

# Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú

## Work Environment and Burnout in Nurses in a General Hospital of Huancayo, Perú

Karen A. Gago, Irina K. Martínez, Alberto A. Alegre

Universidad San Ignacio de Loyola

aalegre@usil.edu.pe

### Resumen

Se pretende determinar la relación entre la percepción de clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras. Se evaluó a 97 enfermeras del Hospital General Daniel Alcides Carrión de Huancayo, las cuales contestaron la Escala de Clima laboral (CLIOR Scale) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Se analizó la correlación entre la percepción del clima laboral y el burnout y se compararon las puntuaciones medias en las variables según área de trabajo, condición laboral y tiempo desempeñando el puesto. Los resultados revelan que existe relación directa y significativa entre la percepción del clima laboral y la dimensión realización personal del burnout, así también se encontró que la diferencia de medias de clima laboral y del burnout según las áreas de trabajo, evidenció ser significativas en ambas variables, pero en burnout solamente para la dimensión Despersonalización, obteniendo mayores puntuaciones promedio en las enfermeras de UCI.

### Palabras clave

Clima organizacional, Burnout, Enfermeras.

### Abstract

This study aims to determine the relationship between work environment perception and the syndrome of burnout in nurses. The study was carried out on 97 nurses of the General Hospital Daniel Alcides Carrión from Huancayo, who were provided two questionnaires Scale Work Environment (CLIOR Scale) and the Maslach Burnout Inventory (MBI). The correlation between the perception of the work environment and burnout was analyzed and compared, the mean scores on the variables according to the workplace, employment status and working conditions. The results show that there is a direct and significant relationship between the perception of work environment and personal fulfillment dimension of burnout, also it was found that the difference of means of work climate and burnout according to workplace. It demonstrated to be significant in both variables, but only in burnout for depersonalization dimension, obtaining higher average scores in ICU nurses.

### Keywords

Work Environment, Burnout, Nurses



### Cómo citar Citation

Gago, K. A., Martínez, I. K., & Alegre, A. (2017). Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9, doi: 10.5872/psiencia/9.4.21

### Recibido Received

15 / 12 / 2015

### Aceptado Accepted

16 / 11 / 2017

### Copyright

© 2017 Gago

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons [BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), lo que permite compartirlo o adaptarlo, sin fines comerciales, con indicación del autor y la fuente original.

This is an open access article under Creative Commons [BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license, which allows sharing or adapting it in any medium, without commercial purposes, giving credit to original author and source.

## Introducción

En la actualidad, hay un mayor interés por parte de las organizaciones en ocuparse de aspectos que involucran la calidad de vida laboral que ofrecen a su personal, resultando de vital importancia considerar aspectos de bienestar y salud laboral, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental de los trabajadores tienen repercusiones sobre la eficacia de la organización y la calidad del servicio que prestan al usuario (Durán, 2010).

Los constantes cambios socio-laborales que acontecen diariamente conllevan a que el estrés laboral se convierta en el malestar habitual de nuestra civilización, y que a consecuencia de ello aumente la incidencia de enfermedades relacionadas al trabajo, entre ellas el síndrome de burnout, el cual se reconoce como un riesgo ocupacional para profesionales del área de salud, educación y servicios asistenciales; es decir en personas cuya actividad laboral requiere que presten sus servicios con altos niveles de entrega e implicación en una relación directa y mantenida con las personas (Grazziano & Ferraz, 2010). Por tal motivo, en el contexto de la salud laboral algunos autores plantean considerarlo como una enfermedad profesional (Schaufeli, Maslach & Marek, 2017; Treglown, Palaïou, Zarola, Furnham, 2016, Juárez, 2007).

El concepto de burnout surgió en EEUU en la década de 1970, Freuderberger (1974) lo definió como una combinación de cansancio emocional crónico, fatiga física, pérdida de interés por la actividad laboral y deshumanización en el cuidado y atención a los usuarios. Aunque actualmente no existe una definición unánimemente aceptada de este constructo, hay un relativo consenso en considerarlo como un síndrome, consecuencia y respuesta al estrés laboral crónico, caracterizado por actitudes disfuncionales en el trabajo, hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio ejercicio profesional, así como la experiencia de sentirse emocionalmente agotado (Cabello & Santiago, 2016).

La propuesta de Maslach y Jackson (1981) y sus investigaciones ponen de manifiesto que este síndrome se compone de estos aspectos en tres dimensiones: Agotamiento emocional (sensación de no poder dar de sí mismo), Despersonalización (actitud distante hacia las personas beneficiarias de su propio trabajo) y reducida Realización personal (sentido de inadecuación e incompetencia laboral). Conceptuándolo así como un síndrome psicológico de desgaste físico y emocional por la exposición prolongada a estresores interpersonales crónicos derivados del ambiente laboral, y elaborando el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para su operacionalización y evaluación en función a la tridimensionalidad propuesta para este constructo (Maslach & Jackson, 1981; Schaufeli & Van Dierendonck, 1993).

De los profesionales sanitarios, son las enfermeras el personal asistencial más afectado por el burnout, padeciéndola con una alta prevalencia (Cañadas De la Fuente, Vargas, San Luis, García, & Cañadas De la Fuente, 2015; Li-Ping, Chung-Yi, Hu, 2014; Juárez-García, Idrovo, Camacho-Ávila & Placencia-Reyes, 2014), siendo en el Perú del 2.1% a nivel global, 9.6% con despersonalización, 7.7% con agotamiento emocional y 20.4% con una baja realización personal (Marticorena-Quevedo, Beas, Andagua-Beramendi & Mayta-Tristán, 2016). La actividad laboral de este personal aglutina factores para la generación del estrés crónico ocupacional; a nivel organizacional, debido a la estructura

administrativa de los nosocomios y a nivel personal por las características de la profesión, haciéndolas así susceptibles a desarrollar dicho síndrome (Solís, Zamudio, Matzumura, Gutiérrez, 2015; Gómez-Urquiza, Monsalve-Reyes, San Luis-Costas, Fernández-Castillo, Aguayo-Estremera & Cañadas-De la Fuente, 2016).

Las primeras explicaciones al síndrome de burnout fueron de tipo psicosocial, basadas en el intercambio social; es decir, centradas en la dinámica de la relación profesional-paciente y del desequilibrio en esta, siendo identificadas como fuentes de estrés crónico en enfermeras: la incertidumbre, la percepción de equidad y la falta de control (Buunk, & Schaufeli, 1993). Posteriormente aparecieron las teorías organizacionales, cuyo planteamiento considera que las variables laborales son las que cumplen un rol desencadenante del síndrome de burnout (Leiter & Maslach, 1988; Leiter, Nicholson, Patterson & Spence, 2011).

En cuanto a las variables laborales asociadas al burnout en enfermeras de Latinoamérica, se identifican a la sobrecarga laboral, la organización del trabajo por turnos, número de horas de trabajo, el área de trabajo, la antigüedad, las condiciones físicas en que se realiza el trabajo, el clima laboral, la satisfacción laboral, el puesto y el número de pacientes que se atienden (Díaz-Bambula & Gómez, 2016; Alderete, Navarro, González, Contreras & Pérez, 2015; Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas & Licon, 2014, Juárez-García et al., 2014; Arias & Zegarra, 2013; Chacón & Grau, 2004; Ortega & López, 2004). Por lo mencionado, se fundamenta la evaluación de la experiencia de los miembros en la organización y sus condiciones laborales a través de su percepción para identificar factores de riesgo en el desarrollo de burnout (Davis & Newstrom, 2002; Landa-Ramírez, Rangel-Domínguez, Villavicencio-Carranza, Weingerz-Mehl, Reyes-Saavedra, González-Álvarez, Vidal-Velazco & Jiménez-Escobar, 2017).

El clima laboral, definido como la percepción que el individuo tiene respecto a la estructura y las interacciones psicosociales en su ambiente de trabajo (Asif, 2011; Bronkhorst, Tummers, Steijn & Vijverberg, 2015; Ostroff, Kinicky & Tamkins, 2003), es una variable que influye positivamente en la satisfacción laboral del personal de enfermería y tiene un impacto en los niveles de estrés, ansiedad, depresión y un rol relevante en el desarrollo del burnout (Lindblom, Linton, Fedeli & Bryngelsson, 2006; Gherson, Stone, Zeltser, Faucett, MacDavitt & Chou, 2007)

Según Bosqued (2008) un inadecuado clima laboral tendría implicancia directa en la aparición del síndrome de burnout, aún más si la organización tiende a ser rígida o burocrática. Es así que la sobrecarga laboral, la falta de apoyo, los conflictos en la definición del rol, entre otros, pueden afectar el buen desarrollo de sus trabajadores.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo (Houtman & Kompier, 2001) y entre las características de dicho entorno, los factores psicosociales y organizativos desempeñan un valor relevante (Gil-Monte, 2005).

Las investigaciones en enfermeras recalcan relaciones significativas del desarrollo del síndrome de burnout con variables como: un bajo clima laboral a nivel de equipo

(Cheng, Bartram, Karimi & Leggat, 2013) la sobrecarga de trabajo (Bosqued, 2008) la falta de involucramiento en la toma de decisiones (Xu, Wipada & Orn-anong, 2013), los entornos de trabajo inadecuados (Ke, Li, Shao, Chen, Xiao, Li & Aiken, 2012; Cáceres, 2013), entre otras; observándose que con un clima laboral desfavorable se incrementa la probabilidad de desarrollar este síndrome.

Enfocando el problema desde una perspectiva de las organizaciones, el síndrome de burnout es un proceso que se desarrolla debido a la interacción entre las características del entorno laboral y las características personales (Gil-Monte, 2005), así el clima laboral es la variable que refleja la experiencia frente a las condiciones del trabajo generadores de estrés crónico.

La presente investigación permite relacionar la percepción del clima laboral y la manifestación del síndrome de burnout en el personal de enfermería, considerando las áreas de trabajo demandantes para la enfermera y su repercusión sobre la experiencia del agotamiento. Siendo además una investigación que aporta conocimientos específicos a instituciones estatales del sector salud, principalmente para el Hospital Daniel Alcides Carrión, institución que cuenta con el personal de salud más amplio y diverso en la Ciudad de Huancayo.

Cabe resaltar que dicho hospital responde a una alta demanda en distintos servicios a toda la población de Huancayo que no cuenta con seguro social, sea provincial o distrital. Por lo que es importante que el personal de enfermería se encuentre en óptimas condiciones, tanto en el ámbito laboral como emocional para brindar una atención adecuada y de calidad frente a la creciente demanda de pacientes que acuden a este nosocomio.

Como hipótesis se plantea que existe relación significativa entre la percepción del Clima laboral y el síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital General Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Huancayo.

## Método

### Diseño

El presente estudio es cuantitativo, descriptivo y correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

### Participantes

La población estuvo constituida por la enfermeras del Hospital General Daniel Alcides Carrión, nosocomio de categoría Regional III-e de atención especializada y de referencia ubicado en la ciudad de Huancayo, región de Junín del Perú.

La muestra del estudio se obtuvo por un procedimiento intencional no probabilístico, quedando inicialmente conformada por 100 enfermeras de dicho nosocomio sin embargo, se excluyeron tres casos dado que no completaron correctamente los instrumentos, por lo tanto los análisis se basaron en 97 sujetos.

En la Tabla 1 se presenta la composición de la muestra en torno al sexo y aquellas características referidas a la condición laboral: área de trabajo, condición laboral, tiempo trabajando en la institución y tiempo desempeñándose en el puesto.

**Tabla 1.** *Composición de la muestra del estudio*

Categoría	N	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	80	83
Masculino	17	17
<b>Área de trabajo</b>		
Medicina interna	17	17
Cirugía	26	27
Emergencia	18	19
Unidad de cuidados intensivos	19	20
Traumatología	17	17
<b>Condición laboral</b>		
Personal de base	59	61
Personal eventual	38	39
<b>Tiempo desempeñando el puesto</b>		
Menos de 2 años	54	56
Entre 2 y 10 años	26	27
Entre 11 y 20 años	7	7
Entre 21 y 25 años	4	4
Más de 25 años	6	6
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>

## Instrumentos

### Escala de clima laboral (CLIOR Scale)

Peña, Muñiz, Campillo, Fonseca y García (2013) crearon el Organizational Climate Scale (CLIOR) de 25 ítems, que funciona adecuadamente para medir el clima laboral. Para la presente investigación se empleó la escala original propuesta por los autores, no requiriendo adaptación dada la pertinencia lingüística y cultural de los ítems en el contexto peruano.

Emplea un escalamiento tipo Likert de cinco opciones que parten de la numeración 1, siendo esta "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "indiferente", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo". De la suma de las escalas anteriormente mencionadas se obtiene un puntaje directo.

Los resultados del análisis psicométrico de la Escala de clima laboral, evidenciaron que los ítems presentan índices de homogeneidad que fluctúan entre .20 (ítem 4) y .78 (ítem 22), los cuáles son significativos y superan el criterio propuesto por Kline (1995). Se calculó el coeficiente de confiabilidad de las puntuaciones por el método de consistencia interna obteniéndose un alfa de Cronbach de .93 para los 25 ítems que

componen la escala, lo cual permite concluir que los puntajes obtenidos por medio de la Escala de clima laboral presentan adecuada confiabilidad.

La evidencia de validez de constructo de la escala de clima laboral se obtuvo mediante el análisis factorial a través de método de componentes principales. Se obtuvo un solo factor que explica el 39.5% de la varianza total. Estos resultados permiten establecer evidencias de validez basado en la estructura interna de escala.

### Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Maslach y Jackson crearon un inventario, con un total de 22 ítems, los cuales están divididos en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (Cáceres, 2013).

De acuerdo al estudio llevado a cabo por Maslach y Jackson (1986; citado por Cáceres, 2013) el Maslach Burnout Inventory presenta una confiabilidad de .90 para la dimensión de agotamiento emocional, .79 para despersonalización y .71 para la dimensión de realización personal. Mientras que la consistencia interna para todos los ítems es de .80.

Referente a la validez del instrumento, los ítems explican el 41% de la varianza total común. Es así como, la dimensión de despersonalización explica el 8 % de la varianza, la realización personal el 13% y la dimensión de agotamiento emocional el 20%, siendo esta la que aporta mayor porcentaje a la varianza (Llaja, Sarria & García, 2007).

Posteriores validaciones del instrumento (Córdova, Tamayo, Gonzales, Martínez, Rosales & Barbato, 2011; Tapia, Ávalos, César, Franco, Gómez & Rodríguez, 2009) refrendan lo encontrado por Maslach y Jackson.

El análisis psicométrico de este instrumento, evidenció validez basado en la estructura interna, a través del método de componentes principales con rotación varimax, obteniendo como resultado tres factores que permiten explicar el 42.2% de la varianza total y con cargas factoriales de los ítems en cada uno de los tres factores extraídos mayores a .40.

Con respecto a la consistencia interna se encontró que en los tres factores extraídos las correlaciones ítem-test corregidas para cada valor superan el criterio de Kline (ritc >.20). Además se alcanzaron coeficientes alfa de Cronbach de .81 para el primer factor (agotamiento emocional), .77 para el segundo (despersonalización) y .78 para el tercero (realización personal).

La dimensión agotamiento emocional abarca 9 ítems, los cuáles son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Mientras que despersonalización incluye 5 ítems, siendo estos: 5, 10, 11, 15 y 22. Finalmente realización personal está conformado por 8 ítems, que son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

### Procedimiento

Para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos, se realizó el procedimiento reglamentario que exige el centro de salud, obteniendo finalmente la autorización del Hospital General Daniel Alcides Carrión de Huancayo. Para lo cual, se coordinó con la jefa de enfermería, quien dio el pase para tener acceso libre a las áreas críticas del

servicio por un periodo de cinco a siete días, durante los turnos de mañana, tarde y noche.

Se realizó la aplicación en las áreas de medicina interna, cirugía, traumatología, emergencia y unidad de cuidados intensivos, informando al personal de enfermería de la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, explicando tanto el objetivo de dicha investigación como la forma en que se debía responder al instrumento. Al término de recabar la información el hospital otorgó una constancia que certifica la aplicación realizada en dicho nosocomio.

Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico IBM® SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versión 22, al nivel de significación del .05.

## Resultados

Previo al análisis de correlación se realizó un análisis de normalidad con el estadístico de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors en las distribuciones de las dos variables de estudio y en sus dimensiones, esto a fin de determinar la pertinencia del uso de estadísticos paramétricos o no paramétricos. Se obtuvieron para las variables de estudio resultados estadísticamente no significativos ( $p > .05$ ), por lo que en todos los casos se acepta la hipótesis de distribución normal. Es así que para la prueba de significancia estadística de la correlación se usarán en los cálculos el coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ).

Sobre la relación entre la percepción del Clima Laboral y la experiencia de Burnout en enfermeras del Hospital General Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Huancayo se evidencia que solo existe correlación estadísticamente significativa entre el Clima laboral con la dimensión Realización personal del Burnout ( $r = .297$ ,  $p = .003$ ) con un tamaño del efecto pequeño (Cohen, 1988). Con respecto a las otras dimensiones, Agotamiento emocional y Despersonalización, dicha relación no es estadísticamente significativa ( $r = -.155$ ,  $p = .129$  y  $r = -.153$ ,  $p = .134$ ), siendo los tamaños del efecto pequeños en ambos casos (Cohen, 1988) (Tabla 2).

**Tabla 2.** Coeficientes de correlación de Pearson entre Burnout y el Clima laboral

Variables	Burnout			
	Clima laboral	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Clima laboral	-	-.155	-.153	.297**
Agotamiento emocional		-	.559**	-.090
Burnout Despersonalización			-	-.236*
Realización personal				-

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

N = 97

Se realizó una comparación de medias de acuerdo a las áreas trabajo de las enfermeras en Clima laboral y Burnout (Tabla 3). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de Despersonalización del Burnout ( $F = 3.146$ ;  $p = .018$ ) y en la percepción del Clima laboral ( $F = 2.486$ ;  $p = .049$ ) según área de trabajo, siendo dicha experiencia mayor en las enfermeras que pertenecen a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los tamaños del efecto alcanzados son medianos,  $\eta^2 = .12$  y  $\eta^2 = .098$  respectivamente (Pagano, 2011).

**Tabla 3.** Análisis inferencial de diferencias en Clima laboral y Burnout según el área de trabajo.

Variables	Medi	Ciru	Emerg	Unida	Traumat	$F(4,$	$p$	$\eta^2$
	cina	gía	encia	d de	ología			
	intern	( $n =$	( $n =$	cuida	( $n =$	92)		
	a	26)	18)	dos	sivos	(DE)		
	( $n =$			inten	( $n =$			
	17)			sivos	19)			
	$M$	$M$	$M$	$M$	$M$			
	(DE)	(DE)	(DE)	(DE)	(DE)			
Clima laboral	90.65 (15.60)	79.42 (15.91)	79.50 (17.02)	88.00 (13.26)	83.00 (15.68)	2.486	.049	.098
Burnout	Agotamiento emocional	23.04 (10.97)	23.11 (10.62)	22.53 (11.50)	19.41 (7.89)	.786	.537	.033
	Despersonalización	5.65 (4.15)	7.77 (6.09)	7.44 (4.78)	11.47 (5.47)	3.146	.018	.120
	Realización personal	37.18 (7.64)	39.96 (6.52)	38.06 (6.46)	34.63 (7.10)	37.58 (7.27)	1.562	1.910

Se compararon la percepción del Clima laboral y las dimensiones del Burnout según la condición laboral de las enfermeras (Tabla 4), es decir si trabajaban en la organización como personal de base o personal eventual, encontrándose que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones promedio en Clima laboral ( $t = -.330$ ;  $p = .742$ ) y en las dimensiones Agotamiento emocional ( $t = -1.412$ ;  $p = .161$ ), Despersonalización ( $t = -.984$ ;  $p = .328$ ) y Realización personal ( $t = .855$ ;  $p = .395$ ) del Burnout. En relación a los tamaños del efecto se evidencia que son pequeños ( $d = -.28$  y  $d = -.2$ ) para las diferencias en Agotamiento emocional y Despersonalización, mientras



que estas para Clima laboral y Realización personal son triviales ( $d = -.07$  y  $d = .18$ ) (Cohen, 1988).

**Tabla 4.** Análisis inferencial de diferencias en Clima laboral y Burnout según la condición laboral

Variables		Personal de base (n=59)	Personal eventual (n=38)	t	p	d
		M (DE)	M (DE)			
Clima laboral		82.58 (14.03)	83.66 (18.12)	-.330	.742	-.07
	Agotamiento emocional	20.44 (9.11)	23.37 (11.17)	-1.412	.161	-.28
Burnout	Despersonalización	7.41 (5.41)	8.55 (5.88)	-.984	.328	-.20
	Realización personal	38.08 (7.04)	36.79 (7.65)	.855	.395	.18

Con respecto a la comparación en la percepción del Clima laboral y en Burnout según el tiempo que las enfermeras llevaban desempeñando dicho cargo, se evidenció que la diferencia de las medias en las variables de estudio según los intervalos de tiempo en el puesto (menor a 2 años, 2 a 10 años, 11 a 20 años y mayor a 20 años) no son estadísticamente significativas y cuyos tamaños del efecto son triviales en todos los casos ( $\eta^2 < .10$ ) (Tabla 5).

**Tabla 5.** Análisis inferencial de diferencias en Clima laboral y Burnout según el tiempo desempeñando el cargo

Variables	< 2 años (n = 54)	2 - 10 años (n = 26)	11 - 20 años (n = 7)	21 - 25 años (n = 4)	> 25 años (n = 6)	F(4,92)	p	η <sup>2</sup>
	M (DE)	M (DE)	M (DE)	M (DE)	M (DE)			
Clima laboral	83.91 (15.70)	83.62 (16.45)	75.71 (9.46)	86.00 (17.78)	78.67 (18.52)	0.574	0.682	0.024
Agotamiento emocional	21.83 (11.20)	21.54 (8.10)	18.14 (4.63)	25.00 (11.11)	21.33 (11.99)	0.323	0.86	.01
Burnout Despersonalización	8.48 (5.62)	6.73 (4.40)	6.29 (6.47)	4.75 (4.99)	11.00 (8.41)	1.37	0.25	.06
Realización personal	37.17 (7.54)	37.46 (6.62)	38.00 (11.14)	40.50 (5.45)	39.33 (3.83)	0.291	0.883	.012

## Discusión

Al analizar los resultados se encontró que solamente existe correlación entre el Clima Laboral y la dimensión de Realización personal del Burnout, ambas variables presentan una relación positiva y significativa, pero baja. Esto se encuentra en concordancia a lo reportado en otras investigaciones, donde la percepción de un adecuado clima incrementa la realización de cada sujeto a nivel laboral (Cheng, et al., 2013; Wang, et al., 2013; Ke, et al., 2012; Burtson & Stichler, 2010). Por tanto, se infiere que el personal de enfermería al percibir que su ambiente de trabajo le provee las condiciones suficientes para el cumplimiento de sus funciones se genera en ellas un sentido de crecimiento personal y profesional desplegando así sus aptitudes y competencias laborales de forma óptima. Esto puede ser comprendido partiendo de lo postulado por la psicología de la salud, que plantea que un adecuado clima laboral promueve el bienestar y mejora la calidad de vida de los trabajadores, generando a su vez una alta realización personal (Nuñez, Tobón, Arias, Hidalgo, Santoyo, Hidalgo & Rasmussen, 2010).

Únicamente se encontraron diferencias en la dimensión de despersonalización del Burnout según el área de trabajo, siendo las enfermeras que pertenecen a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) el personal que presenta mayor incidencia de ese fenómeno. Este hallazgo concuerda con lo reportado por otras investigaciones (Costa, Paladini, Biato, Domingues & Rodrigues, 2013; O'Mahony, 2011; Cavaleiro, Moura & Lopes, 2008; Marrero, 2003) pues se observa una progresiva desensibilización de la enfermera que trabaja en UCI debido a la constante exposición a pacientes en condición grave de salud

quienes demandan un continuo monitoreo de los parámetros vitales, así como a familiares emocionalmente afectados. Al ser esta su rutina de trabajo, se infiere que las enfermeras desencadenen sentimientos negativos hacia su entorno laboral, considerando además la sobrecarga laboral que tienen por el poco personal que trabaja en esta área, lo que afecta la calidad de vida del personal de UCI, haciéndolas más propensas a desarrollar burnout.

Se reportan diferencias con respecto al clima laboral según el área de trabajo, siendo medicina interna la que presenta un mejor clima, ya que las enfermeras de dicha área cuentan con el apoyo directo de sus superiores, quienes les proveen las facilidades y recursos necesarios para realizar sus funciones de forma adecuada. Considerando también que los pacientes hospitalizados en dicha área son evaluados y dependiendo de sus resultados, los casos de mayor gravedad serán derivados a la especialidad pertinente, por lo que las enfermeras de medicina interna no asumen demasiada responsabilidad ni desgaste, en cuanto a casos críticos o emergencias. No se encontraron investigaciones previas que reafirmen lo hallado, ya que estas reportan experiencias de despersonalización y amenazante percepción del ambiente laboral en trabajadores de medicina interna (Gómez, Álamo, Amador, Ceacero, Mayor, Izquierdo & Muñoz, 2009) sin embargo, lo encontrado en el presente estudio debe ser interpretado considerando las características propias del hospital que como organización refleja un estilo diferente de trabajo en el área de medicina interna.

Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en burnout y clima laboral según el tiempo desempeñado en el cargo y la condición laboral, esto podría deberse a que el personal de enfermería independientemente de su estatus formal dentro de la organización asume las mismas tareas y funciones sin contemplar diferenciación entre personal eventual o de base. Así mismo, al momento de asignar tareas y actividades a su personal, la organización y los superiores no toman en cuenta si el personal con menor tiempo de servicio está suficientemente preparado para cumplir con ciertas responsabilidades en comparación con las enfermeras que vienen laborando por más tiempo, puesto que no se cuenta con la cantidad necesaria de enfermeras para cubrir la alta demanda de pacientes que se recibe a diario.

Cabe resaltar que este estudio contribuye a la comprensión del comportamiento de la enfermera y su experiencia psicológica en organizaciones hospitalarias que no pertenecen a Lima Metropolitana, lo cual difiere de otras investigaciones en torno a las mismas variables y muestras consignadas como antecedentes. Sin embargo, cabe resaltar que este trabajo de investigación posee limitaciones, pues se empleó un método transversal, muestras obtenidas intencionalmente, al igual que la cantidad de participantes según el tiempo que llevan trabajando en el cargo no se encuentra distribuido proporcionalmente en todos los grupos; asimismo se recolectó la información solamente de aquellos que accedieron a participar voluntariamente lo cual limita la generalización de resultados.

Finalmente; lo realizado, constituye un aporte, ya que su aproximación metodológica y los hallazgos reportados cumplen con proveer a la ciencia psicológica de información para comprender la naturaleza de los constructos en una población y contexto determinado.

## Referencias

- Alderete, M., Navarro, C., González, R., Contreras, M., & Pérez, J. (2015). Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Ciencia & Trabajo, 17*, 32-36.
- Arias, W.L., & Zegarra, J. (2013). Clima organizacional, síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de un hospital oncológico de Arequipa. *Revista de Psicología, 15*, 37-54.
- Asif, F. (2011). Estimating the impact of Denison's (1996), "What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars". *Journal of Business Research, 64*, 454-459.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados. El síndrome del burnout. Qué es y cómo superarlo*. Barcelona: Paidós.
- Bronkhorst, B., Tummers, L., Steijn, B., & Viverberg, D. (2015). Organizational climate and employee mental health outcomes: A systematic review in health care organizations. *Health Care Management Review, 40*(3), 254-271. doi: 10.1097/HMR.000000000000026.
- Burtson, P., & Stichler, J. (2010). Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing, 66*, 1819-1831.
- Buunk, R.J., & Schaufeli, W.B. (1993). Burnout: a perspective from social comparison theory. In W.B. Schaufeli, W.B., C. Maslach, & C, T, Marek. (Eds.), *Professional Burnout recent developments in theory and research*. London: Taylor & Francis.
- Cabello, N.S., & Santiago, G.Y. (2016). Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. *Archivos en Medicina Familiar, 18*, 51-53.
- Cáceres, C. (2013). Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Cañadas-De la Fuente, G.A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G.R., De la Fuente, E.I. (2015). Risk factor and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies, 52*, 240-249. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001.
- Castillo, I. Y., Torres, N., Ahumada A., Cárdenas, K. & Licon, Sh. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte, 30*, 34-43.
- Cavaleiro, A., Moura D., & Lopes A. (2008). Stress in nurses working in intensive care units. *Revista Latino-Americana de Enfermería, 16*, 29-35.
- Chacón, M., & Grau, J. A. (2004). Burnout y variables personales moduladoras en enfermeros que trabajan en hospitales oncológicos. *Psicología y salud, 14*, 67-78.
- Cheng, C., Bartram, T., Karimi, L. & Leggat, S. (2013). The role of team climate in the management of emotional labour: implications for nurse retention. *Journal of Advanced Nursing, 69*, 2812-2825.

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2<sup>nd</sup> ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Córdoba, L., Tamayo, J., Gonzales, M., Martínez, M., Rosales, A., & Barbato, S. (2011). Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services in Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 42, 286-293.
- Costa, D., Paladini, M., Biato, C., Domingues, J., & Rodrigues, A. (2013). Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Revista brasileira de Enfermería*, 66, 13-17.
- Davis, K., & Newstrom, J. W. (2002). *El comportamiento humano en el trabajo*. México: McGraw-Hill.
- Díaz-Bambula, F., & Gómez, I.C. (2016). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33, 113-131.
- Durán, M. M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista nacional de administración*, 1, 71-84.
- Freuderberger, H.J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. doi: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
- Gershon, R. R., Stone, P. W., Zeltser, M., Faucett, J., Macdavit, K., & Chou, S. S. (2007). Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review. *Industrial health*, 45, 622-636.
- Gil-Monte, P. (2005). *El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout). Una Perspectiva histórica*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Gómez-Urquiza, J.L., Monsalve-Reyes, C.S., San Luis-Costas, C., Fernández-Castillo, R., Aguayo-Estremera, R., & Cañadas-De la Fuente. (2016). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Atención primaria*, 49, 77-85.
- Gómez, C., Álamo, C., Amador, M., Ceacero, F., Mayor, A., Izquierdo, M. & Muñoz, A. (2009). Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de enfermería de medicina interna. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55.
- Grazziano, E. S., & Bianchi, E. F. (2010). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, 9.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6<sup>a</sup> ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Houtman, I., & Kompier, M. (2001). Trabajo y salud mental. En OIT (ED) *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Madrid.
- Juárez, G. A. (2007). Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. *Investigaciones en Salud*, 9, 57-64.
- Juárez-García, A., Idrovo, A.J., Camacho-Ávila, A. & Placencia-Reyes, O. (2014). *Salud Mental*, 37, 159-176.

- Ke, L., Li, M., Shao, X., Chen, Y., Xiao, W., Li, F., & Aiken, L. (2012). The relationship between hospital work environment and nurse outcomes in Guangdong, China: a nurse questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1476–1485.
- Kline, P. (1995). *The handbook of psychological testing*. Londres: Routledge.
- Landa-Ramírez, E., Rangel-Domínguez, N., Villavicencio-Carranza, M., Weingerz-Mehl, S., Reyes-Saavedra, M., González-Álvarez, V., Vidal-Velazco, E., & Jiménez-Escobar, I. (2017). Clima organizacional y factores relacionados con el burnout en urgencias médicas: un estudio correlacional. *Psicología y Salud*, 27, 245-254.
- Leiter, M.P., & Maslach (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Occupational Behavior*, 9, 297-308.
- Leiter, M.P., Nicholson, R, Patterson, A., & Spence, H.K. (2011). Las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo como demandas y recursos laborales; Un modelo de burnout y engagement. *Ciencia y Trabajo*, 13, 143-51.
- Li-Ping, C., Chung-Yi, L. & Hu, S.C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 4, doi: 10.1136/bmjopen-2013-004185.
- Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, L. (2006). Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *International journal of behavioral medicine*, 13, 51-59.
- Llaja, V., Sarria, C., & García, P. (2007). MBI Inventario "Burnout de Maslach" & Jackson: Muestra Peruana. Lima: Centro Interdisciplinario en Neuropsicología.
- Marticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Berramendi, A., & Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33, 241-247.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Núñez, A., Tobón, S., Arias, D., Hidalgo, C., Santoyo, F., Hidalgo, A. & Rasmussen, B. (2010). Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados. *Revista Perspectivas en Psicología*, 13, 11-32.
- O'Mahony, N. (2011). Nurse burnout and the working environment. *Rev Emergency Nurse*, 19(5), 30-7.
- Ortega, C., & López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical Health Psychology*, 4, 137-160.
- Ostroff, C., Kinicky, A., & Tamkins, M.M. (2003). Organizational culture and climate. In W.C. Borman, D.R. Ilgen, & R.J. Klimoski (Eds.), *Handbook of psychology*, (Vol. 12 Industrial and Organizational). Hoboken, NJ: Wiley and Sons.
- Pagano, R. (2011). *Estadística para las ciencias del comportamiento* (9ª ed.). México D.F.: Cengage Learning.

- Peña, E., Muñiz, J., Campillo, Á., Fonseca, E. & García, E. (2013). Assessing organizational climate: Psychometric properties of the CLIOR Escala, *Psicotema*, 25, 137-144.
- Schaufeli, W. B., & Van Dierendonck, D. (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of organizational behavior*, 14, 631-647.
- Schaufeli, W. B., & Van Dierendonck, D. A. (1995). A cautionary note about the cross-national and clinical validity of cut-off points for the Maslach Burnout Inventory. *Psychological Reports*, 76, 1083-1090.
- Schaufeli, W.B., Maslach, C., & Marek, T. (2017). *Professional Burnout. Recent Developments in Theory and Research*. New York: Routledge.
- Solano, M.C., Hernández, P., Vizcaya M.F., & Reig A. (2002). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enfermería Intensiva*, 13, 9-16.
- Solis, Z., Zamudio, L., Matzumura, J., & Gutierrez, C. (2015). Relación entre el clima organizacional y el síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. *Horizonte médico*, 16, 32-38.
- Tapia, T., Ávalos, M., César, R., Franco, R., Gómez, A., & Rodríguez, O. (2009) Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital regional. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 17, 31-38.
- Treglown, L., Palaiou, K., Zarola, A., & Furnham, A. (2016). The Dark Side of Resilience and Burnout: A Moderation-Mediation Model. *PLoS ONE*, 11, doi: 10.1371/journal.pone.0156279
- Wang, X., Kunaviktikul, W., & Wichaikhum, O. (2013). Work empowerment and burnout among registered nurses in two tertiary general hospitals. *Journal of Clinical Nursing*; 22, 2896–2903.
- Xu, W., Wipada, K., & Orn-anong, W. (2013). Work empowerment and burnout among registered nurses in two tertiary general hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 2896-2903.