las siguientes diferencias: en el inventario del síndrome de burnout, los técnicos presentan un porcentaje mayor de agotamiento emocional, en comparación con el personal administrativo, y que a su vez los técnicos presentan un valor más bajo de realización personal, en comparación con el personal administrativo. En cuanto al cuestionario de clima laboral, los trabajadores administrativos, presentan baja la escala de

supervisión, y el personal técnico presenta bajo los resultados de las escalas de involucramiento laboral, supervisión y condiciones laborales. Por lo que se menciona que el personal técnico presenta valores más característicos que el personal administrativo, confirmando la hipótesis planteada número 1.

En relación a los antecedentes investigados, se encontró una relación con el resultado de la investigación de da Silva y Pereira (2020), donde expresa que los técnicos tienen un resultado considerable en la dimensión de agotamiento emocional.

De este modo, al igual que el antecedente de Tumbaco (2021), los resultados obtenidos en el inventario del síndrome de burnout, se observa que el personal administrativo del Hospital Ángel H. Roffo, no experimenta niveles preocupantes de estrés laboral en su entorno de trabajo

Por último, en relación al antecedente de del Ángel-Salazar et al. (2020), puede observarse que la correlación entre el clima laboral y el síndrome de burnout es pobre en cuanto a la comparación de los resultados obtenidos.

En segundo, en relación a la hipótesis número 2, la cual menciona que la prevalencia del síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud, tanto técnicos como administrativos del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo, se relaciona directamente con el clima laboral, por lo que se determina que un clima laboral desfavorable en la institución, incrementa la incidencia del síndrome de burnout. Por ello se menciona la correlación encontrada en relación al clima laboral y el síndrome de burnout. Por consiguiente, se observa que los resultados de ambos cuestionarios, en los cuales se encuentra una interrelación o paralelismo en sus valores, tanto por dimensión como por áreas, por lo que, tanto los resultados del síndrome de burnout, como el de clima laboral, tuvieron resultados ubicados en el término medio a alto (este último en menor medida) y moderado a

desfavorable (este último en menor medida) y en donde se registra que el personal técnico demuestra tener una mayor dificultad en el ambiente laboral y se encuentra relacionado con el desarrollo del síndrome, confirmando la hipótesis número 2.

Por último, la hipótesis número 3, la cual menciona que, dentro de la escala de clima laboral, supervisión y condiciones laborales, son las áreas que más se correlacionan con el desarrollo del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo, se puede observar en los resultados, que, dentro de la escala de clima laboral, supervisión se encuentra con menor porcentaje en los trabajadores tanto administrativos como técnicos, y la escala de condiciones laborales se encuentra con el menor valor en el personal técnico, en comparación con el resto de las escalas, confirmando parcialmente la hipótesis número 3 en lo que refiere a la escala de condiciones laborales.

La relación entre el síndrome de burnout y el clima laboral es estrecha, ya que un ambiente de trabajo desfavorable puede contribuir significativamente al desarrollo y la intensidad del síndrome. El síndrome de burnout se caracteriza principalmente por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, y factores del clima laboral como una supervisión deficiente, condiciones laborales inadecuadas y falta de involucramiento laboral son algunos de los aspectos que incurren en su aparición.

En el caso de la investigación realizada en los trabajadores técnicos y administrativos del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo, los resultados muestran que el personal técnico presenta mayores niveles de agotamiento emocional, lo que se correlaciona con un clima laboral negativo. Por otro lado, el personal administrativo también enfrenta un clima laboral desfavorable, especialmente en lo relacionado con la supervisión. Esto refuerza la idea de que un clima laboral no favorable aumenta la incidencia del síndrome de burnout.

La investigación reveló que el personal técnico mostró niveles más elevados de agotamiento emocional en comparación con el personal administrativo, lo cual resalta la relevancia de abordar las necesidades específicas de cada grupo laboral.

En cuanto a la correlación entre el clima laboral y el síndrome de burnout se observó que los técnicos experimentaron un entorno de trabajo más negativo en cuanto a involucramiento laboral, supervisión y condiciones laborales, lo que subraya la importancia de un clima laboral adecuado para prevenir el síndrome de burnout.

En conclusión, aunque no se encontraron valores extremadamente altos en los síntomas, se resalta la necesidad de más investigaciones. Esto permitirá diseñar estrategias preventivas eficaces para proteger la salud mental de los trabajadores de la salud.

8 Conclusión

El síndrome de burnout es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, esto sucede cuando fallan las estrategias eficaces para afrontarlo o los recursos emocionales y físicos para manejarlo, donde el clima laboral juega un papel muy importante en el desarrollo del mismo. En cuanto al área personal, se puede observar irritabilidad, variación o alteraciones en las relaciones con sus compañeros.

La investigación planteó la pregunta de si el clima laboral se correlaciona con la aparición y desarrollo del síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo. Los resultados obtenidos confirmaron esta relación parcialmente, ya que se observó que un ambiente de trabajo desfavorable, caracterizado por baja supervisión, condiciones laborales inadecuadas y falta de involucramiento, está vinculado al incremento del síndrome de burnout. En particular, el personal técnico presentó

mayores niveles de agotamiento emocional, lo que refleja cómo un clima laboral negativo puede contribuir al desarrollo de este síndrome.

El objetivo general de esta investigación fue analizar la correlación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal técnico y administrativo del Hospital Oncológico Ángel H. Roffo**,** identificando las dimensiones del ambiente laboral que impactan en las dimensiones del síndrome de burnout.

La investigación concluye que un clima laboral negativo, caracterizado por deficiencias en la supervisión, condiciones laborales inadecuadas y un bajo involucramiento laboral, puede estar estrechamente relacionado con el desarrollo del síndrome de burnout. Lo cual resalta la importancia de intervenir en las dimensiones del clima laboral que afectan directamente al bienestar de los empleados. Por lo tanto, es esencial mejorar las condiciones laborales, fortalecer la supervisión y fomentar un mayor involucramiento laboral.

Este trabajo aporta nuevos aspectos y un enfoque diferente, ya que la población en la cual se desarrolló la exploración está poco investigada, teniendo en cuenta que la mayoría de los trabajos encontrados estaban enfocados en el personal de enfermería y médicos.

Aunque en este estudio no se hallaron valores altamente característicos en los resultados investigados, son necesario más estudios que permitan valorar la dimensión y todos los factores que lo influyen, tanto laborales, personales como así también sociales y contextuales, y así, poder elaborar medidas preventivas para evitar su aparición entre los trabajadores de la salud, independientemente la especialidad o función que ocupen.

9 Referencias

Acosta, B., & Venegas, C. (2010). *Clima organizacional en una empresa cervecera: un estudio exploratorio.* Revista de investigación en psicología, 13(1), 163-172. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176432

Aguilar, J., Correa, J. E. L., Vega, A. R. T., & Fuentes, E. B. (2020). *Síndrome de burnout. Biodesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del estado de Guanajuato, México.* Región y sociedad, 32(1), 29. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8009222

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., & Domínguez, V. (2004). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid.* Revista española de salud pública, 78, 505-516.https://www.scielosp.org/pdf/resp/2004.v78n4/505-516/es

Álvarez Gallego, E. y Fernández Ríos, L. (1991) *El síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios.* Revista de la Asociación. Española de Neuropsiquiatría, 11(39), 257-265. https://www.researchgate.net/profile/Luis-Fernandez-Rios/publication/277117597_El_Sindrome_de_Burnout_o_el_desgaste_profesional_II_Estudio_empirico_de_los_profesionales_gallegos_del_area_de_Salud_Mental/links/55cdb96e08aebd6b88e0670f/El-Sindrome-de-Burnout-o-el-desgaste-profesional-II-Estudio-empirico-de-los-profesionales-gallegos-del-area-de-Salud-Mental.pdf

American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* Editorial Médica Panamericana.

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.).* APA.

Arce, R. S. A. (2012). *Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo.* Revista Venezolana de Gerencia, *17*(60), 611-634. https://www.redalyc.org/pdf/290/29024892005.pdf

Argentina. (2000). *Ley de protección de los datos personales* (Ley N.º 25.326). Boletín Oficial de la República Argentina. https://www.boletinoficial.gob.ar

Atalaya, M. (2001). *El estrés laboral y su influencia en el trabajo.* Industrial data, 4(2), 25-36.https://www.researchgate.net/publication/307181019_El_Estres_Laboral_y_su_influencia_en_el_trabajo

Bencomo, A. F. V., Pumar, G. M. L., León, M. A., & Rojas, R. I. B. (2023). *Carga alostática y condiciones de trabajo y salud.* Revista Cubana de Salud y Trabajo, 25(1). https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/410

Bordas Martínez, M. J. (2011). *Clima laboral y dirección estratégica de la empresa en la sociedad del conocimiento* (Doctoral dissertation, UNED. Universidad Nacional de Educación a Distancia). https://portalcientifico.uned.es/documentos/5f63fc7c29995274fc8e75f1

Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome del Burnout:¿ Qué es y cómo superarlo?* . Barcelona: Piadós Ibérica.

Brown, W. B., & Moberg, D. J. (1990). *Teoría de la organización y la Administración: enfoque integral*. Limusa.

Brunet, L. (1987). *El clima de trabajo en las organizaciones: Definición, diagnóstico y consecuencias* (L. Páez, Trad.). México: Trillas (Trabajo original publicado en 1983).

Buendía & Ramos, J. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.

Cannon, W. (1929). *Organization for physiological homeostasis*. Physiol. Rev. 9, 399–431. https://journals.physiology.org/doi/abs/10.1152/physrev.1929.9.3.399

Capitán, Á. O. (2024). *Definiendo el clima laboral. 100 años de revisión bibliográfica.* Revista Internacional de Organizaciones, (32), 123-145. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9694638

Carrillo, S. P. (2004). *Escala Clima Laboral CL–SPC.* https://www.academia.edu/7596386/ESCALA_CLIMA_LABORAL_CL_SPC_Manual_1o_Edici%C3%B3n

Charria-Isaacs, J., Giraldo-Jaramillo, J., Mora-Bustos, C., Ángel-Jaramillo, J., & del Pilar .Balaguera-Rojas, M. (2022). S*índrome de burnout y variables sociodemográficas en el personal del hospital departamental de Villavicencio (Colombia)*. Diversitas, 18(2). https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/8175

Chiang Vega, M. M., Sanhueza Hernández, C., & Rivera Cerda, M. J. (2022). *Clima organizacional, ¿afecta al estrés laboral?: comparación entre funcionarios de la salud y seguridad pública (Organizational Climate, Does It Affect Work Stress? Comparison Between Public Health and Safety Officials).* RAN-Revista Academia & Negocios, 8(1). https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4018647

Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019. https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es

da Silva, C. A. V., & Pereira, J. M. R. (2020). *Risco de burnout nos técnicos de radiologia das unidades de saúde do Porto*. Saúde & Tecnologia, (23), 38-50. https://journals.ipl.pt/stecnologia/article/view/529

de las Cuevas C. (2003). *Burnout en los profesionales de atención a las drogodependencias. Trastornos Adictivos*; 5 (2): 107-13. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6885849

Dejours, C. (2009). *Trabajo y violencia*. Editorial Modus Laborandi.

del Ángel-Salazar, E. M., Fernández-Acosta, C. A., Santes-Bastián, M. C., Fernández-Sánchez, H., & Zepeta-Hernández, D. (2020). *Clima organizacional e satisfação no trabalho em trabalhadores da saúde.* Enfermería universitaria, 17(3), 273-283. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000300273&script=sci_abstract&tlng=pt

Di-Colloredo, C., Cruz, D. P. A., & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, *1*(2), 125-156. https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf

Esquivel, D. Y. C., Ramírez, M. R. H. B., Grados, J. T. E., Grados, M. N. E., & Montenegro, F. C. S. (2022). *Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público–Perú.* Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 8256-8271. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3995

Filippi, G. y Zubieta, E. (2010) (eds.): *Psicología y trabajo, una relación posible*. Eudeba.

Filippi, G., Sicardi, E., & Ferrari, L. (2017). *Psicología y trabajo, una relación posible. Tomo II* (Vol. 1). Eudeba. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=dUJUDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=Filippi,+G.,+Sicardi,+E.,+%26+Ferrari,+L.+(2017).+Psicolog%C3%ADa+y+trabajo,+una+relaci%C3%B3n+posible.+Tomo+II+(Vol.+1).+Eudeba.&ots=RSdP9hf63f&sig=YpBWpV4UVZvKLcluKugnQgQ1HuE#v=onepage&q=Filippi%2C%20G.%2C%20Sicardi%2C%20E.%2C

%20%26%20Ferrari%2C%20L.%20(2017).%20Psicolog%C3%ADa%20y%20trabajo%2C%20una%20relaci%C3%B3n%20posible.%20Tomo%20II%20(Vol.%201).%20Eudeba.&f=false

Flores, L. Y. H., & Fajardo, G. H. V. (2022). Prácticas Organizacionales Generadoras de Sobrecarga Laboral en el Personal Administrativo de un Hospital Público y Prevalencia de Síntomas de Burnout. *INGENIO*, *5*(2), 51-55. https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/INGENIO/article/view/4230

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. Journal of Social Issues, 30 (1), 159-165. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x

García, A. J. (2004). *Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México*. Ciencia & Trabajo, 6(14), 189-196. https://www.researchgate.net/profile/Arturo-Juarez-Garcia/publication/237715476_Factores_Psicosociales_Relacionados_con_la_Salud_Mental_en_Profesionales_de_Servicios_Humanos_en_Mexico_PSYCHOSOCIAL_FACTORS_RELATED_TO_MENTAL_HEALTH_IN_HUMAN_SERVICES_PROFESIONAL'S_IN_MEXICO/links/54408bd90cf21227a11bb1d5/Factores-Psicosociales-Relacionados-con-la-Salud-Mental-en-Profesionales-de-Servicios-Humanos-en-Mexico-PSYCHOSOCIAL-FACTORS-RELATED-TO-MENTAL-HEALTH-IN-HUMAN-SERVICES-PROFESIONALS-IN-MEXICO.pdf

García Solarte, M. (2009). *Clima organizacional y su diagnóstico: una aproximación conceptual.* Cuadernos de Administración (Universidad del Valle), (42), 43-6. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0120-46452009000200004&script=sci_arttext

Garzón Manuel, A. (2005). *El desarrollo organizacional y el cambio planeado.* Centro Editorial Universidad del Rosario. Colombia.

Gibson, J.; Ivancevich, J. y Donelly, J. (1996). *Las Organizaciones: Comportamiento, Estructura, Procesos*. Colombia: McGraHill.

Gil-Monte, P. R., & Peiró Silla, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*.Síntesis.

Gil-Monte, P. (2003). *El síndrome de quemarse en el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería*. Revista Electrónica de Interacción Psy, 70 (1), pp. 19-33. https://www.researchgate.net/publication/263161122_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_en_profesionales_de_enfermeria

Gilla, M. A., Belén Giménez, S., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). *Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental*. *Liberabit*, *25*(2), 179-193. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004

Gutiérrez Aceves, G., Celis López, M., Moreno Jiménez, S., Farias Serratos, F. y Suárez Campos, J. (2006). *Síndrome de burnout.* Arch Neurocien (Mex) 11(4), 305-309. https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf

Hernández Gracia, T. J., Duana Avila, D., & Polo Jiménez, S. D. (2021). *Clima organizacional y liderazgo en un instituto de salud pública mexicano.* Revista cubana de salud pública, 47(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000200010&script=sci_arttext&tlng=en

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2020). *Metodología de la Investigación.* 6ta edición. Mc Graw Hill. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Jáimez, M. J., & Bretones, F. D. (2011). *Hacia un modelo de organización saludable.* The journal of. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/8638778/Hacia_un_modelo_de_organizacion_saludable_AUTOR-libre.pdf?1390856069=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DHacia_un_modelo_de_organizacion_saludabl.pdf&Expires=1728751825&Signature=cTRazR3iI2a8UNNHL0tc5QRZgAZqVnDZk33QZaKAMyl4ApsEYmVyeDYuuOFN35p4QvnO3jr~OoER~f6YmW52bJM~IvVbXlinS9wGq2v2GifooqlqjZRMoUVok20UfDEhxDtNRwWm5P11UdrHrkcG3cqc~z7RA-5On6txgmPcjpCabkJ7gxr5R9NijzVZd70P~zISHdU2Q5rA7p7gfc7LeWVmWU34rDb5JtloDogDQa~WAW~sL0Rhm7IDKfY0~H~HJGCfONzY9RDY1hsVPEDhhHVedr57XagbDac-hzb8BNmbbjaI8QHhHpCm0P64fU41mxxKAzaqRL77gT6GNGfT2g__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Juárez-Adauta, S. (2012). *Clima organizacional y satisfacción laboral.* Revista médica del instituto Mexicano del Seguro Social, 50(3), 307-314. https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745495014.pdf

Lemos, M. (2015). *La teoría de la alóstasis como mecanismo explicativo entre los apegos inseguros y la vulnerabilidad a enfermedades crónicas.* Anales de Psicología/Annals of Psychology, 31(2), 452-461. https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.176361

Ley 26.529, de 2009. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Boletín Oficial de la República Argentina, 20 de noviembre de 2009.

https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/336/Ley%20Derechos%20del%20paciente.pdf?sequence=5

Litwin, G.H. & Stringer, R.A. Jr. (1968). *Motivation and organizational climate.* Division of Research, Harvard Business School, Boston. https://search.worldcat.org/es/title/Motivation-and-Organizational-Climate-By-George-H.-Litwin-And-Robert-A.-Stringer-Jr/oclc/635794888

Llewelyn-Davies, R., & Macaulay, H. M. (1969). *Planificación y administración de hospitales*. Publicación Científica; 191. https://iris.paho.org/handle/10665.2/1239

Lovo, J. (2020). *Síndrome de burnout: Un problema moderno.* Entorno, (70), 110-120. **:** https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371

Martínez Pérez, A. (2010). *El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión.* Vivat Academia, (112), 42-80. https://doi.org/10.15178/VA.2010.112.42-80

Maslach, C. (1976). *Burned out. Human Behavior*, 5, 16-22. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3

Maslach, C. (1981). *Burnout: A social psychological analysis.* In J.W.Jones (Ed.), The Burnout syndrome, (pp. 30-53). Park Ridge, IL. London House Press.https://www.researchgate.net/publication/280939527_Burnout_A_Social_Psychological_Analysis

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981b). *The measurement of experienced burnout.* Journal of Occupational Behavior, 2, 99-113.https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205

Maslach, C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1996). Maslach Burnout Inventory. Third Edition. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual

Méndez, C. (2006). *Clima organizacional en Colombia. El IMCOC: Un método de análisis para su intervención*. Colección de lecciones de administración. Bogotá: Universidad del Rosario. https://repository.urosario.edu.co/items/8ccd1265-5d07-421f-bc4a-4c0f6582ce1a

Méndez Venegas, J. (2019). *Estrés laboral o síndrome de 'burnout'*. http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814

Monte, P. R. G., & Peiró, J. M. (1999). *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo.* Anales de Psicología/Annals of Psychology, 15(2), 261-268.https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161

Nakandakari, M. D., De la Rosa, D. N., Failoc-Rojas, V. E., Huahuachampi, K. B., Nieto, W. C., Gutiérrez, A. I., & Aceituno, P. A. (2015). *Síndrome de burnout en estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas peruanas: Un estudio multicéntrico.* Revista de Neuro-Psiquiatría, 78(4), 203-210. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972015000400003&script=sci_abstract

Napoli, M. L. (2010). *Cultura organizacional y liderazgo.* Psicología y trabajo, una relación posible, 71-92. https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-la-matanza/introduccion-a-las-relaciones-laborales/napoli-cultura-organizacional-y-liderazgo-71-92/75673366

Neffa, J. C. (2006). *Los riesgos psicosociales en el trabajo. Contribución a su estudio.*

Centro de Estudios e Investigaciones Laborales – CEIL-CONICET. http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/fo-umet/20160212070619/Neffa.pdf

Neira, C. (2004). *Cuando se enferman los que curan: estrés laboral y burnout en los profesionales de la salud*. Buenos Aires: Gambacop. https://www.cpsf.org.ar/biblioteca/ver_libro/320

Olivares Faúndez, V. (2017). *Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout.* Ciencia & trabajo, 19(58), 59-63. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492017000100059&script=sci_arttext&tlng=en

Organización Internacional del Trabajo. (2013). *"La prevención del estrés en el trabajo: Lista de puntos de comprobación"*. https://www.ilo.org/es/publications/la-prevencion-del-estres-en-el-trabajo-lista-de-puntos-de-comprobacion

Organización Internacional del Trabajo. (30 de abril de 2024). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R164.

Organización Mundial de la Salud (2000). The World health report 2000: Health systems: improving performance. Ginebra. https://www.who.int/publications/i/item/924156198X

Organización Mundial de la Salud. (30 de abril de 2024). https://www.who.int/es

Organización Panamericana de la Salud. (23 de septiembre de 2024). https://www.paho.org/es/temas/tecnicos-salud

Palma, S. (1999). Elaboración y Validación de una Escala de Satisfacción Laboral en trabajadores de Lima Metropolitana. Revista Teoría e Investigación en Psicología, Vol. IX, N° 1, Lima: Fac. Psicología URP. https://search.worldcat.org/es/title/elaboracion-y-validacion-de-una-escala-de-satisfaccion-laboral-sl-spc-para-trabajadores-de-lima-metropolitana/oclc/780214530

Palma, S. (2004). *Escala clima laboral CL – SPC.* Lima, Perú. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34147856/prueba_escala-clima-laboral-libre.pdf?1404814423=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DESCALA_CLIMA_LABORAL_CL_SPC_Manual_1o_Ed.pdf&Expires=1728827406&Signature=c~6XAZlMwPIu3eeSo49ZWWrEjgMvIdEoZjH9egNNAM5y-T~UFMPN7H9OS~2M6tapJz-B066OGb3s843JtftVdBZ~e5dEY28qQmBdMur~0SoG5PO8npgpuekCdx5y-Ljc~tSAPCNjbZ52Bfwvj5BNr~iGwT3P-Vk~km9d~t4Otlz2jnS533soGBLKy4izBHFPuiFG0EYKiOV3sIsHNnJL7M0mNqHxx8R~nhrCkEBLb-QrfEz0xzu~ZjGZ3bf-v-5UmbMGgKbRjGb8jF81Tzu1y4eb8aNl1mer~mNdGUNwG3RWkHgPRJZ~gx5G6QJXilJs2ljUrzruFTqVvEYYZZzNTg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Palma, S. (2004). *Motivación y Clima Laboral en personas de Entidades Universitarias.* Perú. Revista de Investigación en Psicología. 101 p. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Facultad de Psicología. USM. Lima. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176505

Párraga Sánchez, J. M. (2006). *Eficacia del programa IRIS para reducir el síndrome de burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios* (Doctoral dissertation, Universidad de Extremadura). https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5da82ca92999523a1dc439f2

Pérez Jáuregui, I. (2005). *Burnout y estrés laboral. Estrategias para afrontarlos*. Psicoteca editorial.

Pérez Jáuregui, M. I. (2015). *Proyectos de vida: la pregunta por el sentido en nuestra experiencia cotidiana.* Psicoteca Editorial.

Permuy, M. S. L. (2011). *Manual de bases biológicas del comportamiento humano.* Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR). https://www.researchgate.net/profile/Lisandro-Vales/publication/313160123_Sistema_Limbico/links/58916f67aca272f9a556c820/Sistema-Limbico.pdf

Pilnik, S. D. (2010). *El concepto de alostasis: un paso más allá del estrés y la homeostasis.* Rev. Hosp. Ital. B. Aires, 30(1), 7-12. https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/6974_7-12-articulo-pilnik.pdf

Ramírez, M. F. A., Trejo, A. G., Mondragón, A. O., Villegas, E. L. R., & Erazo, L. R. (2020). Desarrollo de un Nuevo Instrumento: Breve Checklist de Afrontamiento. *Revista Científica de Psicología Eureka*, *17*(2), 199-216. https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-2-8_0.pdf

Romero, C. E. C. (2011). *Estrés y cortisol.* Elementos: Ciencia y Cultura, 19(82), 33-38. https://www.redalyc.org/pdf/294/29418148006.pdf

Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). *Síndrome de burnout.* Medicina Legal de Costa Rica, 32(1), 119-124. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Selye, H. (1936). *A syndrome produced by diverse nocuous agents.* Nature, 138(3479), 32-32. https://www.nature.com/articles/138032a0

Selye, H. (1952). *The story of the adaptation syndrome.(*Told in the form of informal, illustrated lectures.).*http://www.evolocus.com/Textbooks/Selye1952.pdf*

Serrano, M. D. L. P., Sánchez, R. V. G., Sainz, M. S. H., & Navarro, B. Z. (2023). *Intervención psicosocial para el bienestar en el trabajo.* Qartuppi. https://www.researchgate.net/publication/373514858_Intervencion_psicosocial_para_el_bienestar_en_el_trabajo

Sotelo, N. P., Fernández, M. P., & Fernández, J. C. T. (2022). *Estrés y burnout en personal sanitario. Mindfulness como estrategia de afrontamiento*. SANUM: revista científico-sanitaria, 6(4), 98-104. https://revistacientificasanum.com//wp-content/uploads/Vol6n4/Articulos-PDF/sanum_v6_n4_Estres.pdf

Sotolongo López, J. C., Mendieta Pedroso, M. D., Hernández León, E., & González López, I. (2022). *Alostasis y carga alostática de las enfermedades.* Revista Cubana de Medicina, 61(4). https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2686

Tumbaco, C. E. S. (2021). *El estrés laboral y su incidencia en el desempeño del personal administrativo*. Killkana sociales: Revista de Investigación Científica, 5(1), 1-8. https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/735

Yslado Méndez, R. M., Norabuena Figueroa, R. P., Loli Poma, T. P., Zarzosa Marquez, E., Padilla Castro, L., Pinto Flores, I., & Rojas Gamboa, A. (2019). *Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud.* Horizonte Médico (Lima), 19(4), 41-49. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400006&script=sci_arttext

Zaldúa, G., Lodieu, M. T., & Koloditzky, D. (2000). *La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del síndrome de Burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires.* Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 19(4), 167-172. https://www.redalyc.org/pdf/912/91219406.pdf

10 Anexo

Tabla 6

Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	1° TRIMESTRE				2° TRIMESTRE				3° TRIMESTRE			
Selección del trabajo y preparación previa.												
Elaboración parcial y aprobación del trabajo en el Seminario de TIF												
Elaboración final del trabajo con la supervisión de la Directora												

ACTIVIDAD	1° MES				2° MES				3° MES			
	S-1	S-2	S-3	S-4	S-1	S-2	S-3	S-4	S-1	S-2	S-3	S-4
Confeccionar el cuestionario acorde a la investigación.												
Enviar los cuestionarios a los participantes.												
Recolectar los datos de los participantes.												
Volcar los datos de los participantes en categorías y/o subcategorías.												
Ordenar los datos recolectados de los participantes												
Evaluar los datos recolectados.												

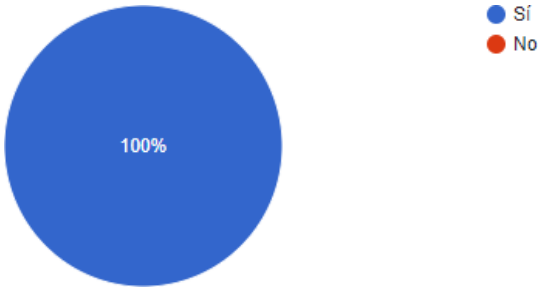
Investigar mediante la recolección de datos los objetivos generales y específicos.												
Informar el resultado obtenido.												
Establecer la conclusión a la cual se llegó.												

Nota: elaboración propia

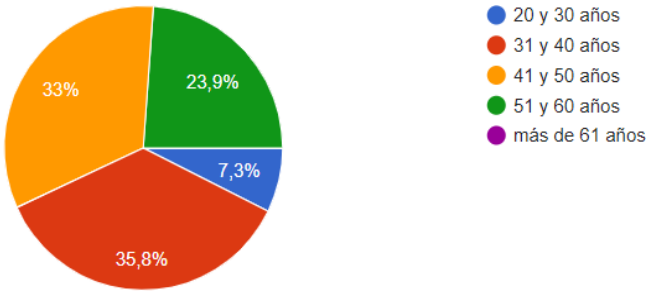
Gráficos sociodemográficos

Figuras 6

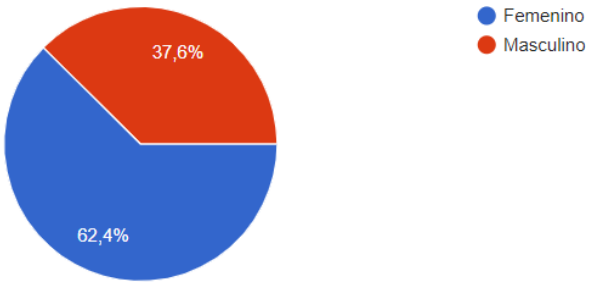
Acepta participar del cuestionario



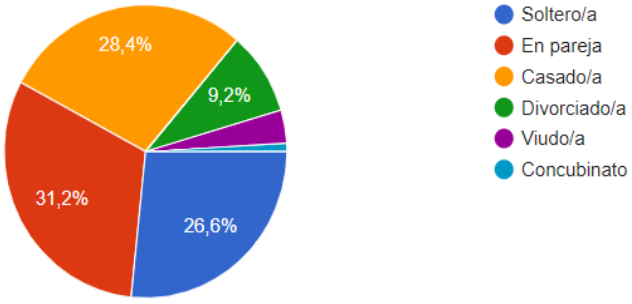
Edades



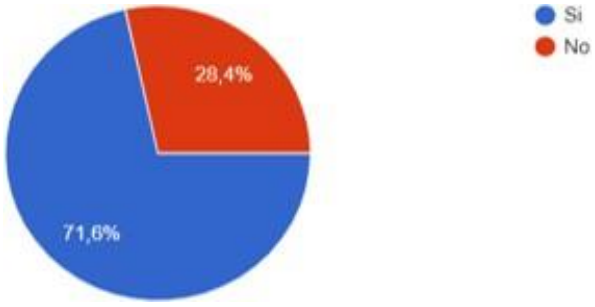
Sexo



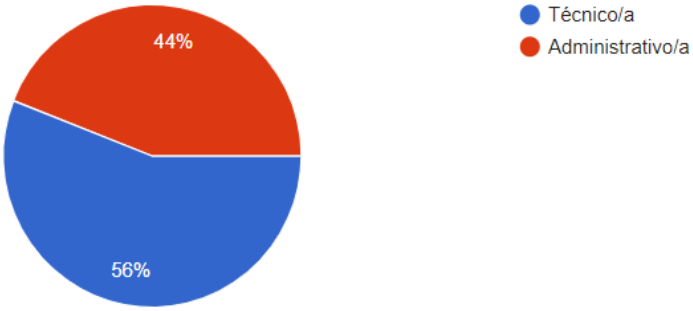
Estado civil



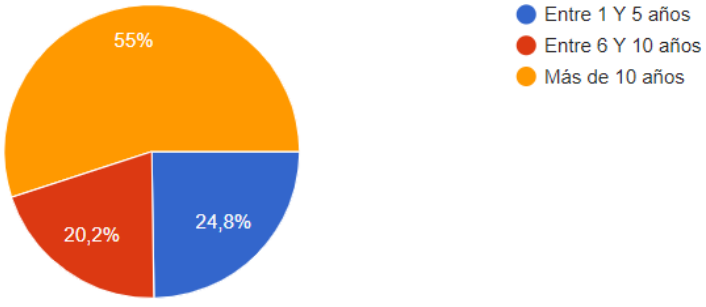
Hijos/as



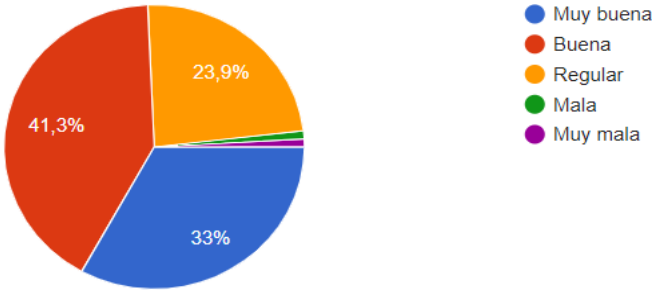
Categoría Laboral



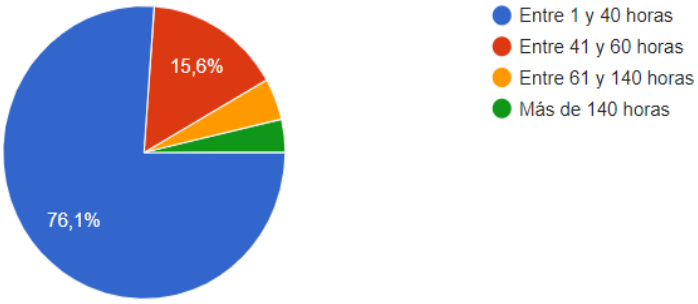
Años de Experiencia en la Salud



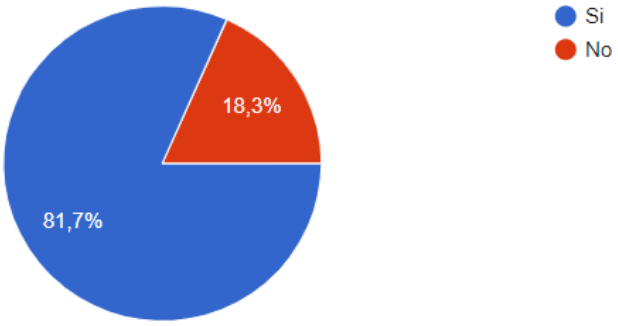
Percepción de la Relación con los Compañeros



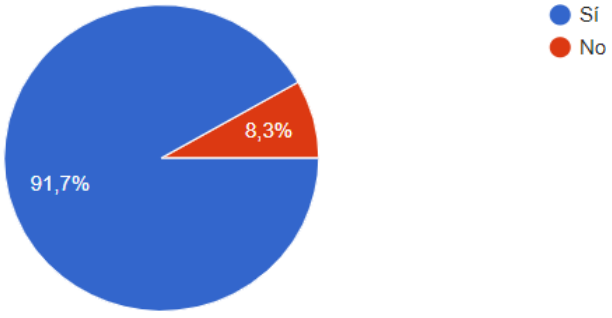
Horas Semanales Dedicadas al Trabajo



Posee Hobbies y Pasatiempos



Está en Contacto con Pacientes (dato excluyente en el proceso de resultado)

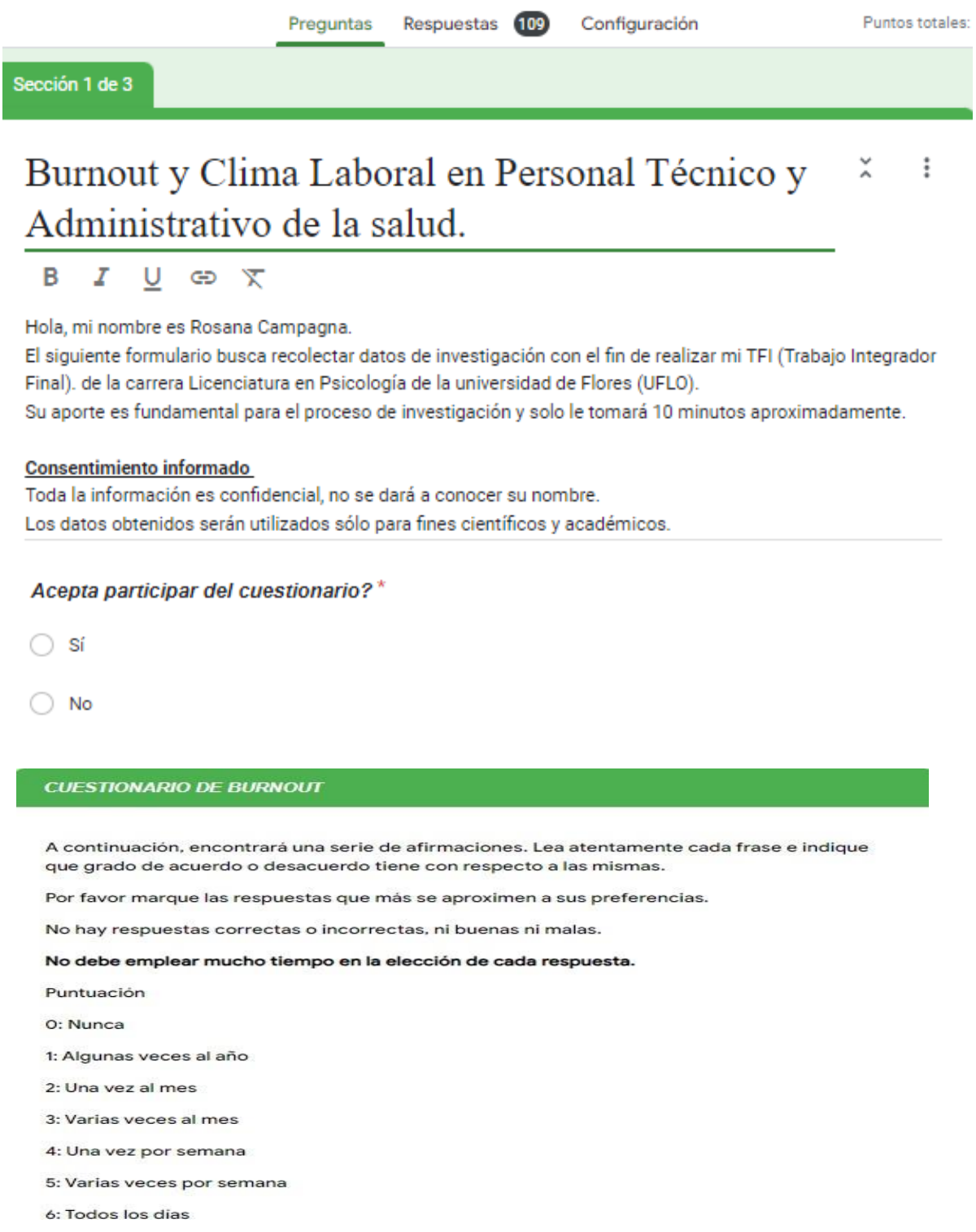


Nota: datos recolectados de las encuestas realizadas por Google Forms.

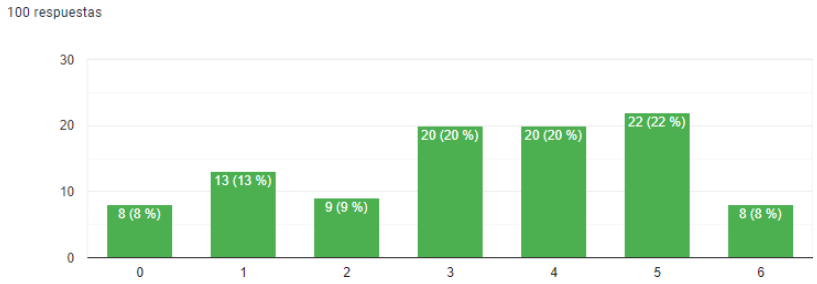
Encuestas

Figuras 7

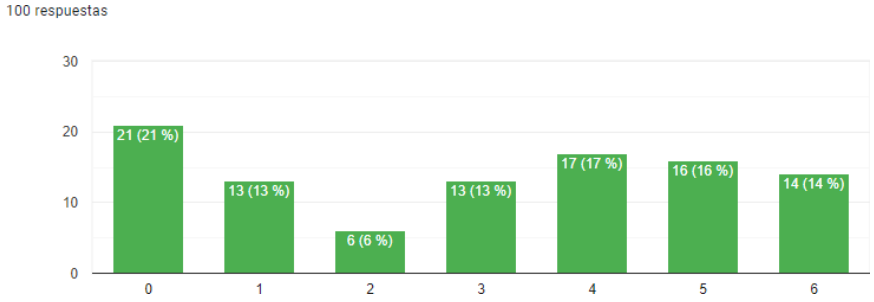
Inventario del Síndrome de Burnout



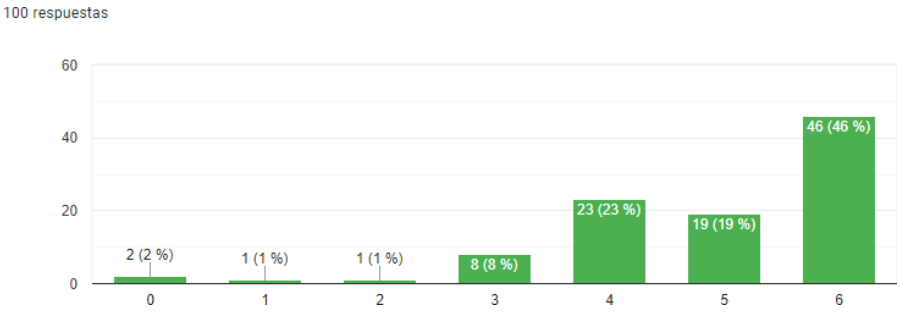
1- Me siento agotado/a al final de la jornada de trabajo



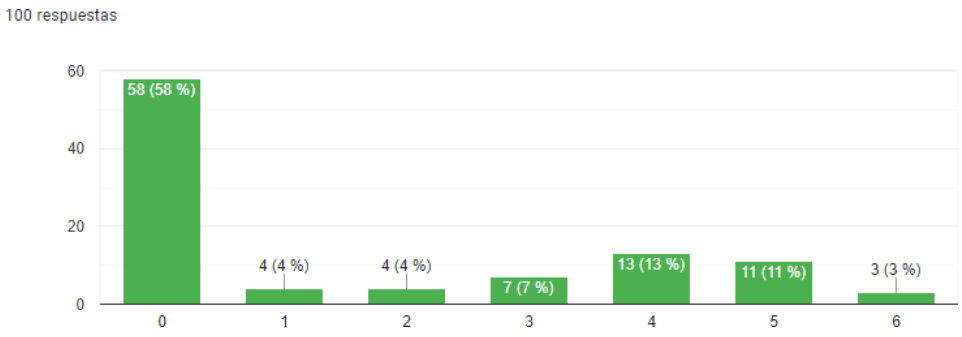
2- Me siento cansado/a cuando me levanto a la mañana y tengo que afrontar otro día de trabajo



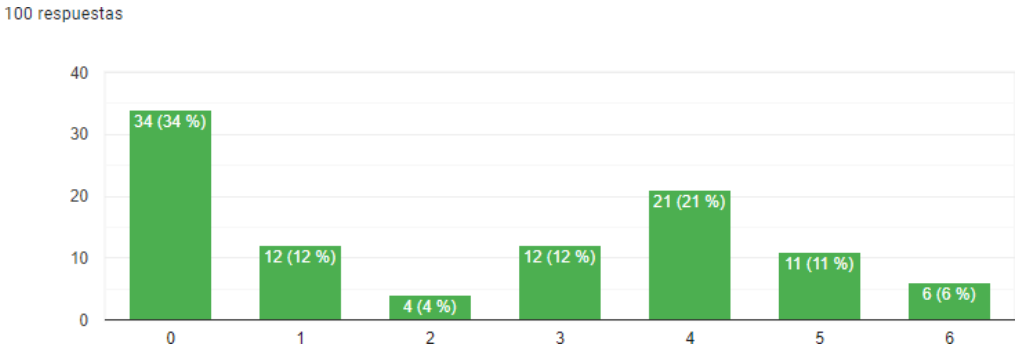
3- Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes



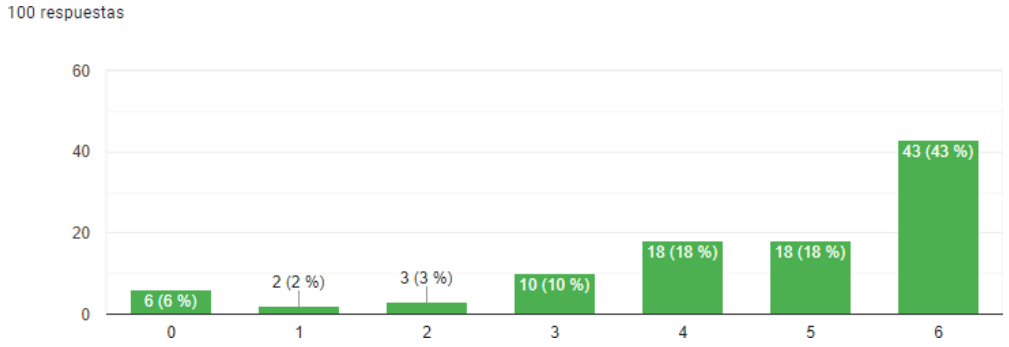
4- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos



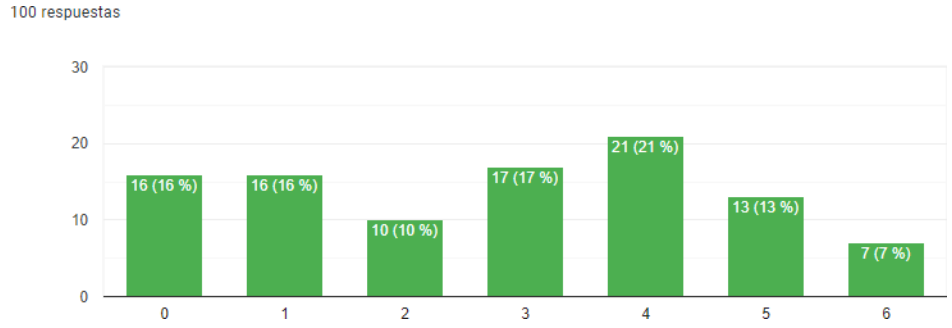
5- Trabajar todos los días con pacientes me cansa



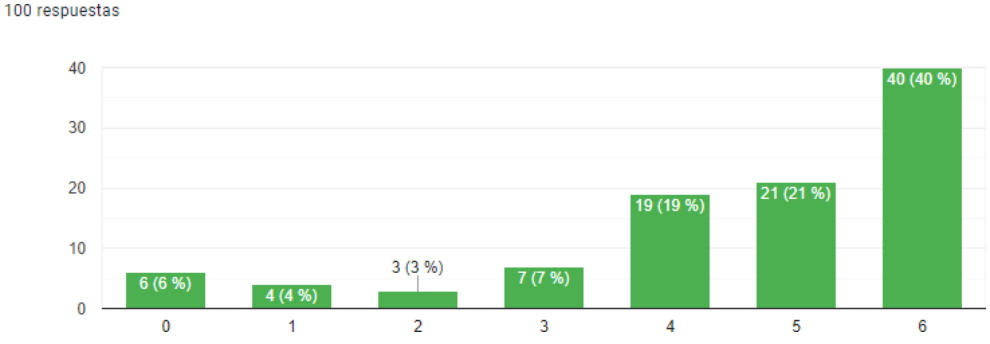
6- Trabajo con eficacia en los problemas de los pacientes



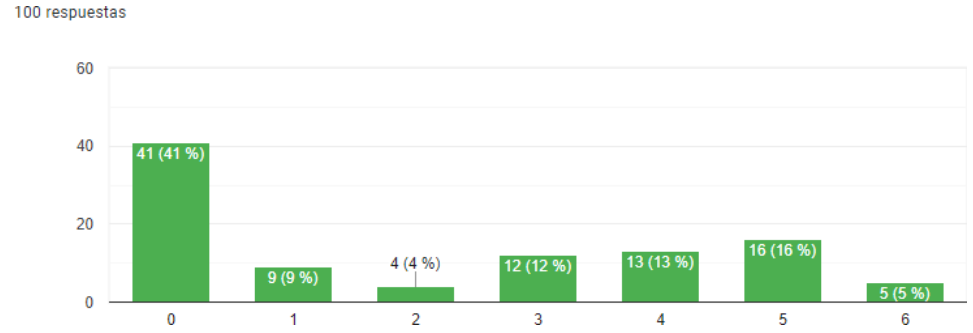
7- Me siento desgastado/a por mi trabajo



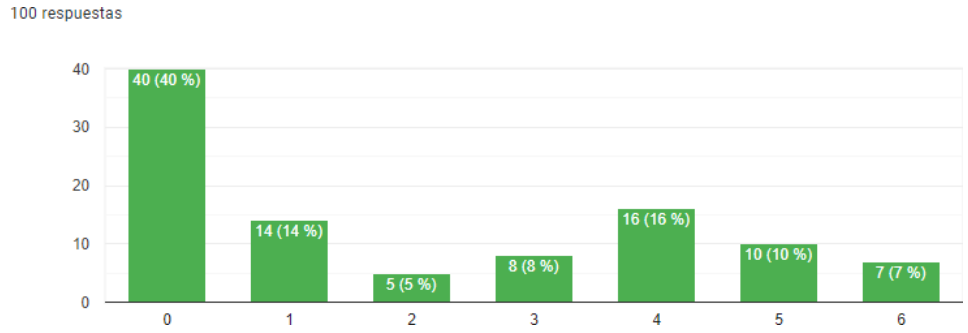
8- Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los pacientes



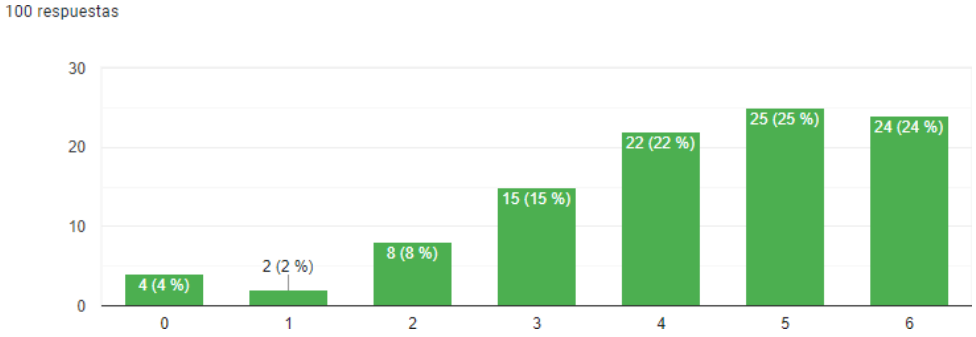
9- Creo que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo este trabajo



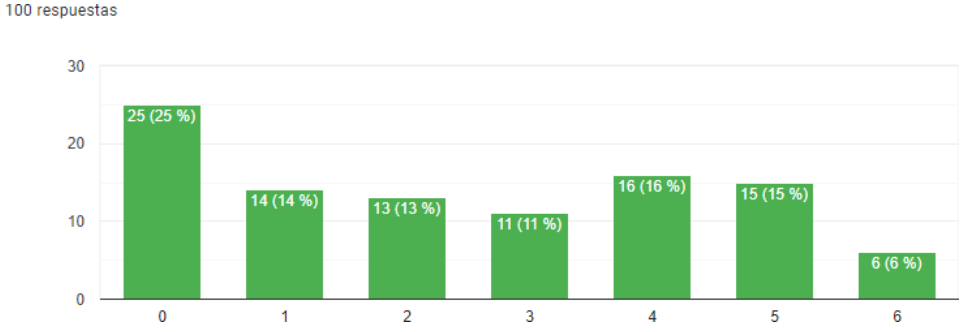
10- Me preocupa el hecho de que este trabajo me está endureciendo emocionalmente



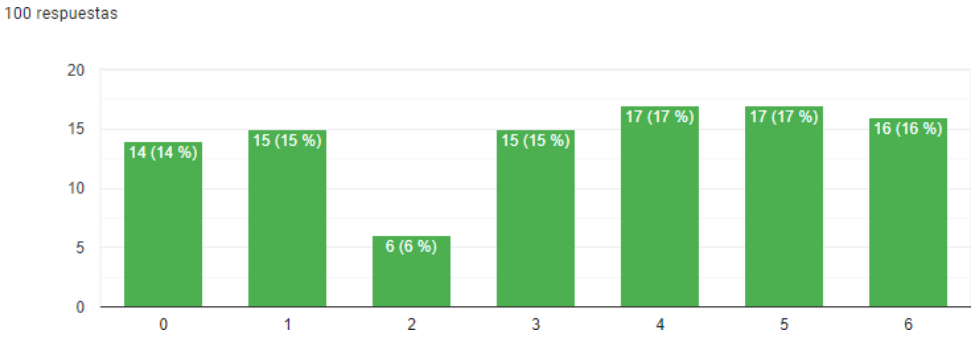
11- Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo



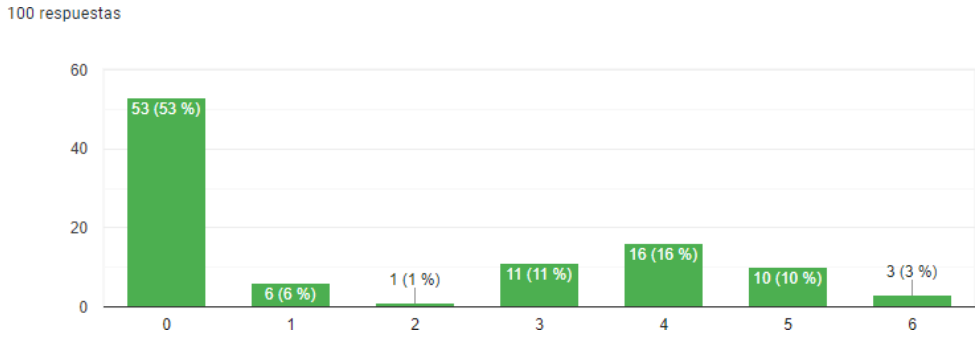
12- Me siento frustrado/a en mi trabajo



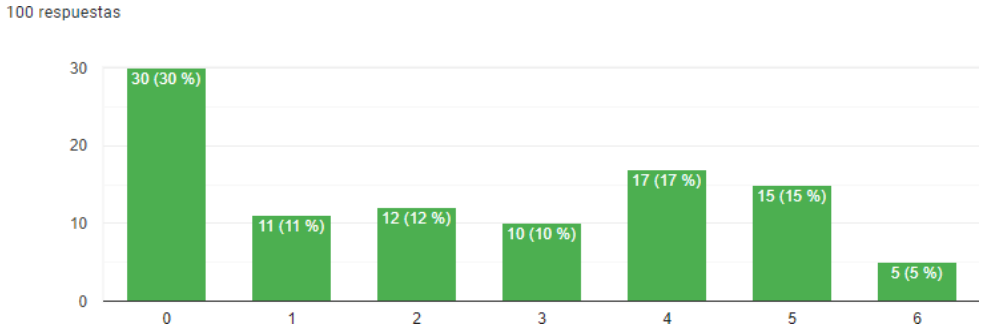
13- Creo que estoy trabajando demasiado



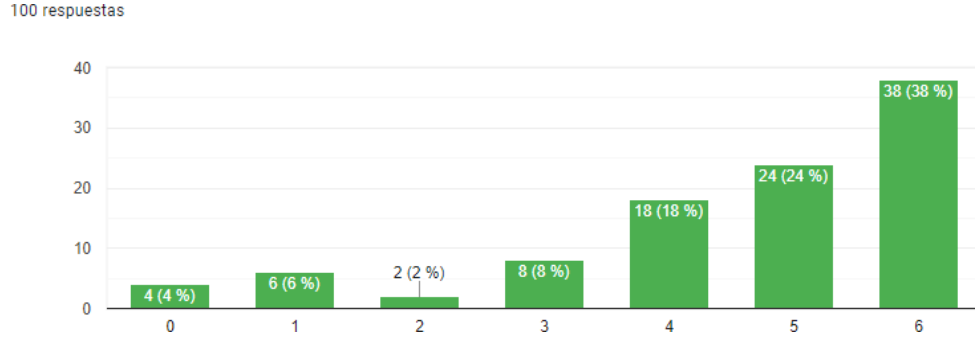
14- Siento que realmente no me importa lo que les ocurre a algunos pacientes que atiendo



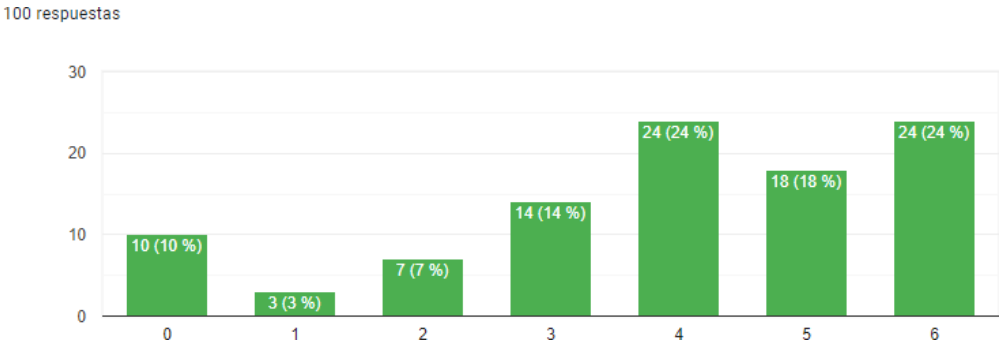
15- Trabajar en contacto directo con pacientes me genera estrés



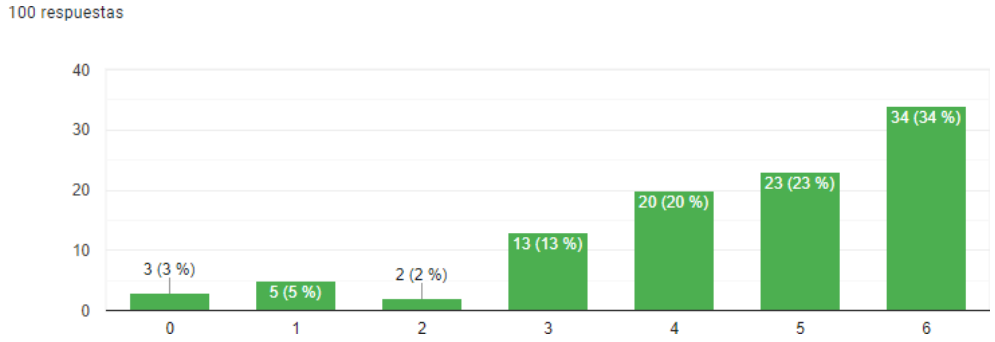
16- Puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes



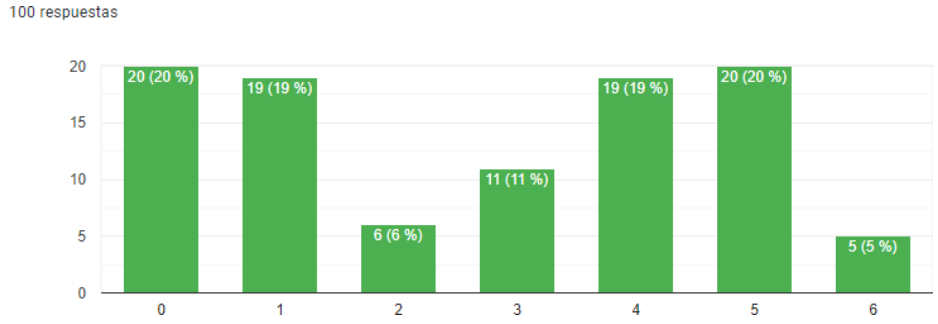
17- Me siento motivado/a después de trabajar en contacto con los pacientes



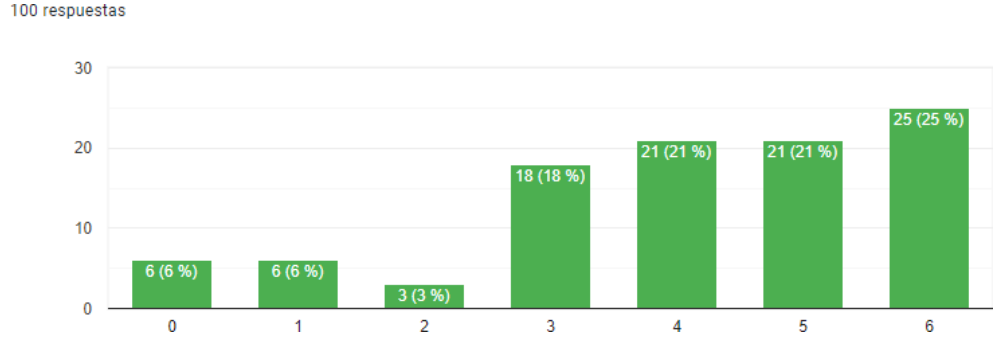
18- Creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo



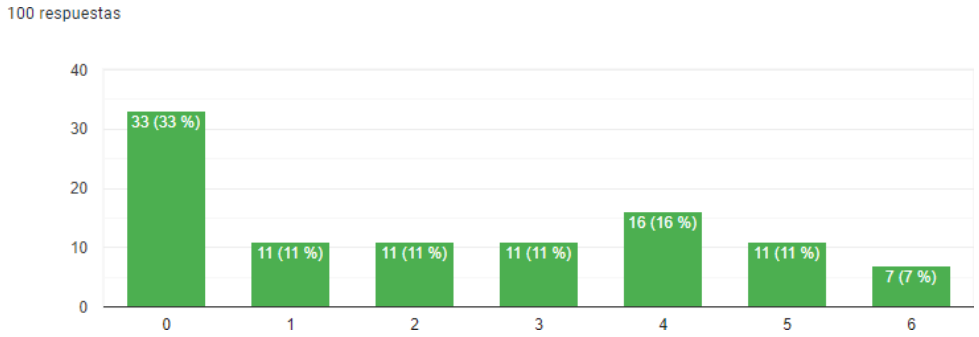
19- Me siento agotado/a, al límite de mis posibilidades



20- Sé tratar en forma adecuada con los problemas emocionales propios de mi trabajo



21- Creo que los pacientes me responsabilizan de algunos de sus problemas



Cuestionario de Clima Laboral

CUESTIONARIO DE CLIMA LABORAL

Valor de las opciones

1: Ninguna o Nunca

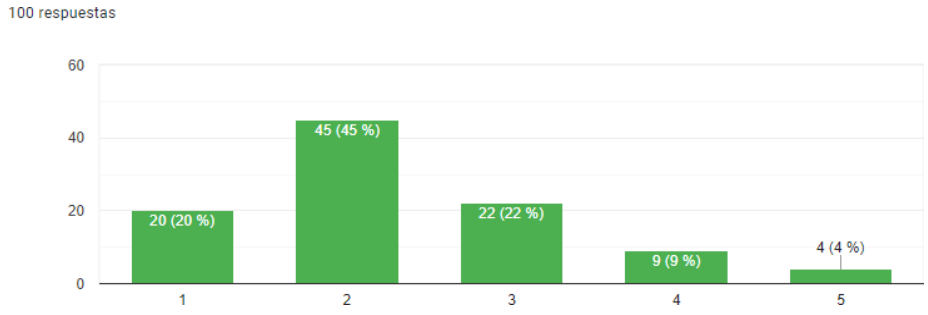
2: Poco

3: Regular o Algo

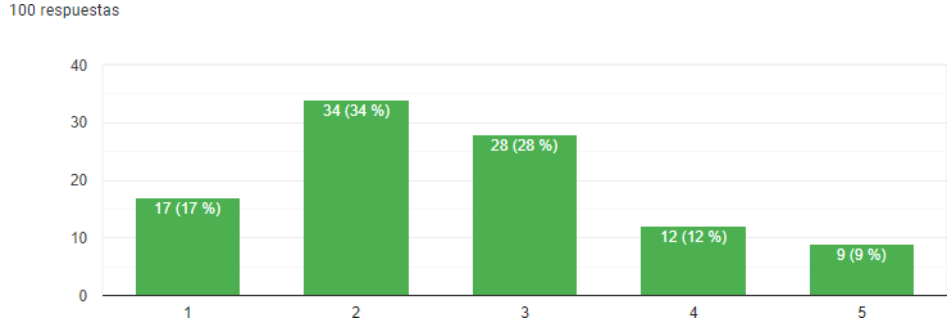
4: Mucho

5. Todo o Siempre

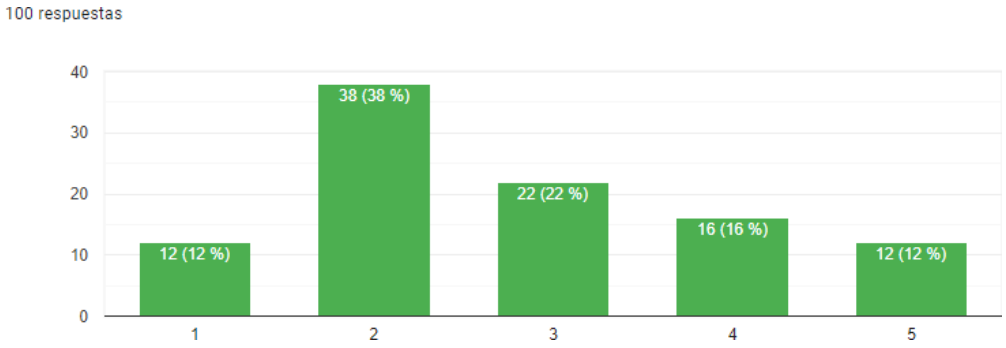
1- Existen oportunidades de progresar en la Institución



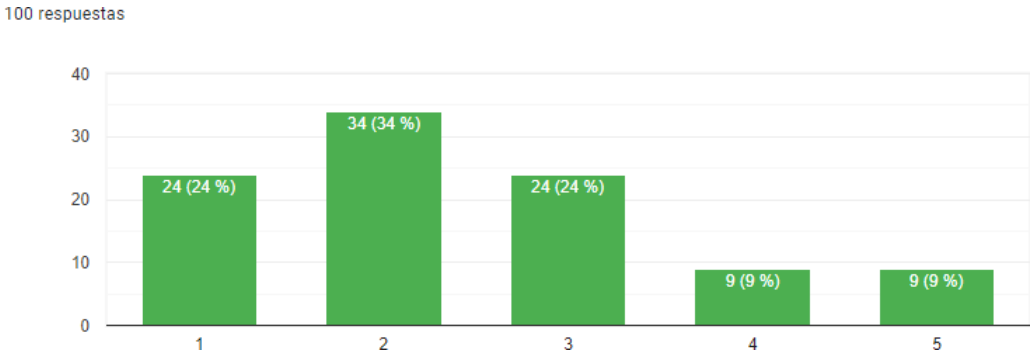
2-El jefe se interesa por el éxito del empleado



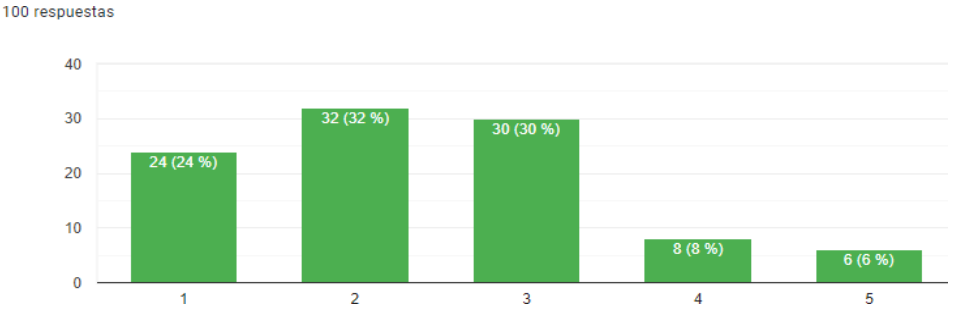
3-Se puede participar para definir los objetivos y acciones para lograrlo



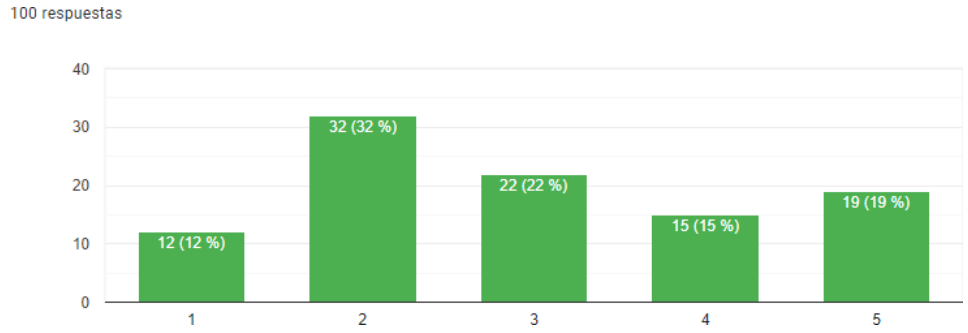
4-Se valora los altos niveles de desempeño



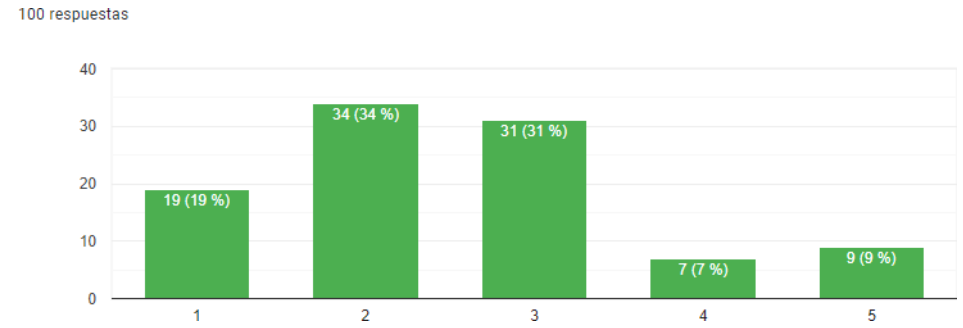
5-Los supervisores expresan reconocimiento por los logros



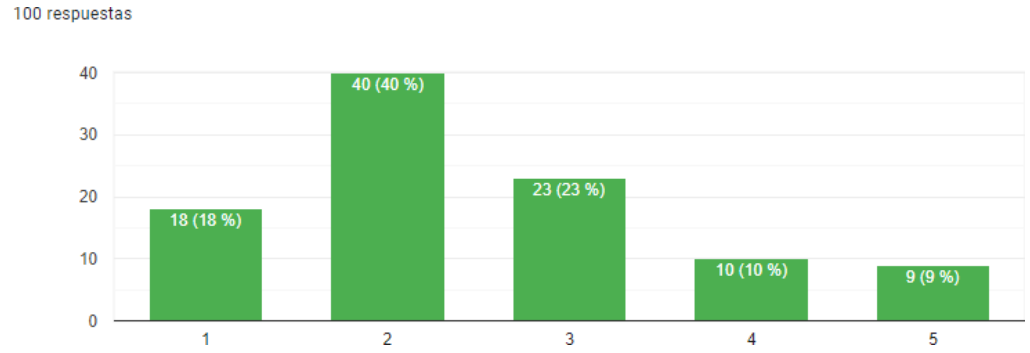
6-Las actividades en las que se trabaja permiten aprender y desarrollarse



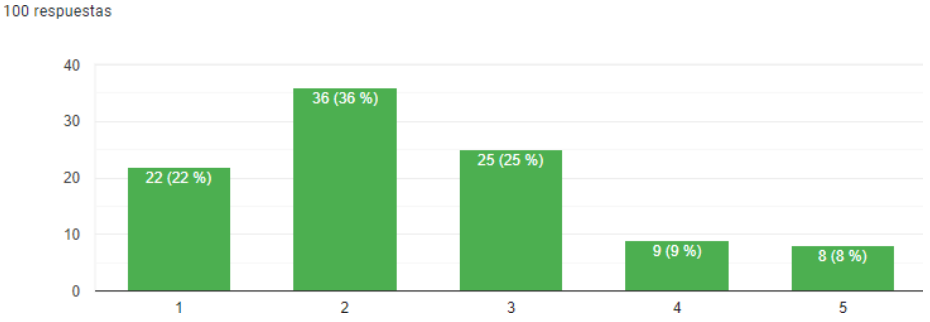
7- Los jefes promueven la capacitación que se necesita



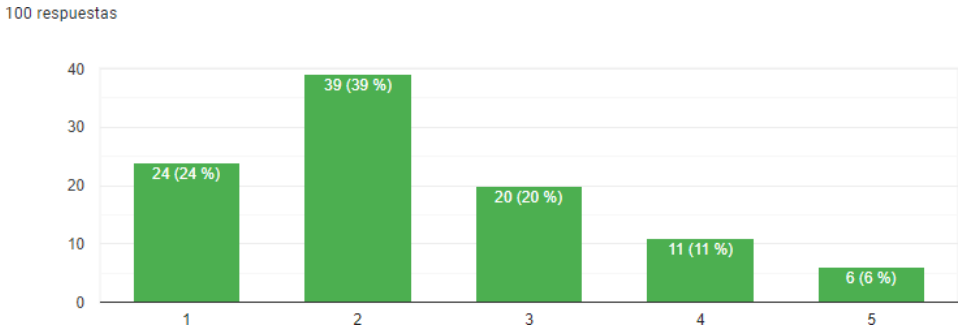
8- La institución promueve el desarrollo personal



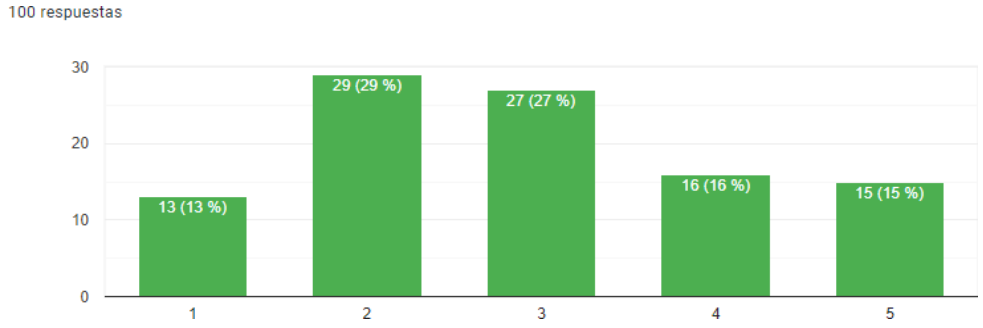
9- Se promueve la generación de ideas creativas e innovadoras



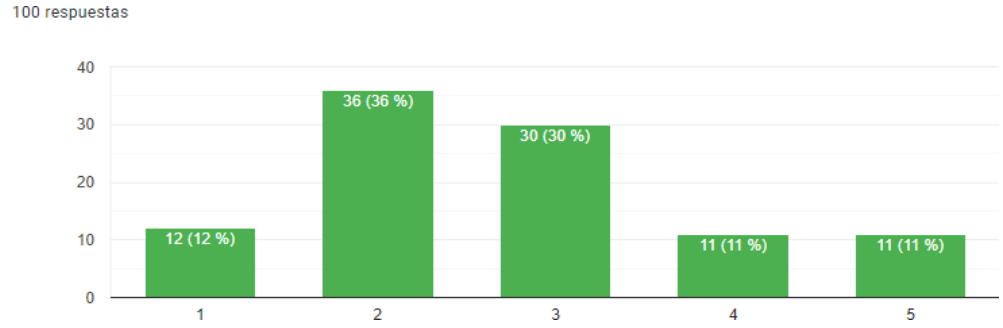
10- Se reconocen los logros en el trabajo



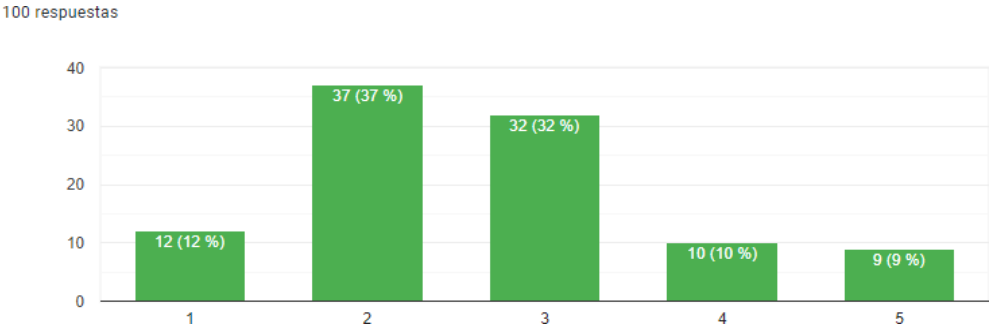
11- Se siente compromiso con el éxito en la Institución



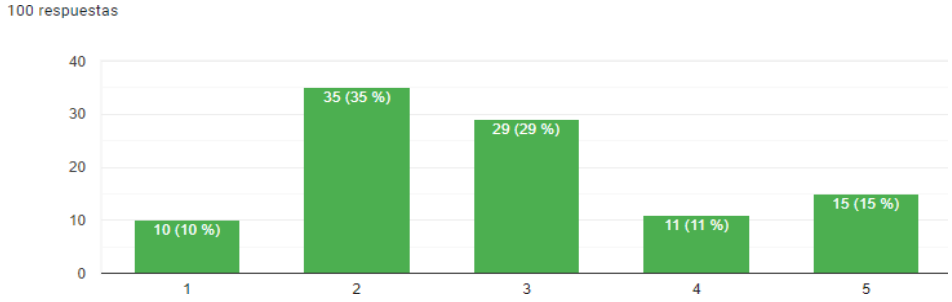
12- Cada trabajador asegura sus niveles de logro en el trabajo



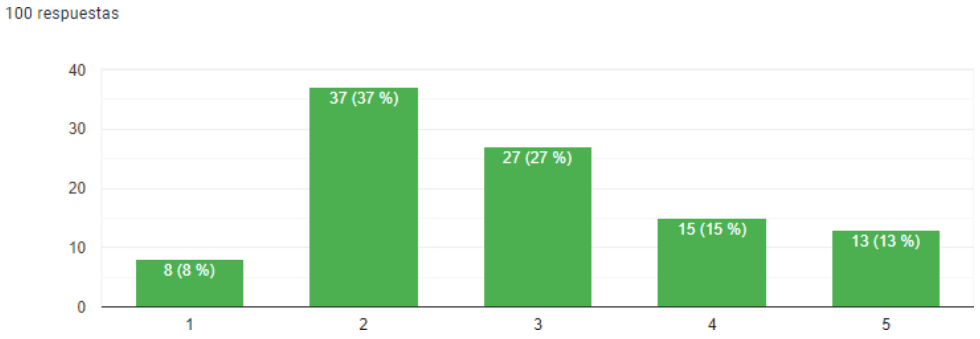
13- Cada empleado se considera factor clave para el éxito de la Institución



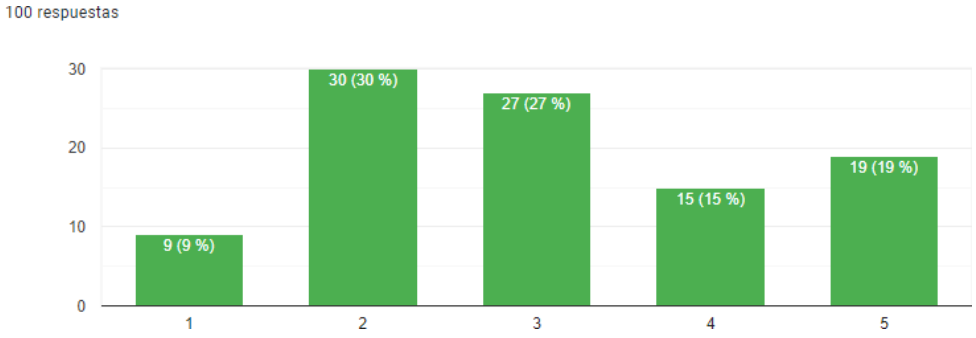
14- Los trabajadores están comprometidos con la institución



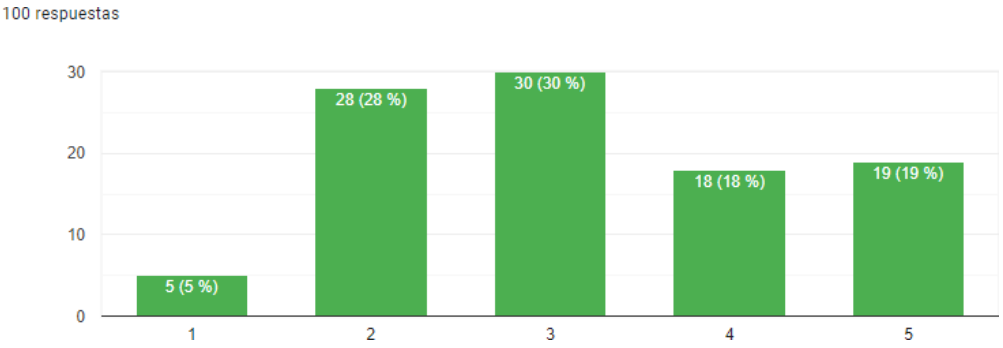
15- En la oficina se hacen mejor las cosas cada día



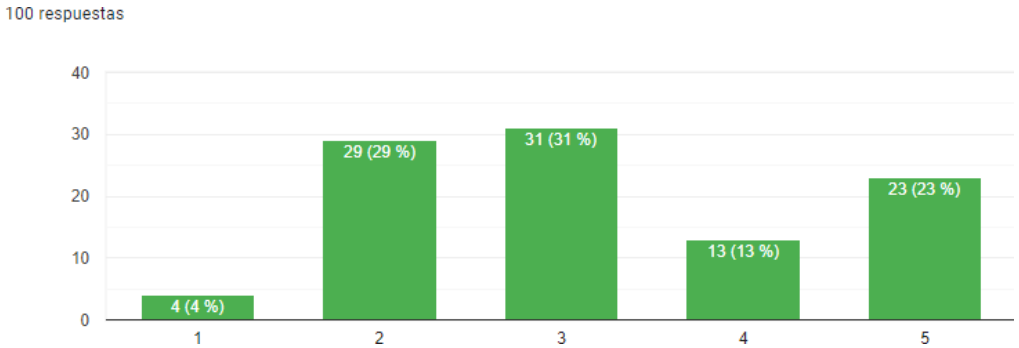
16- Cumplir con las tareas diarias en el trabajo, permite el desarrollo personal



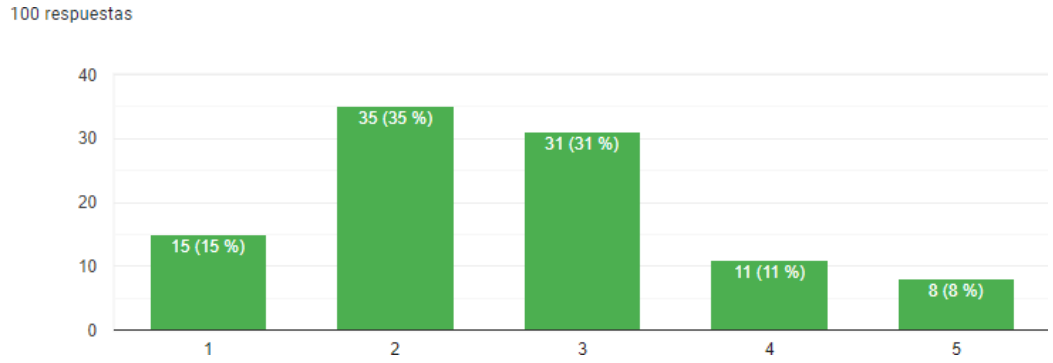
17- Cumplir con las actividades laborales es una tarea estimulante



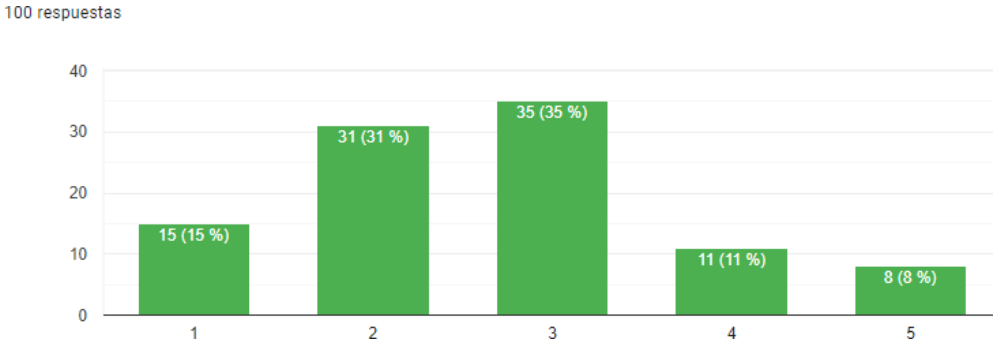
18- Los productos y/o servicios de la institución son motivo de orgullo personal



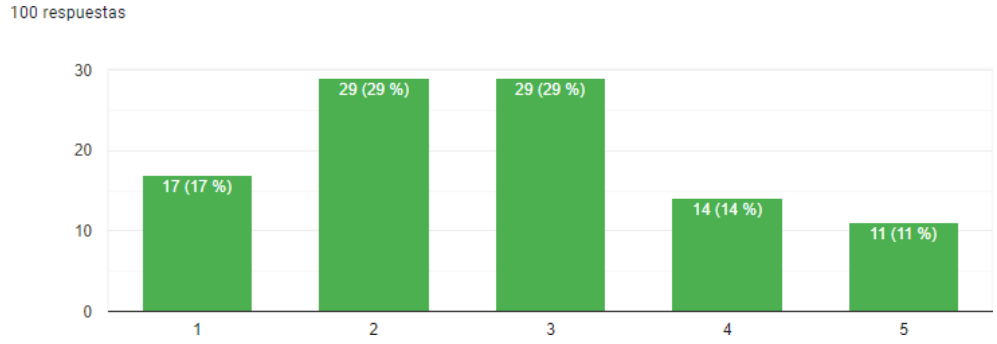
19- Hay una clara definición de la Misión, Visión y Valores dentro de la institución



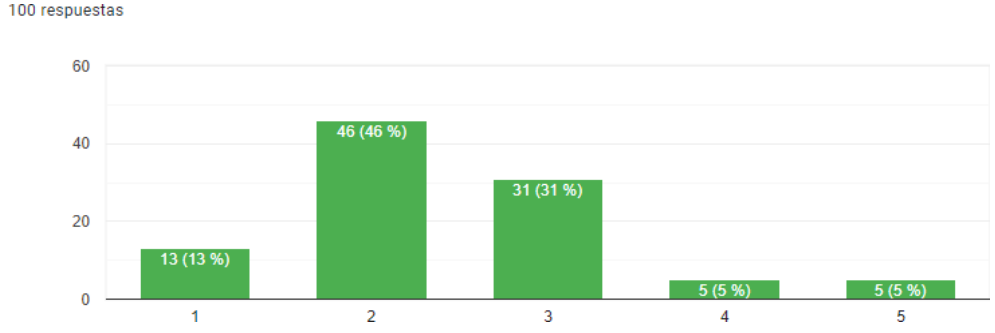
20- La Institución es una buena opción para alcanzar calidad de vida laboral



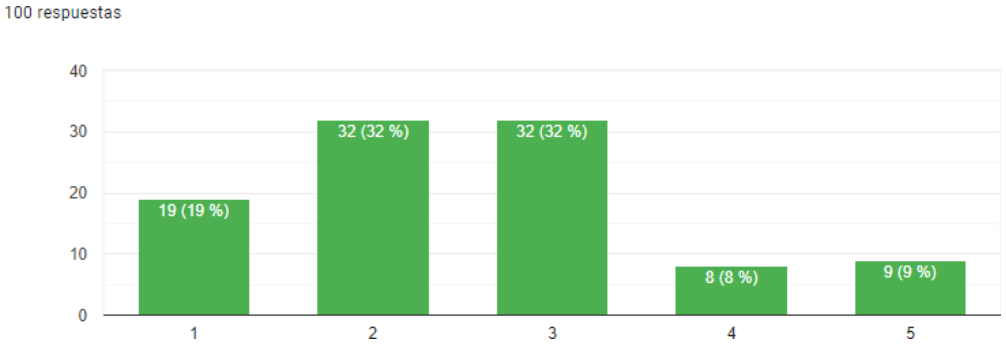
21- El supervisor brinda apoyo para superar los obstáculos que se presentan



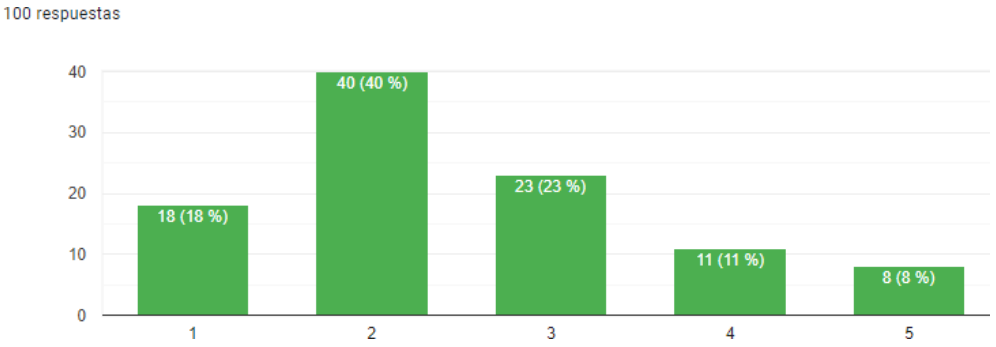
22- En la Institución se mejoran continuamente los métodos de trabajo



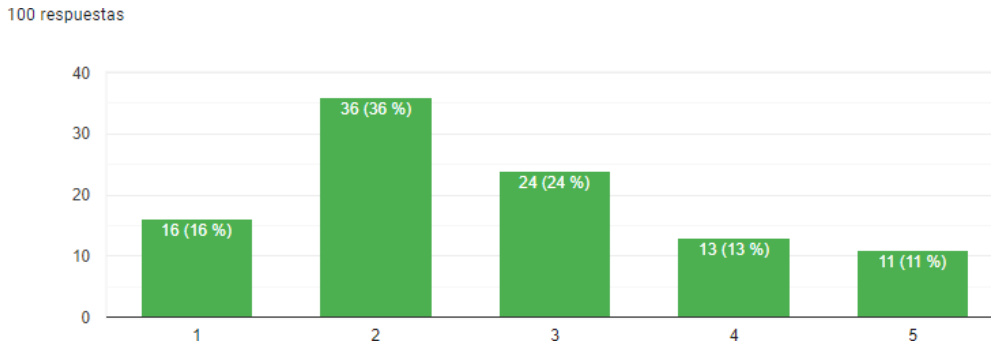
23- La evaluación que se hace del trabajo ayuda a mejorar la tarea



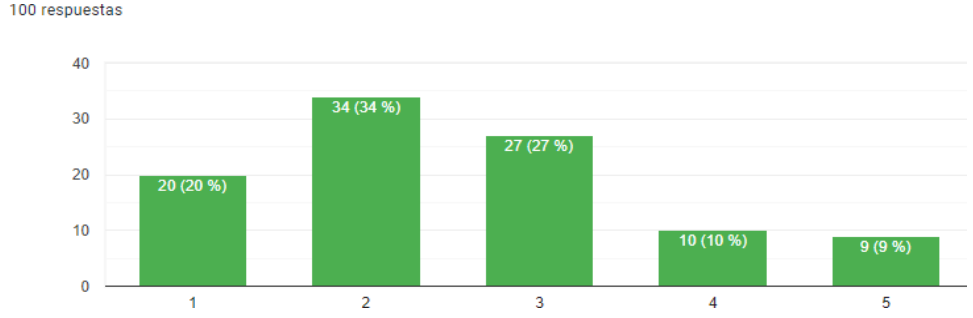
24- Se recibe la preparación necesaria para realizar el trabajo



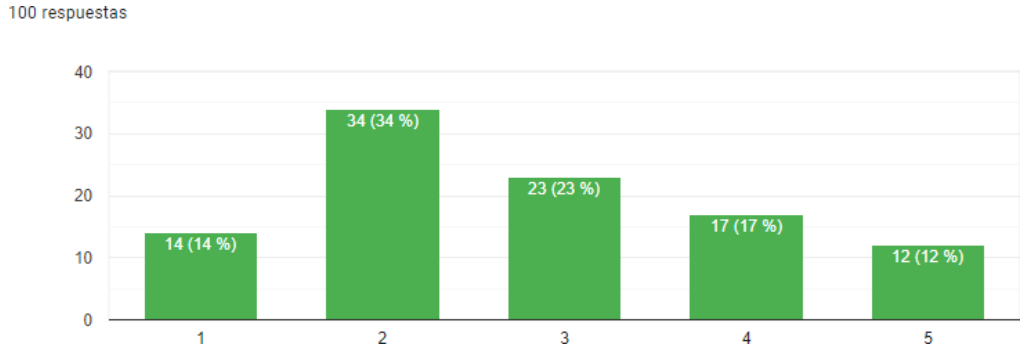
25- Las responsabilidades del puesto están claramente definidas



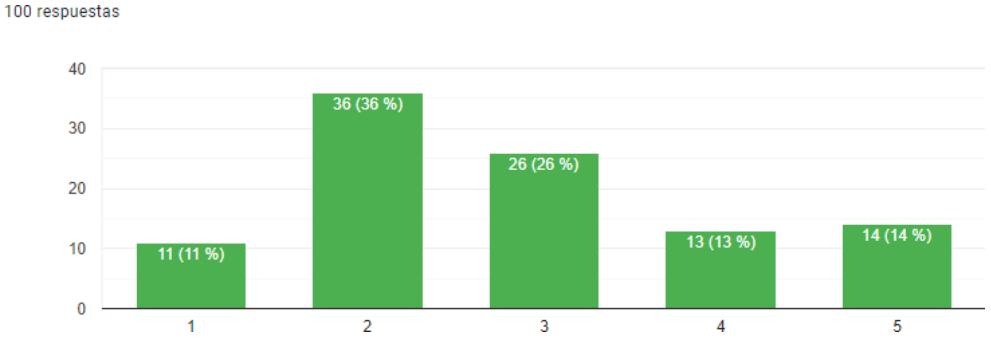
26- Se dispone de un sistema para el seguimiento y control de las actividades



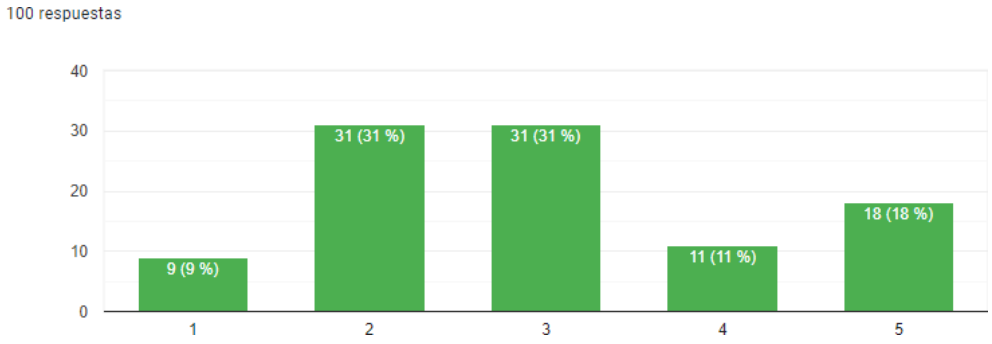
27- Existen normas y procedimientos como guías de trabajo



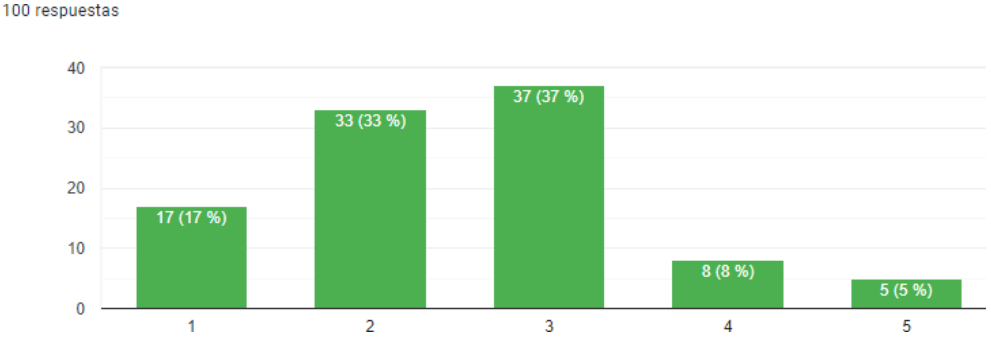
28- Los objetivos del trabajo están claramente definidos



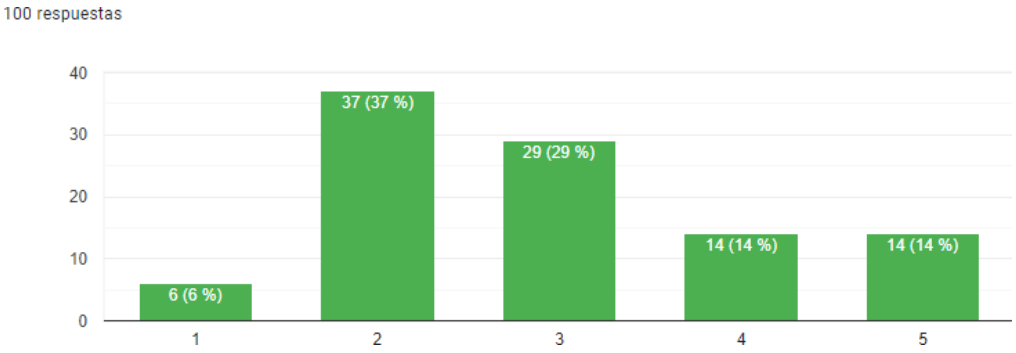
29- El trabajo se realiza en función a métodos o planes establecidos



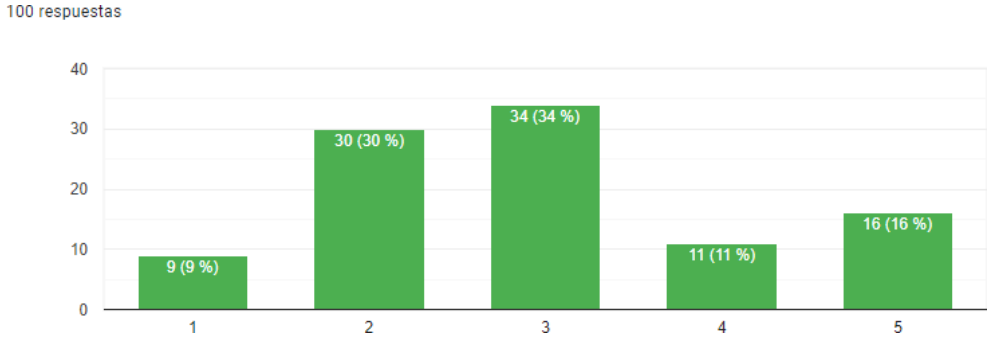
30- Existe un trato justo en la Institución



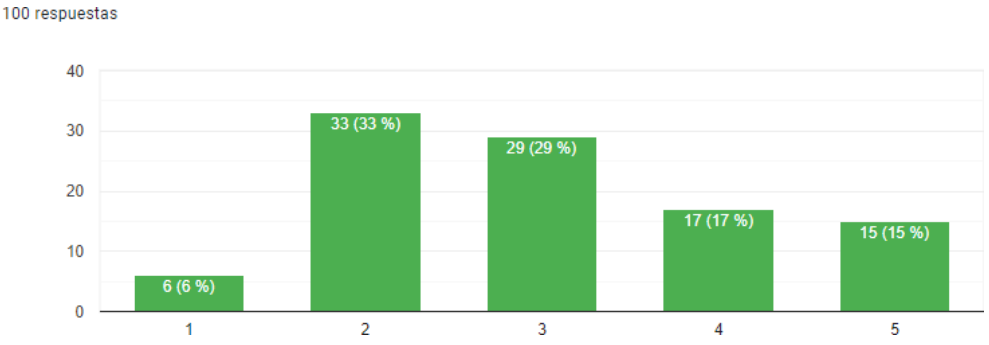
31- Se cuenta con acceso a la información necesaria para cumplir con el trabajo



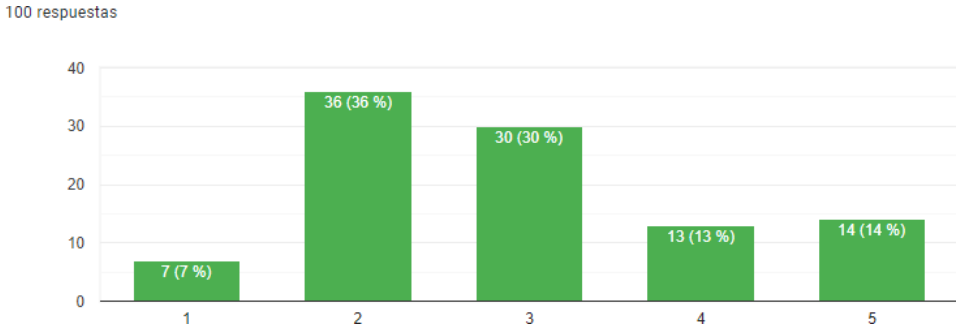
32- En mi oficina la información fluye adecuadamente



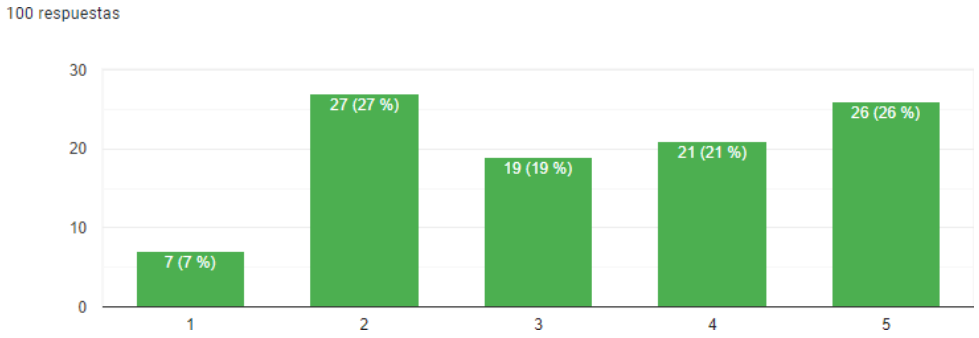
33- En los grupos de trabajo existe una relación armoniosa



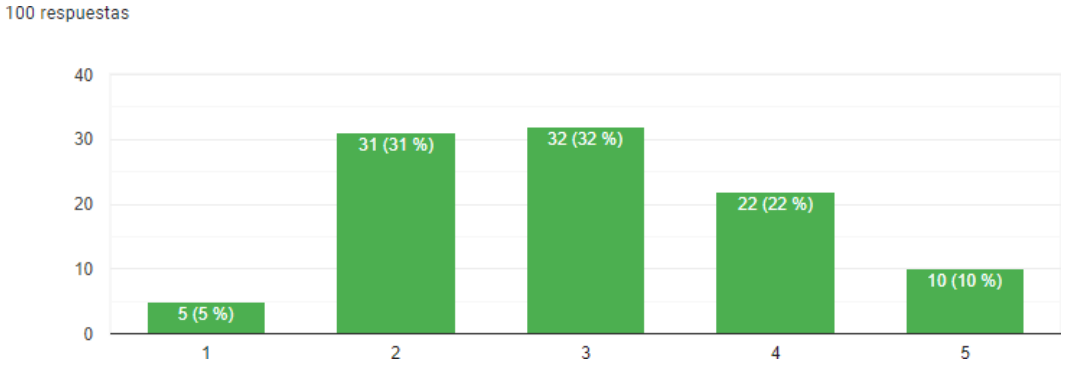
34- Existen suficientes canales de comunicación



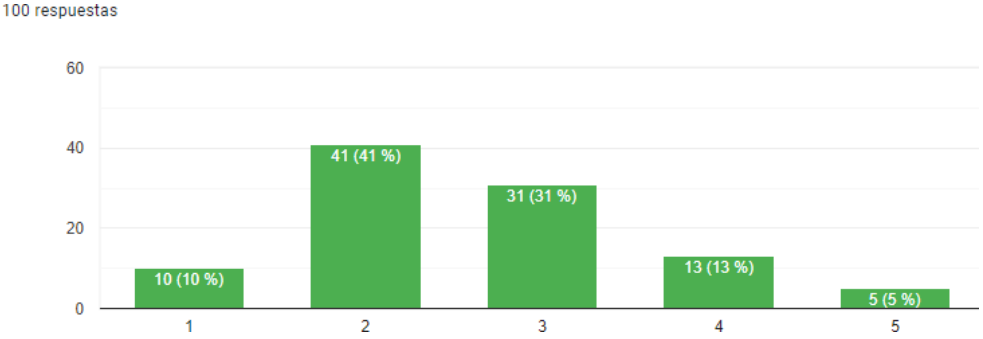
35- Es posible la interacción con personas de mayor jerarquía



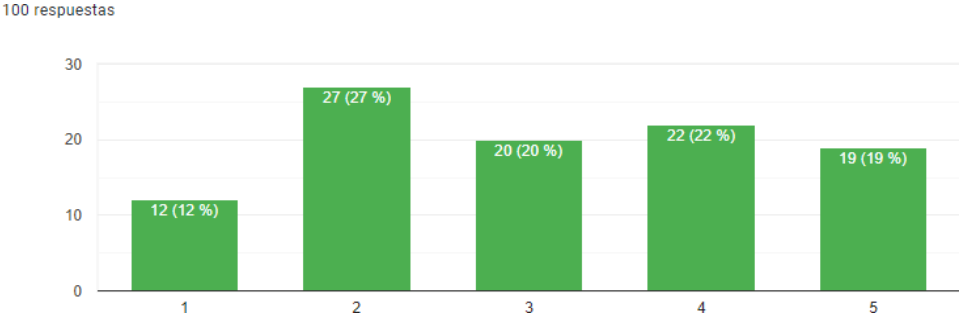
36- En la Institución se afrontan y superan los obstáculos



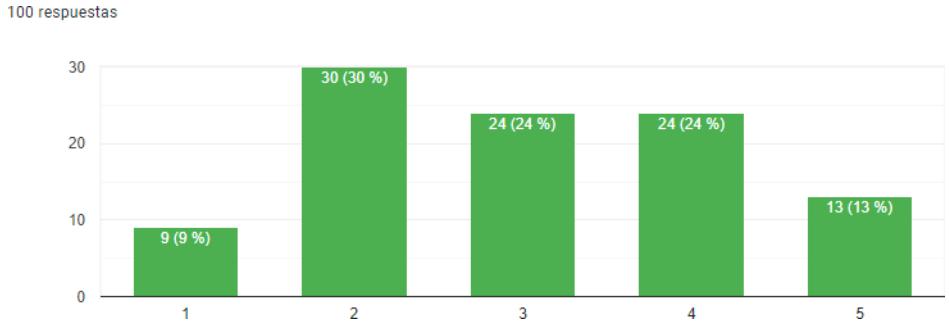
37- La Institución fomenta y promueve la comunicación interna



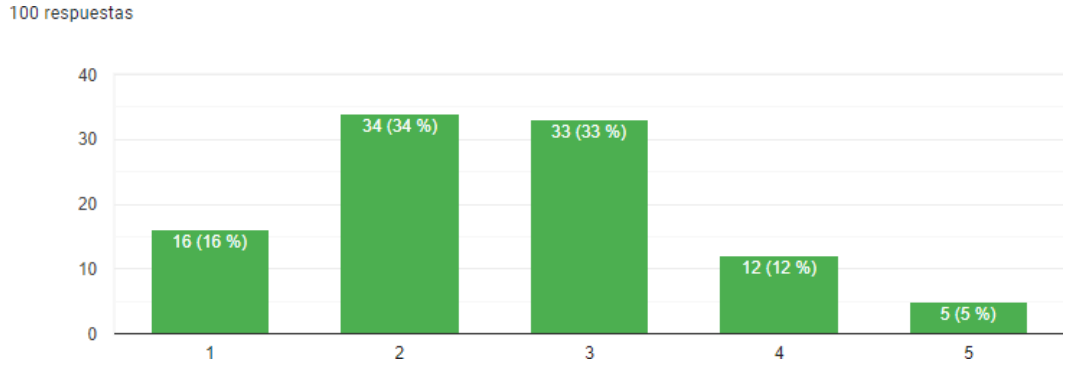
38- El supervisor escucha los planteamientos que se le hace



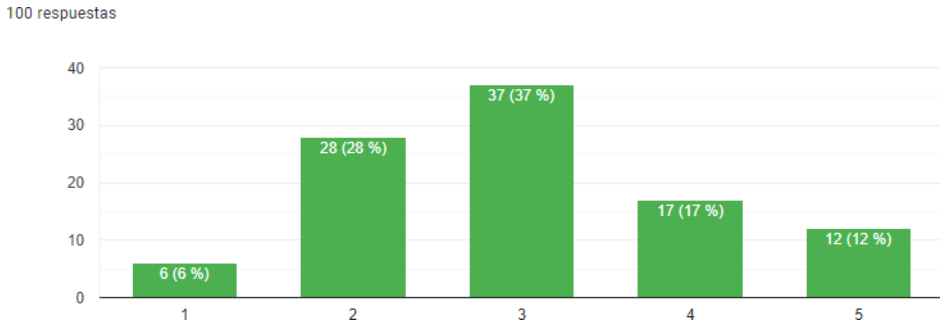
39- Existe colaboración entre el personal de diversas oficinas



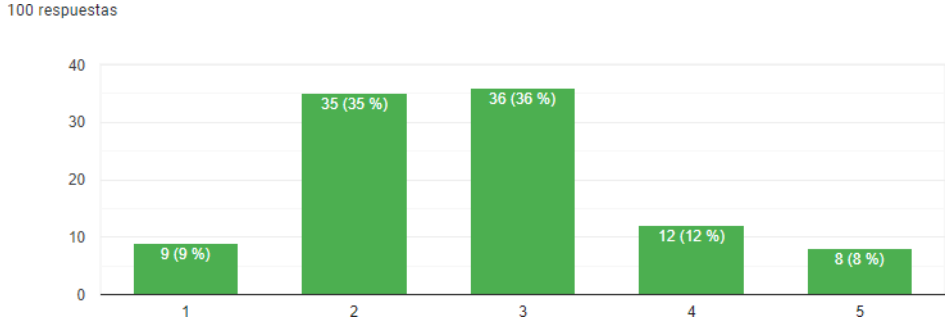
40- Se conocen los avances en otras áreas de la organización



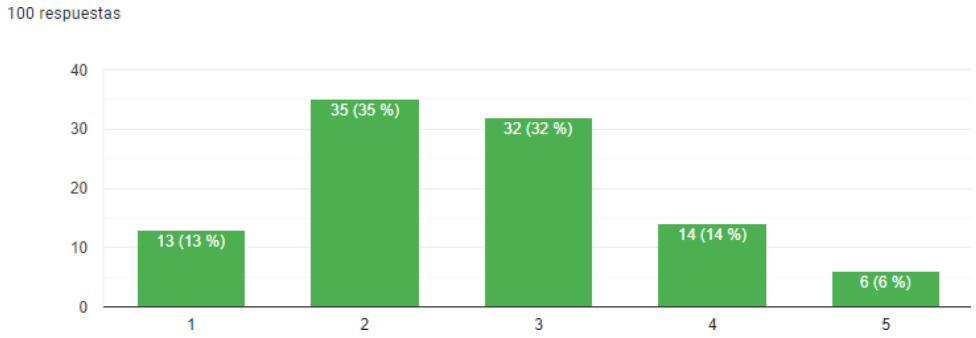
41- Los compañeros de trabajo cooperan entre sí



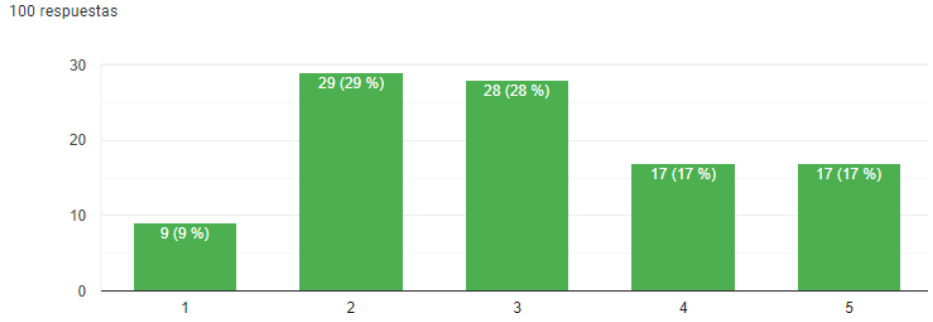
42- Los objetivos del trabajo son desafiantes



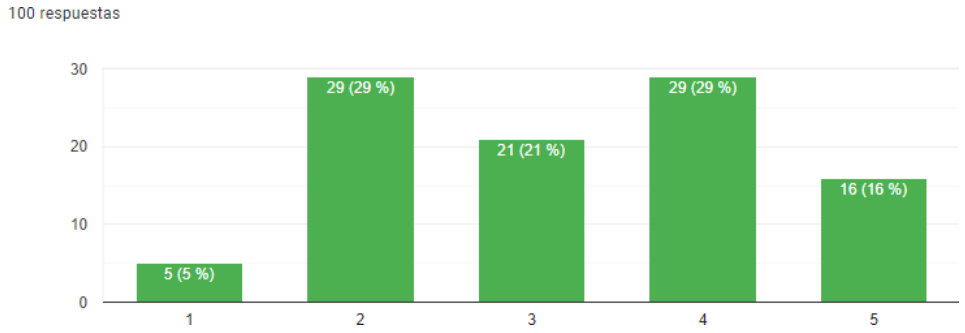
43- Los trabajadores tienen la oportunidad de participar en la toma decisiones en las tareas de responsabilidad



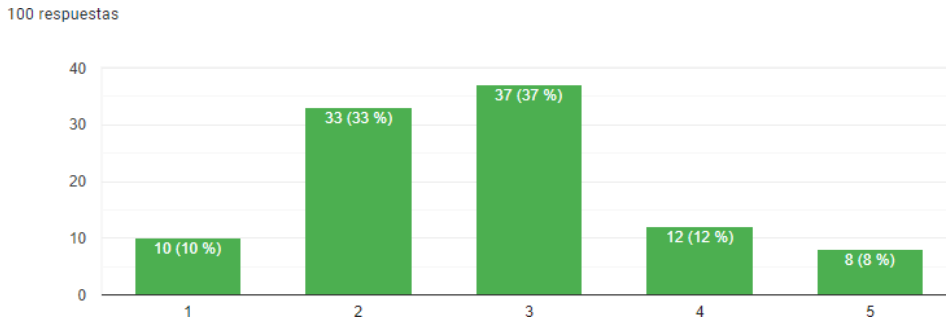
44- El grupo con el que trabajo funciona como un equipo bien integrado



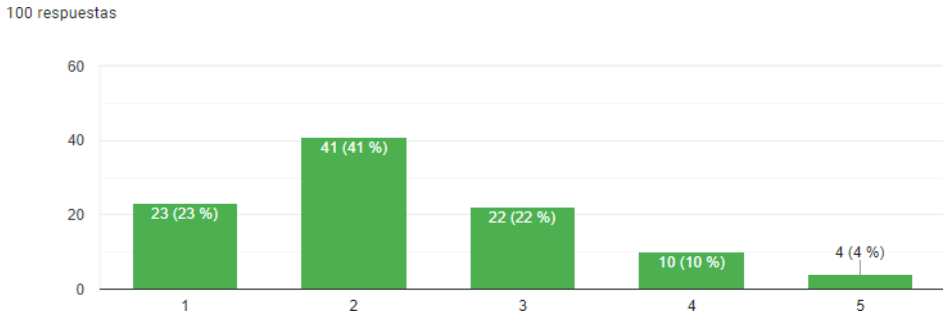
45- Se cuenta con la posibilidad de realizar el trabajo lo mejor que se puede



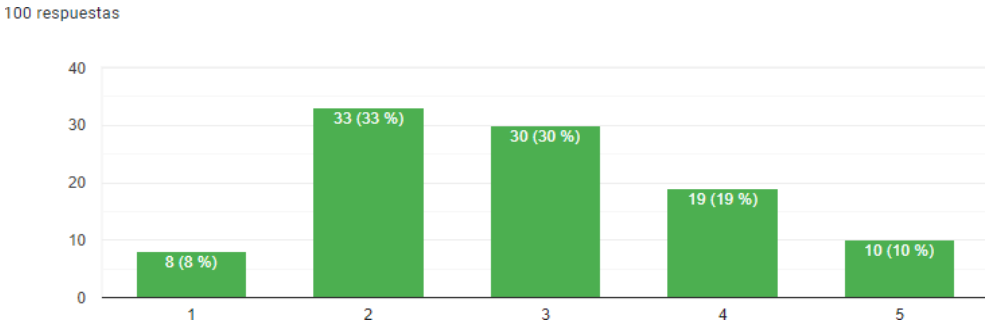
46- Existen buena administración de los recursos



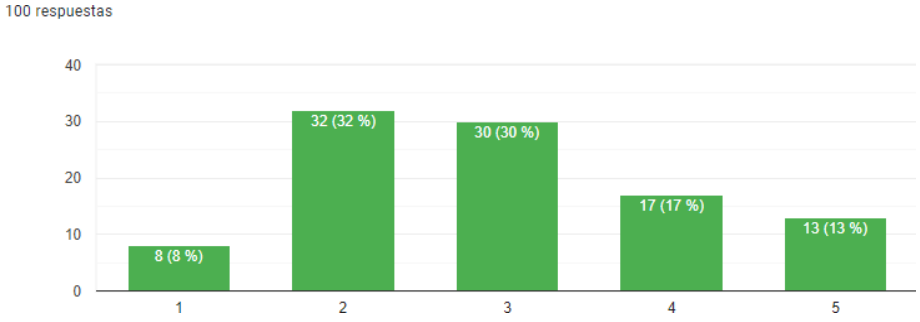
47- La remuneración es atractiva en comparación con la de otras instituciones



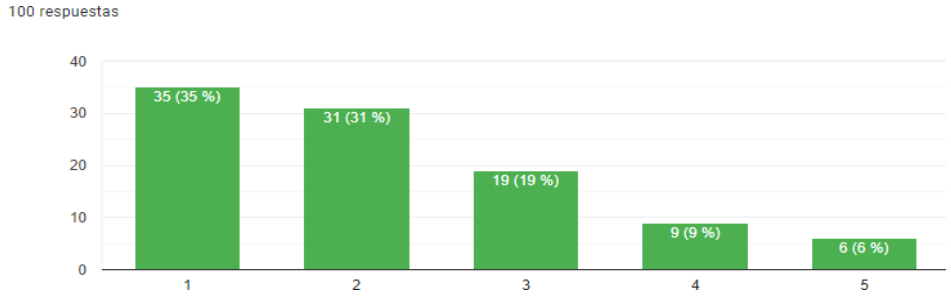
48- Los objetivos del trabajo guardan relación con la visión de la institución



49- Se dispone de tecnología que facilite el trabajo



50- La remuneración está de acuerdo al desempeño y logros



Nota: datos recolectados de las encuestas realizadas por Google Forms.