

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA



Programa de Psicología

**INCIDENCIA DE LOS FACTORES DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO EN EL
SÍNDROME DE BURNOUT: UN ESTUDIO CON MÉDICOS Y ENFERMERAS DE
UNA CLÍNICA PRIVADA DE LA CIUDAD DE SANTA MARTA, COLOMBIA**

Preparado por

Álvarez Barranco, A. P.

Beleño Navarro, R.

Henriquez Arias, A. C.

Director.

M.A. F. Robert Ferrel Ortega

Santa Marta, D.T.C.H.

2010

Tabla de Contenido

Resumen..... 4

Planteamiento del Problema..... 8

Justificación.....11

Objetivos.....15

Objetivo General.....15

Objetivos Específicos.....15

Hipótesis.....16

H1.....16

Ho.....16

Marco Teórico y Estado Del Arte.....17

Teoría del Estrés.....18

Teoría basada en la respuesta.....18

Teoría basada en el estímulo.....18

Teoría interracionales.....19

Teoría de la motivación laboral.....33

Tipo de motivación laboral.....34

Antecedentes de Investigación.....39

Metodología.....46

Muestra.....46

Procedimiento.....49

Resultados.....50

Discusión.....	58
Aspectos Éticos de la Investigación.....	67
Referencias.....	69
Anexos.....	73

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito fundamental determinar el grado de relación existente entre el Síndrome de Burnout y los factores de Motivación laboral de los profesionales de la salud de una Clínica Privada del Distrito de Santa Marta, basado metodológicamente en una investigación transversal no experimental de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 73 personas distribuidas en 44 auxiliares enfermeras, 11 médicos y 18 enfermeras jefes a quienes se les aplicó los instrumentos Cuestionario de Motivación para el Trabajo CMT y Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS). Los resultados obtenidos demuestran que no hay presencia de síndrome de Burnout y que el perfil motivacional predominante corresponde al de salario teniendo en cuenta las condiciones de motivación externa, además indican que no existe relación significativa entre las variables de los factores motivacionales para el trabajo y el Síndrome de Burnout. Los autores recomiendan aplicar estrategias de prevención del síndrome en los trabajadores de la salud, tales como mejoras en las retribuciones, capacitaciones, estímulos, y otros.

Palabras Claves: Burnout, Motivación, salud, estrés laboral, factores.

Abstract

This principal research was to determine the degree of relationship between burnout syndrome and job motivation factors of health professionals from the Caribbean Sea District Hospital de Santa Marta, methodologically based on a nonexperimental investigation of correlational. The sample consisted of 73 persons distributed in 44 auxiliary nurses, 11 doctors and 18 head nurses who have applied the tools of Motivation Questionnaire for Work CMT and Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS). The results show no presence of burnout and motivational profile prevailing wage for the given external motivation conditions, also indicate no significant relationship between the variables of the motivations for the work and Burnout syndrome

Key Words: Burnout, Motivation, health, work stress factors

El desgaste emocional o síndrome de Burnout, término que se traduce a quemarse, gastarse, agotarse, fatigarse, cansarse, sentirse exhausto, consumido, apagado, fundido; constituido por tres dimensiones el agotamiento emocional la despersonalización y la baja realización personal. Es además una patología que afecta a las profesiones que requieren un contacto directo con las personas, haciéndolos potencialmente más vulnerables al desarrollo de dicho síndrome, el cual, además está muy extendido en las profesiones que incluyen personal médico, enfermeros, trabajadores sociales, policías y docentes (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Por su parte, la motivación se presenta como un mecanismo que le permite al ser humano alcanzar metas u objetivos, con el fin de satisfacer necesidades. Esta se ha convertido en un tema de interés para psicólogos, filósofos y demás estudiosos que se han dedicado a ahondar en este tema que toma auge cada vez más, prueba de esto son las investigaciones realizadas por Aceves (2000); Campo y Lobato (2005); Echezuria (2003); Bradley (2007), entre otros.

De este modo, se han expuesto ideas conceptuales por parte de especialistas que han clarificado muchos aspectos dentro de este marco, como Toro (Parra, 1993), con su teoría de la motivación del trabajo, servirán de base para la realización de esta investigación, la cual tiene como objetivo principal establecer la relación existente entre los factores de motivación y el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de una clínica del Distrito de Santa Marta.

Para ello se realizó una investigación de tipo correlacional, en la que las variables de estudio serán medidas a través de los cuestionarios CMT cuestionario de Motivación al trabajo y MBI Maslash Burnout Inventory.

El trabajo se enmarcó dentro de los estudios realizados sobre el Síndrome de Burnout en empresas del sector de servicios del Departamento del Magdalena por parte del Grupo de Investigación “Estudios del suicidio, conducta sexual de riesgo y comportamiento organizacional” (SUISEX), del Programa de Psicología clasificado por COLCIENCIAS en la categoría “B”, lo que permitió una mayor comprensión de este Síndrome clínico laboral presente en los trabajadores de diferentes empresas modernas, especialmente del sector salud y educación. La elaboración y redacción del presente trabajo sigue las pautas diseñadas por la Resolución N° 001 de 2008, sobre trabajos de grado del Programa de Psicología de la Universidad del Magdalena y las Normas APA vigentes.

Planteamiento del Problema

Actualmente en Colombia y en otros países latinoamericanos se ha venido presentando una situación problemática en el sector de la Salud , viéndose ésta afectada puesto que durante mucho tiempo se han venido presentado quejas por quienes laboran en esta área, muchas de estas insatisfacciones se deben principalmente por la falta frecuente de incentivos (económicos, ambientales, emocionales, de capacitación) por parte de las organizaciones administrativas hacia sus empleados, junto al mal manejo o dirección que estos ejercen (Saravia y Saravia, 1999) Para lo cual reafirma Deprati (2001) que el entorno laboral negativo y la situación socio-económica adversa se manifiesta de diversos modos, entre ellos errores en la dirección (jefes que no involucran a sus empleados en la toma de decisiones, desconocimiento de parte de la dirección de su equipo de trabajo); falta de promoción laboral; falta o insuficiente recompensa (disminución del sueldo y de otro tipo de incentivos); e incertidumbre por la falta de estabilidad laboral, que sumado a la carga y horarios laborales extenuantes y agotadores, pueden hacer del quehacer profesional una tarea complicada. De igual modo, el ambiente laboral circundante del trabajador muchas veces no es el adecuado; lo que lleva a un bajo funcionamiento por parte de estos, y además en algunas ocasiones trae como consecuencias fallas de comunicación entre superiores y subalternos, aunado a las malas relaciones intergrupales entre los mismos empleados que conforman la organización (Hernández, Velazco y Jiménez, 1999).

Es común que el síndrome de Burnout se encuentre presente en profesionales de la salud, teniendo como mayor riesgo el personal médico y de enfermería en donde las condiciones laborales como la sobrecarga de trabajo, la falta de motivación y en muchos de los casos falta de

reconocimiento resultan ser factores que condicionan su incidencia. (García, Oviedo, Vargas, Velásquez y Pérez, 2009)

En investigaciones realizadas por (Boada, Grau, Vallejo, Agulló y Oviedo, 2004) reconocieron evidencia empírica existente en la relación de las variables motivacionales y Burnout.

Peiró (1993), hizo mención de la existencia de factores que contribuyen positivamente al bienestar psicológico del ser humano, dichos factores están estrechamente relacionados con las expectativas que este tiene frente a las diferentes situaciones de la vida, que, en cuanto al trabajo se relacionan con el contenido de este, la motivación intrínseca, el diseño de las tareas asignadas, las condiciones del puesto de trabajo y un aspecto muy importante, las relaciones humanas, las cuales al ser sanas y cordiales, pueden convertirse un verdadero potencializador de la motivación. Contrariamente, si estas se encuentran deficientes, puede ser una importante fuente de estrés laboral para el trabajador.

En el mismo sentido, investigadores han encontrado que lo mencionada anteriormente puede generar en el ser humano un desgaste personal y laboral: sumado a ello se encuentran los factores que pueden forjar el desarrollo de este síndrome, tales como: El turno, el ausentismo, la gravedad del paciente y la supervisión por jefes del servicio, que puede derivar accidentes laborales, fallas en el bienestar y estabilidad laboral, despersonalización, fatiga por el exceso de trabajo, dificultades en el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales al igual que la presencia de factores externos contribuidores al desarrollo del estrés, como lo son los

riesgos laborales, que van desde falta de medidas de bioseguridad en el trabajo, hasta la mala adecuación de la infraestructura de la organización (Marulanda, García y García, 2007).

Lo mencionado hasta ahora, puede provocar una desmejora en la motivación y por tanto podría influir de forma directa en el síndrome de Burnout. Por tanto, se consideró pertinente indagar en el Distrito de Santa Marta, en este caso la clínica Mar Caribe, ya que es una Institución asistencial importante en el Distrito, la cual no está exenta de que se pueda presentar en ella éste tipo de problemática.

La investigación es factible, económica y administrativamente; económica ya que el presupuesto para llevarla a cabo no es muy alto y en cuanto a lo administrativo, porque se contó con el apoyo de la Gerencia y la Dirección Científica de la clínica donde se aplicaron los instrumentos propuestos para la investigación. Es viable además ya que estos cuentan con su respectiva validez y confiabilidad.

De allí el interés de plantear esta investigación del cual derivan los siguientes interrogantes.

¿Cuál es la incidencia de los factores motivacionales en el Síndrome de Burnout de los médicos y enfermeras de la Clínica Mar Caribe de Santa Marta?

Justificación

La presente investigación surgió de la importancia y del auge que actualmente se está presentando en materia investigativa, en cuanto al Síndrome de Burnout, sus causas y efectos y la relación que guarda con la motivación en el elemento humano de toda organización.

Por ésta razón, se evidenció la necesidad de identificar la presencia de las principales características del Síndrome de Burnout dentro de la población a trabajar, tales como el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, las cuales según Leiter y Maslach (2005), pueden influir de forma trascendente, tanto en la productividad del individuo o trabajador, como de la misma institución en general.

De igual forma, se pretendió identificar aquellos factores motivacionales presentes en los sujetos a investigar y correlacionarlos con el síndrome de Burnout, puesto que la motivación como aspecto importante en el estudio del Comportamiento Organizacional es vital para lograr la permanencia de las personas en su trabajo, al ser una disposición que permite a esta emitir una acción, en la cual se ve involucrada su motivación como aspecto que le ayuda a determinar el sentido con la que puede actuar frente a situaciones determinadas y a obtener resultados y ejercer esfuerzos, según el grado de motivación que posee (De la cruz, 2005).

De otro lado, investigaciones realizadas demuestran que el agotamiento profesional (Burnout), se produce principalmente en el marco laboral de aquellas profesiones que centran su quehacer en la prestación de servicios a la comunidad, es decir, aquellos profesionales que su

trabajo les exige un constante contacto con personas a las cuales les otorgan beneficios mediante la práctica de su profesión, postulados encontrados en las investigaciones de (Ortega y López, 2004).

Ejemplo de ello son los médicos, enfermeras y profesores que se enfrentan a eventos de intensa carga emocional, confirmando lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), quien define a los trabajadores de la salud como profesionales altamente estresados. El Burnout presenta varias secuelas negativas que repercuten en el desempeño, el compromiso organizacional, en conflictos en el trabajo, en el ambiente familiar, e incluso el riesgo de adquirir adicciones. Según la OMS (2000), los trabajadores se convierten en el recurso más importante de las instituciones sanitarias, al ser personas que con sus conocimientos, destrezas y la motivación que demuestran en el día a día, hacen de estas instituciones, centros prestadores de servicios de salud eficientes y reconocidos.

La prevalencia del Síndrome de Burnout varía ampliamente de un país a otro e incluso dentro del mismo territorio nacional que se valore, dependiendo de las características del sistema de salud en que se opera, así como de otros factores organizacionales intrínsecos del hospital que se estudie y de los profesionales de salud en los que se realice.

En Colombia, un estudio efectuado en médicos internos y residentes del Hospital de la Universidad del Valle en el 2002 estimó una prevalencia del SB del 85.3 %; la distribución según categoría del síndrome indicó que el 76% de los médicos presentaban desgaste emocional entre moderado y severo, el 60% despersonalización y el 50% alta realización personal, sin diferencias

estadísticas entre internos, residentes clínicos o quirúrgicos (Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo, Ruiz, 2007)

En Santa Marta, Ferrel, Pedraza, y Rubio (2010), encontraron que en las microvariables estudiadas: desgaste emocional, Despersonalización y baja realización, predominó una puntuación baja, por lo que se estableció la ausencia del Síndrome de Burnout en la población docente de la Universidad del Magdalena, además, se hallaron diferencias significativas entre el tipo de vinculación, la edad y la antigüedad laboral en relación a la presencia del Burnout.

Ferrel, Sierra, y Rodríguez, (2010) Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas de un hospital universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. Se encontró presencia del síndrome de burnout en estos médicos especialistas, en especial en oncólogos.

En este caso se determina que los médicos al igual que las enfermeras, integran una población de alto riesgo y con gran vulnerabilidad para padecer del síndrome y en su consecuencia de variaciones en su motivación, puesto que por su condición natural de sus labores, tienen una constante interacción con los pacientes.

Cabe resaltar que se han realizado pocas investigaciones en las que se aborde la relación de las variables de estudio elegidas, lo que se ve reflejado en la búsqueda científica realizada y en la literatura consultada, esto, a su vez incita a la realización de una investigación sobre esta temática que permita ampliar los resultados de estudios de las investigaciones existentes y

alimentar la literatura como lo han hecho los diferentes investigadores que se han dedicado a estudiar esta temática.

La investigación contribuyó en los conocimientos de los factores motivacionales laborales asociados al síndrome de Burnout ya que en la actualidad hay poca investigación al respecto.

Abordar este tema permitió no solo un acercamiento teórico si no que a su vez se espera contribuir a través de los resultados, que se generen cambios positivos en la población.

Objetivos

Objetivo General

Determinar el grado de relación existente entre el Síndrome de Burnout y los factores de Motivación laboral de los profesionales de la salud de la Clínica Mar Caribe del Distrito de Santa Marta.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores de motivación laboral presente en los profesionales de la salud de la Clínica Mar Caribe del Distrito de Santa Marta.
- Identificar la presencia o ausencia de los síntomas característicos del síndrome de Burnout.
- Analizar el grado de desgaste profesional de las enfermeras y médicos que laboran en la Clínica Mar Caribe del Distrito de Santa Marta.
- Comprobar la relación existente entre los niveles bajos y altos del síndrome de Burnout y los factores motivacionales más representativos en los funcionarios sanitarios de la Clínica Mar Caribe del Distrito de Santa Marta.

Hipótesis

H₁: Existe correlación positiva entre los factores motivacionales y el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud de la Clínica Mar Caribe del Distrito de Santa Marta.

H₀: No existe correlación positiva entre los factores motivacionales y el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud de la Clínica Mar Caribe del Distrito de Santa Marta.

Marco Teórico y Estado del Arte

La presente investigación tuvo como base los postulados planteados por Gil-Monte y Maslach, quienes se dedicaron a estudiar los efectos de síndrome de Burnout; y la teoría de la Motivación del trabajo de Toro Álvarez.

Las condiciones de trabajo de los profesionales de Salud tienen una influencia significativa sobre su calidad de vida laboral y sobre la calidad de servicio que ofrecen las organizaciones del sector sanitario. De igual manera, las actitudes que desarrollan éstos hacia los usuarios y el servicio que ofrecen están relacionadas a los riesgos del entorno laboral, siendo de especial relevancia en el sector sanitario los de origen psicosocial porque existe continua interacción con personas (Gil-Monte, 2001).

El estrés laboral crónico se considera una de las principales fuentes de riesgos psicosociales en cualquier tipo de organización laboral y el sector sanitario no es la excepción, al contrario, se percibe como uno de los sectores en los que se genera mayor presencia de estrés laboral. Una de las formas más habituales de desarrollarse estrés laboral es el síndrome de quemarse en el trabajo o el Burnout, aspecto encontrado en las investigaciones realizadas por (Ortega y López, 2004; Gil-Monte, 2005)

Teorías del Estrés

Se agrupan en tres bloques, según se considere el estrés como un estímulo, como una respuesta o como un proceso interactivo entre la persona y el medio.

Teorías basadas en la respuesta. El término estrés fue introducido por Selye (Guerrero, 2005) a raíz de sus trabajos endocrinológicos para indicar esfuerzo, tensión, acentuación. Este autor fue quien popularizó el término estrés y es considerado como fundador de esta área de investigación aplicada a la salud. Entiende el estrés tanto en sus primeras versiones como en las más recientes como una respuesta no específica del organismo define el estrés como el estado que se manifiesta como un síndrome específico, consistente en todos los cambios producidos dentro de un sistema biológico.

Según este autor ocurre estrés cuando existe una alteración en el equilibrio del organismo causada por la acción de un agente externo o interno y el organismo reacciona ante esto de forma extraordinaria para restaurar dicho equilibrio.

Teorías basadas en el estímulo. Everly (Guerrero, 2005) distingue dos tipos principales de estresores:

Psicosociales: son situaciones que no causan directamente la respuesta de estrés, sino que se convierten en estresores a través de la interpretación cognitiva o del significado que la persona le asigna.

Biológicos: son estímulos que se convierten en estresores por su capacidad para producir cambios bioquímicos o eléctricos en el organismo que eliciten por sí mismo la respuesta de estrés, por ejemplo, exponerse a ruido intenso, tomar una taza de café, etc.

Teorías interaccionales. Estas teorías enfatizan el papel de los factores cognitivos (pensamientos, ideas, creencias, actitudes, etc.). Estos factores median la relación entre los estímulos (estresores) y las respuestas de estrés. De acuerdo con Lazarus y Folkman el estrés psicosocial es definido como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por la primera como algo que agrava o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal (Guerrero, 2005).

Slipak sostiene que desde un punto de vista biológico se puede decir que estrés es el proceso o mecanismo general con el cual el organismo mantiene su equilibrio interno, adaptándose a las exigencias, tensiones e influencias a las que se expone en el medio en que se desarrolla (De la cruz, 2005).

El mayor origen del estrés se relaciona con la presión del tiempo en el trabajo, la mayor causa de insatisfacción se asocia a las relaciones con los pacientes y los colegas. Altos niveles de estrés ocupacional se asocian con menor satisfacción en la práctica profesional y mayores actitudes negativas hacia el sistema de cuidados de la salud (Quiroz y Saco 2003).

El término Burnout fue descrito por primera vez por el psicoanalista Herbert Freudenberger en 1973 a partir de observar cambios en él y en otros profesionales como

psicólogos, consejeros, médicos, asistentes sociales, enfermeros y odontólogos; identificó que pasado cierto tiempo ejerciendo su profesión, muchos de estos perdían su sentido altruista, el agrado por brindar su atención a los pacientes y la motivación al iniciar cada jornada de trabajo, por tal razón Freudenberg describe el Burnout como un conjunto de síntomas médico-biológico y psicosocial, inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía, en la que el agotamiento y la carga laboral ejercían presión en los profesionales asistenciales, de tal modo que su quehacer parecía perder sentido para ellos (Thomaé, Ayala, Sphan & Stortti, 2006).

Maslach 1976 dio a conocer la palabra Burnout dentro del congreso anual de la asociación de Psicología APA, refiriéndose a una situación cada vez mas frecuentes entre los trabajadores de servicios humanos y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, terminaban “quemándose” (Gil-Monte, 2005). Pero el concepto de Burnout de las investigadoras estadounidenses Cristina Maslach y Susan Jackson apareció en 1981, luego de varios años de estudios empíricos, quienes lo describieron como un *síndrome de estrés crónico* que se manifiesta en aquellas profesiones de servicios caracterizadas por una atención intensa y prolongada y de mucha dedicación a personas que están en una situación de necesidad o dependencia”, mas adelante en 1982 se crea el Inventario de Burnout de Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) lo conceptualizaron como el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso, además de la idea de sentirse desgastado por su trabajo.

Por su parte, Moriana y Herruzo (2004) explicaron que el término Burnout ha sido delimitado y aceptado por la comunidad científica casi en su totalidad desde la conceptualización

establecida por Maslach en 1982, donde se define como una respuesta de estrés crónico a partir de tres factores: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Es por esta razón, que el síndrome del Burnout se asocia positivamente a la falta de autonomía, a la falta de participación en la toma de decisiones y la falta de apoyo social por la supervisión (Gil-Monte y Peiró, 1997).

El Agotamiento Emocional (AE) para Maslach (2003), representa la respuesta del estrés básica estudiada en otras investigaciones sobre éste, y muestra la correlación positiva esperada con las demandas del trabajo y con los resultados de la relación estrés-salud. Para otros investigadores, corresponde al cansancio y fatiga que puede manifestarse física y/o psíquicamente; es la sensación descrita como no poder dar más de sí mismo en el trabajo y a las personas, que bien pueden ser su grupo familiar o compañeros de trabajo (Ortega y López, 2004).

En cuanto al Cansancio Emocional, este es pronosticado positivamente por las características del Puesto (la Variedad de Destrezas y la Retroalimentación Social).

Por último, la falta de Realización personal en el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden (pacientes y familiares) al punto de creer que las habilidades y destrezas que se poseían, ya no

son suficientes para brindar una atención adecuada y óptima a otras personas. De igual forma, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

Por agotamiento emocional se entiende la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo, aislándose en ocasiones de las demás personas. (Gil-Monte, 2001)

La independencia y la libertad en la ejecución del trabajo afectan positivamente a la realización personal, este es un aspecto destacado de las investigaciones realizadas por (Boada et al, 2004).

La despersonalización (DP) es la respuesta negativa, dura, o excesivamente aislada a otras personas y otros aspectos del trabajo (Maslach, 2003). Los sanitarios con mayores índices de DP perciben que su trabajo no es valorado adecuadamente por los pacientes, familiares, compañeros y superiores y en ocasiones sienten que las demás personas, ya sean sus familiares, pacientes o compañeros de trabajo, solo están pendientes de calificarlos y criticarlos. La creencia de que el trabajo es útil y está bien valorado por los demás tiene un efecto protector para la DP. Aspecto que se hace evidente en la profesión sanitaria, donde el trabajador tiene la necesidad de sentirse integrado, valorado y reconocido por superiores, familiares y por la comunidad a la cual brinda asistencia (Gascón, Olmedo y Ciccotelli, 2000)

De igual forma la presencia o manifestación del Burnout, trae como consecuencia la disminución del rendimiento laboral, los absentismos e incapacidades, el riesgo de accidentes, las

dificultades interpersonales, la baja calidad de vida y las pérdidas económicas significativas para la empresa u organización (Maslach et al, 2001; Gil-Monte, 2005).

Argumentos basados en la psicología positiva, sustentan que el síndrome se centra en los factores protectores y de afrontamiento, los cuales han sido estudiados a nivel de compromiso constructo motivacional positivo, que comprende tres dimensiones propuestas por Seligman: Vigor (alto nivel de energía y resistencia mental en el trabajo, aún cuando existan dificultades), Dedicación (alta implicación laboral, el trabajo se ve como orgullo y reto) y Absorción (concentración en las labores y disfrute de estas).(Paredes y Sanabria, 2008).

Los síntomas psicósomáticos pueden vulnerarse o precipitarse en ambientes laborales (factores externos-extrínsecos) que presenten algunas de las siguientes características: a nivel organizacional no se posibilite la toma de decisiones, haya excesiva burocratización o demasiada complejidad y formalización de la empresa; ambientes donde no se posibilite la promoción y se frustren las expectativas de los empleados; trabajos con cambios en los turnos laborales y el horario de trabajo; empresas que no brinden seguridad y estabilidad en el puesto; ambiente laboral que no permitan al empleado controlar las actividades a realizar; ambientes donde no haya retroalimentación de la propia tarea; empresas que no brinden un salario justo; empresas con una estrategia de minimización de costos en las que se reduce personal ampliando las funciones y responsabilidades de los trabajadores o que no invierten en capacitación y desarrollo del personal; ambiente físico de trabajo con deficiencias de condiciones ambientales, ruido, temperatura, toxicidad de los elementos que se manejan, etc., ambientes donde las relaciones interpersonales con compañeros, clientes y otros sea de difícil comunicación, o donde no estén

claro los roles lo que origina conflictos y ambigüedad de rol (desempeñar tareas que no pertenecen al cargo), etc.; y las nuevas tecnologías como la no adaptación a las demandas, al ritmo de trabajo, exigencias de conocimientos demasiado elevadas, etc. Llama mucho la atención de las autoras de la presente investigación, el hecho de que todos estos síntomas anteriormente mencionados y factores considerados desencadenantes del Burnout, puedan presentarse en la institución sanitaria escogida para la realización de este proyecto; así como lo hallaron en su investigación (Gil-Monte, 2005; Apiquian, 2007; Martín, Campos, Jiménez y Martínez, 2007)

Teniendo en cuenta lo anterior, se debe considerar lo mencionado por Báez donde señala que mientras más intensas sean las demandas del trabajo y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista, mayor probabilidad hay de que aparezca el síndrome (Pando, Aranda, Aldrete, Flórez y Pozos, 2006).

En la investigación realizada por Reyes, Soloaga y Pérez (2007), se identificó que las situaciones reconocidas como principales productoras de estrés laboral difirieron notablemente según la profesión ejercida. En efecto, fueron señaladas: “el trabajo con pacientes terminales” por el personal de enfermería, y la “sensación de desprotección social” y el “riesgo de mala praxis” entre los médicos. Las particularidades inherentes a los roles y actividades que se ejercen de modo específico en cada una de estas profesiones, aún cuando se lleven a cabo en un mismo centro de salud. Es probable que, además, el personal de enfermería sea el que tenga un contacto más frecuente y el que desarrolle vínculos más estrechos con los pacientes terminales, hecho que podría causar sentimientos de impotencia o de frustración si no se cuenta con la capacitación necesaria para la atención de este tipo de pacientes.

De igual forma, otros investigadores encontraron la Enfermería y la Medicina como profesiones en las que inciden especialmente estresores como la sobrecarga laboral debido a las escasez de personal en algunas instituciones; trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc. Todos estos estresores han sido identificados en la literatura como antecedentes del síndrome de quemarse por el trabajo. Identificar las variables antecedentes del síndrome de quemarse supone considerar variables del entorno social, organizacional, interpersonal e individual específicas de estas profesiones (Gil-Monte y Peiró, 1997; López, Zegarra y Cuba, 2006).

Específicamente, entre los profesionales sanitarios se han hallado altos índices de Burnout en médicos y diplomados de enfermería, relacionados con la insatisfacción laboral, que en ocasiones produce la falta de reconocimiento social, una empresa que no reconoce ni estimula en sus trabajadores el sentido de pertenencia, al igual que un menor control sobre el trabajo, la autopercepción de baja remuneración económica y el hecho de tener que enfrentarse a situaciones estresantes y anímicas como lo es cuidar a personas que padecen una enfermedad o un proceso terminal; este es el caso de la investigación realizada por (Pera y Serra-Prat, 2002; Estremero y Goldman, 2005).

Por su parte, Paredes y Sanabria (2008) en su estudio, señalaron la importancia de resaltar la relación que se encontró entre las horas de turno en el hospital y los componentes del bienestar psicológico, ya que el alto número de turnos semanales afectó directamente este aspecto

en los médicos, probablemente por el poco espacio para las relaciones con los demás, pues esta profesión muchas veces obliga a quienes la ejercen a limitar el trato con sus compañeros a lo profesional; así como es probable que se deba a la incapacidad de comprometerse en relaciones y por la Percepción de dificultad en modificar y controlar su contexto.

Maslach y Schmoltdt, aseguran que los cambios administrativos que se dirige en incrementar la autonomía profesional y la toma de decisiones sobre la estructura de las tareas, control de los recursos y el ambiente de práctica, tienen el potencial de mejorar el bienestar psicológico y el desempeño físico de los profesionales (Paredes y Sanabria 2008).

Pando et al (2006) afirman que una de las bases para la explicación psicosocial del síndrome de Burnout puede partir de las “burocracias profesionalizadas”, la gran parte de las causas provienen del funcionamiento organizacional y del equipo, lo que favorece la aparición de dicho síndrome (Pando et al 2006; Ortega, Ortiz y Coronel, 2007), encontraron que para que estas puedan ser funcionales requieren de un ambiente laboral y un clima organizacional estables para permitir que las habilidades y procedimientos puedan llegar a “estandarizarse”, consintiendo como condiciones normales los problemas de coordinación entre los miembros, la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación de innovaciones y respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales y estableciendo un proceso de “socialización laboral”, a través del cual todo miembro que ingresa en la organización, aprende la escala de valores, las normas y las pautas de conducta exigidas para su integración. El proceso organizacional es tan importante en la etiología del síndrome de

Burnout que se ha señalado que este se contagia entre los profesionales a través de mecanismos de modelos o aprendizaje por observación durante los procesos de socialización laboral.

Por tanto, como afirma Wolfberg (2010) la mayor dificultad a veces no está en la organización del trabajo sino en la extrema forma de internalizar los mandatos y expectativas sociales, cuya expresión máxima está en el reemplazo de la voluntad del sujeto por la del objeto (paciente, institución, jefes, etc.). Además, Gil-Monte (2001) agrega que los actos de violencia relacionados con el trabajo, como lo son las tensiones que pueden generarse entre colegas por ascensos o por el puesto que uno o varios desempeñan, al igual que las descalificaciones frente a pacientes y superiores, se consideran acciones provocadoras de estrés y tensión, son un gran aporte para la aparición acelerada del malestar crónico.

Nuevamente, Wolfberg (2010) asegura que actualmente la figura del médico ha perdido en parte una valoración social que le aportaba intensa motivación y entusiasmo por la tarea, a través de la noción de ejercer un trabajo altamente estimado socialmente proveyéndolo de una fuente inestimable de autoafirmación y satisfacción. A medida que esto no ocurre, el médico desarrollará mayor omnipotencia para tratar de compensar su autoestima afectada, cayendo en vivencias de extenuación y desaliento, así como la pérdida del buen manejo de su autoridad cuando actúa deliberadamente ante situaciones que pueden poner en peligro la integridad de este y el grupo a su cargo, estos aspectos son considerados por el autor como un preámbulo del Burnout.

La crisis de la identidad profesional se genera a la hora en la que el sujeto no se sienta identificado con la actividad que desempeña y experimentando la carencia de sentido de su ejercicio profesional. Se instala entonces una pérdida de empatía y de satisfacción por brindar asistencia a los pacientes (Reyes et al, 2007).

Fraudenbergerq hace mención de las características de personalidad de los individuos en riesgo de desarrollar Burnout, las cuales se encuentran estrechamente relacionadas con las expectativas que poseen ante su labor prestada, siendo estos idealistas, optimistas e ingenuos, entregándose en exceso al trabajo para conseguir una buena opinión de sí mismos, lo que puede producir posteriormente la pérdida de sus elevados ideales, mal rendimiento laboral y baja autoestima (Deprati, 2001). Por tanto el Burnout puede resultar de la discrepancia entre las expectativas e ideales individuales por un lado y la dura realidad de lo cotidiano por el otro.

De igual forma, el mismo encontró que el personal de centros hospitalarios desarrolla dificultades no solo en su desempeño, sino en el establecimiento y mantenimiento de relaciones personales, que hacen creer al profesional que se equivocaron al momento de escoger su carrera, pues sus altos niveles de estrés, producen en él, este tipo de sensaciones, que muchas veces derivan en pensamientos derrotistas al creerse fracasado a nivel profesional y personal.

También se ha encontrado como efecto de este síndrome el ausentismo, ligado a la pérdida de la motivación por alcanzar objetivos. Muchas de estas personas se muestran irritables, tienden a pensar en abandonar sus empleos, la calidad de su trabajo disminuye afectando su

desempeño y en ocasiones buscan oportunidades de capacitación en otros empleos o profesiones (Latino, 2008).

Gil-Monte, planteó que los estresores provocados por el Síndrome de Burnout en personal sanitario, impiden que exista afiliación entre compañeros, pues debido a la poca motivación que se experimenta, las relaciones entre estos y con los usuarios suelen tornarse tensas y conflictivas de manera prolongada, lo que lleva a que aumente la sensación de estar quemado por el trabajo (Latino, 2008).

También encontró que los profesionales de la salud llevan a cabo su trabajo con un pensamiento altruista, lo que muchas veces los lleva a comprometerse tanto con los problemas de los usuarios de manera que estos se les convierten en un reto personal. Consecuentemente a esto puede suscitarse la frustración cuando el profesional siente ante una situación que no puede controlar, que ha perdido su capacidad de resolución de problemas, al punto de sentirse culpable de los fallos propios y ajenos, lo cual derivará en bajos sentimientos de realización personal en el trabajo, en lo personal y alto cansancio emocional.

De igual manera, Maslach y Jackson encontraron que el cansancio emocional que se presenta en el Síndrome de Burnout afecta la motivación por la consecución de logros personales, pues al incrementarse los sentimientos de agotamiento emocional, el alto grado de cansancio y el hecho de sentirse cada vez menos capaz de ofrecer nada de sí mismo al usuario, a sus compañeros y familiares, el profesional de la salud se siente infeliz con sus logros profesionales y

manifiesta una marcada tendencia al fracaso profesional (Hernández, Dickinson y Fernández, 2008).

El estudio realizado por Román (2003), con profesionales de la salud encontró que entre las fuentes de estrés más frecuentemente identificadas, se encuentra el bajo reconocimiento de la atención por parte de la población asistida. Se identificó que el reconocimiento de la profesión es considerada por algunos profesionales como recompensa por la labor y al estar este ausente tiene mayores asociaciones con los síntomas de estrés y Síndrome de Burnout.

Los profesionales de la salud han sido identificados en diversos estudios como uno de los grupos con medidas altas en los diferentes componentes del SB, y de hecho constituye uno de los grupos profesionales más estudiados bajo este concepto en el ámbito internacional, y sus consecuencias van desde una reducción de la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos y aun el suicidio (Jofré, Valenzuela, 2005).

Zornoza (2006), sostienen que como en todos los fenómenos psicológicos, se observan grandes diferencias individuales tanto en las condiciones motivacionales internas como en las externas; en tal sentido, las personas difieren en cuanto a los medios que prefieren emplear para obtener retribuciones deseadas en sus respectivos trabajos.

Sin embargo, como comentan Reyes et al (2007) de las discrepancias manifestadas entre los hallazgos de los estudios argentinos y el español se podría inferir que la priorización de las

situaciones asociadas a la génesis de estrés laboral se relacionaría con las particularidades socioeconómicas y de los sistemas sanitarios locales.

A nivel del individuo, las características personales van a ser una variable a considerar en relación a la intensidad y frecuencia de los sentimientos de quemarse por el trabajo. La existencia de sentimientos de altruismo e idealismo acentuados por la forma en que una parte importante de estos profesionales abordan su profesión podría facilitar el desarrollo del proceso, lo que hace de estos sentimientos un factor importante en la adquisición y mantenimiento de la motivación y la realización personal y laboral de los profesionales de la salud. Sin embargo, este idealismo y los sentimientos altruistas llevan a los profesionales a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios y convierten en un reto personal la solución de los problemas de estos, lo que resulta poco saludable para el bienestar psicológico de estos (Gil-Monte, 2001)

De acuerdo al autor se pueden presentar una clasificación de consecuencias individuales y organizacionales derivadas del síndrome de Burnout.

Dentro de las consecuencias para el individuo podemos establecer 4 grandes categorías:

- a) Índices emocionales: uso de mecanismos de distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, sentimientos de alienación, ansiedad, sentimientos de impotencia, sentimientos de omnipotencia.
- b) Índices actitudinales: desarrollo de actitudes negativas (v.g. verbalizar), cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia.
- c) Índices conductuales: agresividad, aislamiento del individuo, cambios bruscos de humor, enfado frecuente, gritar con frecuencia, irritabilidad.
- d) Índices somáticos: alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, palpitaciones, hipertensión,

etc.), problemas respiratorios (crisis asmáticas, taquipnea, catarros frecuentes, etc.), problemas inmunológicos (mayor frecuencia de infecciones, aparición de alergias, alteraciones de la piel, etc.), problemas sexuales, problemas musculares (dolor de espalda, dolor cervical, fatiga, rigidez muscular, etc.), problemas digestivos (úlceras gastroduodenal, gastritis, náuseas, diarrea, etc.), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, insomnio, depresión, etc.).

Respecto a las consecuencias que para la organización tiene el que sus individuos se vean afectados de forma significativa por el síndrome de quemarse se pueden citar los siguientes índices: (a) deterioro de la calidad asistencial, (b) baja satisfacción laboral, (c) absentismo laboral elevado, (d) tendencia al abandono del puesto y/o de la organización, (e) disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales, (f) aumento de los conflictos interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores y, por supuesto, (g) una disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales (Gil-Monte, 2001).

Leiter y Maslach (2005) sostienen que para que el síndrome aparezca, a las condiciones contextuales deben sumarse ciertos factores personales. Entre ellos, se han identificado los siguientes:

- Deseo de marcar una diferencia con los demás y de obtener resultados brillantes.

- Trabajo muy comprometido con el dolor y el sufrimiento.

- Relaciones negativas y antagonismos con los colegas.

El perfil de la persona más vulnerable al Burnout está caracterizado por elementos tales como elevada autoexigencia, baja tolerancia al fracaso, necesidad de excelencia y perfección, necesidad de control y un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

Teoría de la Motivación Laboral

En cuanto a la variable motivación, Toro y Bedoya (citados en Parra, 1993) la encontraron como la fuerza interior que dinamiza y energiza al individuo en dirección de una meta y unos resultados específicos.

Por su parte Herzberg expresa que la motivación conlleva hacer algo que resulta muy importante para el sujeto (Campo y Lobato, 2005).

Desde otra perspectiva, Meyer, Becker y Vandenberghe establecen que la motivación laboral no solo induce a los empleados a tomar acción, sino que además influye la forma, dirección, intensidad, y duración del comportamiento o conducta, ya que al encontrarse a un profesional motivado, se verá muy seguramente su gran capacidad e interés por brindar una asistencia de calidad (Pérez y Amador, 2005). De esta manera la motivación laboral, es entendida como el impulso que guía y mantiene el deseo de querer hacer las cosas de la mejor manera posible; es un aspecto fundamental en toda organización (Hernández, Velazco y Jiménez, 1999).

De igual forma, Delgado explica el término como el proceso mediante el cual las personas, al realizar una determinada actividad, deciden desarrollar unos esfuerzos encaminados

a la consecución de ciertas metas u objetivos a fin de satisfacer algún tipo de necesidad y/o expectativa, y de cuya mayor o menor satisfacción va a depender el esfuerzo que decidan aplicar en acciones futuras (Gaudina, 2007).

Tipos de Motivación Laboral. La presente investigación está sustentada fundamentalmente en los postulados teóricos de Fernando Toro Álvarez, quien se ha avocado al estudio de las motivaciones en el contexto latinoamericano, especialmente en Colombia, y quien asesora equipos de trabajo orientados al desarrollo del Recurso Humano, tanto en su país como fuera de él, y dentro de los lineamientos de las nuevas corrientes del Desarrollo Organizacional. En naciones como Brasil, México, Puerto Rico y Venezuela se han aplicado sus principios y su cuestionario (CMT) con un notable éxito, lo que significa la consolidación de Álvarez Toro en el campo de la psicología social e industrial contemporánea en América Latina (Parra, 1993).

Toro sostiene que la motivación es una fuerza interior que dinamiza y energiza al individuo en dirección de una meta y unos resultados específicos, de este modo, ésta se puede observar en las acciones y ejecuciones de una persona, ya que finalmente termina siendo el comportamiento en general y el desempeño ocupacional en particular, que deben ser entendidos como un efecto o condición consecuente, por tanto el comportamiento es el efecto de dos tipos de agentes causales denominados Condiciones Antecedentes, es decir las causas o pre-requisitos de la acción, tales como la deprivación, la saciedad y los estímulos o refuerzos positivos o negativos; y las Condiciones Intervinientes, conformadas por las habilidades y capacidades del individuo, tales como experiencia, orientación laboral, expectativas y motivación (Parra, 1993).

Toro afirma que existen tres (3) tipos fundamentales de motivaciones o condiciones motivacionales, las cuales sirvieron de base para desarrollar su trabajo y su cuestionario CMT; en tal sentido, el citado autor refiere (Parra, 1993):

Condiciones Motivacionales Internas.

Son aquellas condiciones intrínsecas que posee todo individuo, que nacen de su yo interno y que le impulsan a seguir una determinada línea de acción y ejecución; según el autor, solo es posible tener una condición motivacional interna, cuando se cuenta con un contexto y medio externo que brinda posibilidades de realización personal y de la tarea sin que haya situaciones que pongan en peligro el pleno desarrollo de estas dimensiones. El hecho obedece a que estos dos aspectos son dimensiones del mismo fenómeno motivacional.

La dimensión de las condiciones motivacionales internas, apunta el mismo Toro describe los fenómenos que tienen lugar en el interior del organismo motivado; la relevancia de la misma radica en que tienen la capacidad de imprimir preferencia, persistencia y vigor al comportamiento humano dirigido hacia ciertos sectores del ambiente externo. A diferencia de las necesidades, los objetos externos que revisten cierta importancia para las personas, por la acción de estos factores internos, pueden ser diferentes y variar de una persona a otra: puede existir divergencia en el grado de importancia que dos personas puedan atribuirle a un mismo objeto externo; e incluso, el valor ha de variar con el tiempo, con la época. Tales diferencias individuales de valoración justifican la creación de instrumentos que permitan, además de identificar la presencia o no de la

variable, sino además la intensidad o capacidad de influir el comportamiento en la dirección de ciertos objetos externos.

Las condiciones motivacionales internas están dadas por cinco (5) factores claves:

Logro: Manifestado por medio del comportamiento representado por la intención de innovar, crear algo excepcional, obteniendo niveles de excelencia, siendo aventajado de otros y siempre con la finalidad de alcanzar metas o resultados.

Poder: determinado por las acciones que pretenden ejercer dominio, control e/o influencia, en personas, grupos y en el medio general que le permita adquirir o consolidar el control sobre las posiciones de mando

Afiliación: se manifiesta por la expresión de intenciones o la ejecución de comportamientos orientados a obtener o conservar relaciones de carácter afectivo satisfactorias con las demás personas.

Autorrealización: hace referencia a los deseos o a la realización de actividades que permitan la ejecución de las habilidades y conocimientos personales en el trabajo, tratando de mejorar tales capacidades y conocimientos.

Reconocimiento: indica la expresión de deseos o la realización de actividades orientadas a obtener de los demás atención, aceptación, admiración y credibilidad por lo que la persona es, hace, sabe, o es capaz de hacer y ejecutar.

Medios Preferidos para Obtener Retribuciones Deseadas en el Trabajo.

En todos los fenómenos psicológicos, se observan grandes diferencias individuales tanto en las condiciones motivacionales internas como en las externas, de este modo en este factor se desea determinar los valores o elementos que la persona atribuye a varios tipos de desempeño en relación con varios resultados o retribuciones deseadas (Parra 1993).

Tales condiciones se encuentran delimitadas por cinco (5) factores:

Dedicación a la tarea Se trata de la intención de poner al servicio de la tarea, recursos, medios y condiciones personales con que cuenta el individuo.

La aceptación de la autoridad: Comportamientos de sujeción a las determinaciones de personas o dependencias con autoridad formal

Aceptación de normas y valores: Se evidencia a través de comportamiento que hacen realidad valores, creencias o normas relevantes para el funcionamiento y la permanencia del individuo dentro de una organización, tratando de evitar lo que le pueda causar perjuicios al

trabajo y a la empresa, cumpliendo sus normas y políticas, que permiten el logro de sus objetivos y metas.

La requisición: Refleja comportamientos orientados a la obtención de retribuciones deseadas, influenciando directamente a quien puede concederlas, ya sea a través de la persuasión, la confrontación o la solicitud directa personal, manifestando la retribución esperada.

La expectativa: refleja que las retribuciones deseadas se dan por iniciativa propia y benevolencia del patrono, más que por mérito personal.

Condiciones Motivacionales Externas

Este factor describe las condiciones organizacionales y del puesto de trabajo que están en el contexto laboral de todo individuo, teniendo en cuenta los criterios propios de su condición de estímulos. Se estudia el valor que cada individuo o persona atribuye a los distintos tipos de retribuciones por el desempeño que una organización ofrece. De este modo, las personas o agentes contienen los modos de comportamiento típico de los jefes, colegas y subalternos que como variable extrínseca pueden activar la aparición de ciertas acciones a partir de la valoración que se atribuye a las condiciones externas y dado que no todos los puestos de trabajo no son iguales, resulta significativo identificar estas condiciones y el valor e interés que ellas puedan revestir. Los factores considerados en esta variable son

Supervisión: Es el valor que todo sujeto atribuye a los comportamientos de consideración, reconocimiento o retroinformación que brindan los representantes de la autoridad organizacional hacia él.

Grupo de Trabajo: se encuentra representado por aquellas condiciones sociales que todo empleo provee a las personas, con posibilidades de interacción, compartiendo, aprendiendo de otros y con otro, y la valoración que el individuo hace de tales condiciones.

Contenido del Trabajo: estas son condiciones intrínsecas del trabajo que proporcionan a la persona que lo ejecuta grados de autonomía, variedad y la valoración dadas hacia dichas condiciones.

Salario: Dependiendo del grado y modalidad de la retribución se puede proporcionar compensación a la persona por el esfuerzo realizado, al igual que prestigio, seguridad de que puede atender las demandas de sus necesidades personales y familiares.

Promoción: Es la perspectiva y la posibilidad de movilidad ascendente o jerárquica que un puesto de trabajo permite al trabajador dentro de una organización; de lo cual se puede desarrollar proyecciones personales de progreso, prestigio y aproximaciones a situaciones de mayor responsabilidad.

Antecedentes de Investigación

Hernández et al (1999) realizaron en Costa Rica un estudio basada en “La motivación laboral de los empleados en el Hospital Nacional de Niños- Dr. Carlos Sáenz Herrera”, con el fin de identificar el nivel de motivación de los empleados de este hospital. Los resultados mostraron una buena identificación de los empleados con el hospital, la mayoría manifestaron estar orgullosos de trabajar para la institución, sin esperar nada a cambio por parte de los empleados del área de la salud. Se determinó que no se presentaba una comunicación adecuada entre los superiores y subalternos, la ausencia de una idea clara de la utilidad del trabajo efectuado y que más de la mitad de los empleados consideran que el salario recibido no es justo para el desempeño. El estudio mostró que la motivación laboral en el hospital es baja en los aspectos relacionados con la satisfacción laboral, el ambiente laboral y el salario.

Un año después Carpio (2001) analizó los factores que contribuyen al logro de objetivos publicando un artículo denominado “Motivación del Equipo Básico de Atención Integral en Salud como factor que contribuye al logro de los objetivos del nuevo Modelo de Atención Integral” teniendo como objetivo general analizar el nivel de motivación del personal de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (E.B.A.I.S.) como factor que contribuye al logro de los objetivos del nuevo modelo de atención integral en salud, a partir de los diferentes factores de motivación, tomando como referencia el área del cantón de paraíso- Cervantes. Los resultados del análisis mostraron desmotivación para la mayoría de las dimensiones, con excepción de la estimación y logro que se muestra más favorable. La población en estudio dio niveles altos de motivación a las relaciones interpersonales, medianamente a la motivación al logro y trabajo en

equipo, con baja motivación a la inducción, participación, comunicación y capacitación. Se concluyó con esto que las debilidades existentes responden en su mayoría a gerencias soportadas en algunos viejos paradigmas, más que a debilidades propias del personal de los E.B.A.I.S. proponiendo con esto buscar medios para mejorar los procesos de cambio y resaltar la necesidad de motivar a los empleados.

Volviendo al país, Marulanda et al (2007), realizaron un proyecto de investigación titulado “Caracterización de las cargas de trabajo, fatiga y trastornos del sueño como factores contribuyentes en el desempeño laboral en profesionales de la salud”, el cual tuvo como objetivo principal abordar una de las posibles situaciones que ha dado lugar al incremento de las reclamaciones, entre ellas la fatiga, debido a la ausencia de regulación en relación a los horarios y cargas de trabajo para los profesionales de la salud, lo que hace que en muchos casos se labore en exceso, sin que exista control, vigilancia y restricciones, a diferencia de lo que ocurre actualmente en la aviación, actividad con altos estándares de seguridad, en donde el reglamento limita las horas y cargas de trabajo en tripulaciones.

En los resultados encontrados, cabe resaltar que este estudio constituye un primer análisis de algunos aspectos relacionados con la situación laboral de los profesionales de la salud. Por tanto, se evidenciaron situaciones en relación a la atención diaria de hasta 70 pacientes, lo que implica que en una jornada de 12 horas se atienden cerca de 6 pacientes por hora. Además, solo el 35% de los profesionales que realizan turnos nocturnos duerme en el periodo inmediatamente posterior a la terminación de su actividad laboral, con tiempos de descanso menores a 8 horas en cerca del 90% de los casos.

Sin excepción, todos los profesionales de la salud entrevistados en este estudio, de acuerdo con las horas laboradas al día, semana y mes, los tiempos destinados para descanso y desplazamiento, el número de procedimientos que realizan al día, cuentan con factores generadores de fatiga y por consiguiente de alto riesgo para la presentación de accidentes y eventos adversos.

Pando, Aranda, Aldrete, Flores y Pozos (2005) realizaron un estudio llamado “Factores psicosociales y burnout en docentes del centro universitario de ciencias de la salud”, el cual tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia específica de Burnout y establecer cuáles Factores Psicosociales Negativos (FPN) del trabajo son los que se asocian con él. De esta investigación se obtuvo como resultado un 18.3% de los sujetos resultaron estar expuestos a la presencia de Factores Psicosociales Negativos y un 52.7% califica con Síndrome de Burnout, siendo las tasas más altas en las mujeres (64.2%) y los solteros(as) con 61.7%.

Paredes y Sanabria (2008) en Colombia, se dedicaron a investigar sobre la “Prevalencia del Síndrome de Burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales”, pretendiendo con esto conocer la prevalencia del síndrome entre los residentes de las especialidades médico quirúrgica de los hospitales universitarios, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. Se presentó como resultado final encontraron que el 12,6% de los residentes presentó un alto nivel Burnout y el análisis estadístico evidenció una asociativa negativa entre el Burnout y el bienestar psicológico y entre este último y las horas de trabajo. No

se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con las variables sociodemográficas y laborales.

Ortega, Ortiz y Coronel (2007), se interesaron por estudiar “Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente” en México, estos se basaron centralmente en identificar la presencia, nivel y distribución de los factores que constituyen al síndrome de Burnout y su relación con la personalidad resistente, con el fin de determinar si este constructo puede ser entendido como un factor de protección que disminuye la probabilidad de que el individuo desarrolle y experimente Burnout . Las conclusiones de la investigación corresponden al hallazgo de un grado moderadamente alto de Burnout en la población, siendo el personal de enfermería el más afectado, en comparación con los médicos. Se encontró correlación negativa existientemente significativa entre la variable de personalidad resistente y Burnout.

En Perú, López, Zegarra y Cuba (2006) investigaron los “Factores asociados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, lo cual tuvo como finalidad principal determinar los factores asociados al síndrome de Burnout y la asociación entre factores profesionales y laborales asociados al síndrome de Burnout. En este estudio hallaron que el síndrome de Burnout se encuentra en su mayoría en niveles bajos a predominio de la dimensión de despersonalización (13.6%). Sin embargo, se encontró una considerable proporción de este personal con niveles medios de Burnout a predominio de las dimensiones de agotamiento emocional (31.8%) y despersonalización (36.4%). por tanto concluyen que existe baja asociación estadística entre los factores profesionales (interacción

conflictiva y ambigüedad de rol) y entre los factores laborales (sobrecarga laboral y supervisión) y el síndrome de Burnout.

Moreno (2006), publicó un estudio titulado "La motivación y su influencia en el ámbito laboral", con el propósito de describir y analizar la influencia de la motivación en las empresas y organizaciones de varios países; como clave del éxito para mejorar el ambiente laboral. Además, especificar cuáles son los beneficios de la influencia de la motivación en el ambiente laboral y describir cómo afecta a las empresas la motivación.

En los resultados se planteó que sólo lograron alcanzar altos niveles de desarrollo los países que se asociaron la motivación en las labores organizacionales, al orden global a partir de su propia integración y desarrollo motivacional internos. Esto es tan cierto actualmente como en el pasado.

Caballero, Fernández, Bermejo, Nieto y Caballero (2001), realizaron una investigación sobre "La Prevalencia y Factores Asociados al Burnout en un área de salud", la cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia del SB entre trabajadores sanitarios, así como detectar posibles factores causales de este síndrome, potencialmente modificables. Los resultados de esta investigación detectaron considerables niveles de Burnout Un 30,6% dentro del rango alto para la subescala de cansancio emocional y con mayores puntuaciones en los varones. Destacó también mayor afectación entre el personal de pediatra en cuanto a logros personales.

Por su parte, Latino (2008), investigó sobre el “síndrome de Burnout en Personal Asistencial del Hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez”, dicha investigación planteó como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de Burnout, sus tres componentes y su relación con determinados factores socio demográficos laborales e institucionales, teniendo como resultado una prevalencia de este síndrome en grado moderado – alto en el 92% de los encuestados.

De igual forma, Hernández, Dickinson y Fernández (2008) llevaron a cabo una investigación titulada “El Síndrome de Desgaste Profesional Burnout en Médicos Mexicanos”, su propósito fue dar un panorama general del síndrome de desgaste, considerando sus principales signos y síntomas para que los médicos identifiquen esta problemática en ellos y/o en sus compañeros de trabajo.

Reyes, Soloaga, Pérez y Dos santos (2005), efectuaron una investigación sobre El Síndrome de Burnout en personal Médico y de Enfermería del Hospital Juan Ramón Gómez de la Localidad de Santa Lucia, Corrientes, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería de un hospital público del interior de la provincia de Corrientes (Argentina) e identificar probables factores predisponentes y propuestas para su resolución. Los resultados que obtuvieron evidenciaron la presencia del Síndrome de Burnout en el 73,3 % de los encuestados. El grupo de médicos presentó mayor afectación (100%) que el de los enfermeros (63,6%). La despersonalización fue la manifestación diagnóstica con mayor puntuación.

Álvarez, Arce, Barrios y Sánchez (2005) investigaron el Síndrome de Burnout en Médicos de Hospitales Públicos de la ciudad de Corrientes, cuyo objetivo fue establecer la presencia del síndrome de Burnout en médicos de hospitales públicos de la ciudad de Corrientes. Los resultados obtenidos fueron: el síndrome de Burnout predominó en el sexo femenino, con un total de 22 profesionales (25%) en la categoría cansancio emocional; con respecto a edades el grupo 1 (25-34 años) resultó ser el más afectado, con un total de 36 profesionales (45%) .

Por su parte, Jofré y Valenzuela (2005), trabajaron sobre el Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, su investigación tuvo como propósito determinar la prevalencia del SB en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile, y los factores que se relacionan con él y como resultados, los puntajes obtenidos en las dimensiones del SB, el personal de enfermería de la UCIP, en CE y DP, evidenció en mayor porcentaje (65,4%) niveles bajos de Burnout; un 53,8% presentó un alto logro personal; un 38,5% presentó un nivel medio de realización personal, y sólo el 7,7% mostró niveles bajos de realización personal.

Metodología

Para determinar los factores motivacionales que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud de una Clínica Privada, se realizó una investigación transversal no experimental de tipo correlacional, con el fin de establecer dicha relación entre los factores de motivación y Síndrome de Burnout en la población, la cual a su vez está conformada por 138 profesionales del sector salud, distribuidos en: 101 auxiliares de enfermería, 19 médicos y 18 jefes de enfermeras, de los cuales se desprende una muestra final de 73 personas a quienes se les aplicó el cuestionario de Motivación para el Trabajo CMT, creado por Toro Álvarez (1983), tal instrumento psicológico está diseñado para identificar y valorar objetivamente quince (15) factores de motivación en las personas dentro de su entorno laboral.

El citado cuestionario consta de tres (3) partes, la primera de ellas está conformada por cinco (5) ítems y cada ítem del grupo está representado por un factor de motivación, con la cual se determinan las Condiciones Motivacionales Internas, aquellas de carácter intrínseco, través de cinco (5) factores: Logro, Poder, Afiliación, Autorrealización y Reconocimiento. La segunda parte contiene también cinco (5) grupos con cinco (5) ítems cada grupo; se diseñó con la intención de conformar un perfil motivacional a través de determinar los Medios Preferidos para Obtener Retribuciones Deseadas en el Trabajo, y representada por cinco (5) factores: Dedicación a la Tarea, Aceptación de la Autoridad, Aceptación de Normas y Valores, Requisición y Expectación. La tercera y última parte del cuestionario la constituyen otros veinticinco (25) ítems distribuidos de igual manera que en las partes anteriores y proporciona un perfil de incentivos

valorados por la persona, es decir, sus Condiciones Motivacionales Externas, representadas en cinco (5) factores: Supervisión, Grupo de Trabajo, Contenido del Trabajo, Salario y Promoción.

El instrumento cuenta con un coeficiente de confiabilidad alto de 0.72 por los criterios de Guilford y cuenta con una validez analizada factorialmente donde la mayoría de sus variables se ubicaron nítidamente en sus respectivos valores.

De igual forma, para la identificación del síndrome de Burnout se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach MBI, creada por Maslach y Jackson (1981), la cual tiene como objetivo evaluar el desgaste emocional. Se encuentra constituido por 22 ítems planteados por medio de una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo, las cuales son valoradas con la escala tipo Likert, mediante un rango de 0 a 6 teniendo en cuenta frecuencia en tiempo (nunca – todos los días) de acuerdo a las situaciones descritas en las frases.

En este instrumento se exploran las tres dimensiones del síndrome, cada una distribuidas en una cantidad correspondiente de preguntas: cansancio emocional (CE) 9 ítems, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales; Despersonalización (DP) 5 ítems, describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia las otras personas y Realización Personal (RP) 8 ítems, evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Por otro lado, el nivel de confiabilidad de la prueba se encuentra establecida por las subescalas, de las cuales se obtuvo un coeficiente de 0.82 en el factor de agotamiento emocional, 0.80 en despersonalización y realización personal 0.85, de este modo se puede mencionar que este instrumento reúne los suficientes requisitos de confiabilidad y validez factorial para ser utilizado en la evaluación del síndrome de Burnout.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 73 sujetos todos empelados activos, los cuales fueron seleccionados a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 p \cdot q}$$

CARGO	CANTIDAD
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	48
ENFERMERA JEFE	14
MÉDICOS	11
TOTAL	73

Procedimiento

Fase 1. Teniendo definidas las variables de estudio e identificada la muestra a abordar se les informó a las directivas administrativas, tales como Gerencia, Dirección científica y Recursos Humanos sobre la finalidad, procedimiento, tiempo de aplicación, ventajas y beneficios de la investigación. De igual manera fue necesario realizar un acercamiento con el grupo asistencial de la clínica, con el fin de darles a conocer las intenciones de la investigación, buscando con esto la solicitud de su aprobación en cuanto a la participación voluntaria, junto a identificación de la percepción que tuviesen acerca de la posible problemática, su pertinencia y utilidad de la realización del proyecto investigativo.

Fase 2. Luego de su aprobación se procedió a la aplicación de los instrumentos CMT y MBI, con un tiempo de aplicabilidad de un periodo oscilante entre 20 – 30 minutos, de forma colectiva y un manejo confidencial de la información, lo cual permite obtener la información necesaria y válida para sustentar la investigación.

Fase 3. Se procedió al análisis estadístico y correlacional de los resultados de las variables estudiadas, codificándolas y registrándolas por medio del programa estadístico SPSS en su versión 15, posteriormente se realizó interpretación de tales resultados, para finalmente realizar las respectivas conclusiones y recomendaciones dadas a la clínica en cuanto a la población y su entorno laboral.

Resultados

La presente investigación buscó determinar el grado de relación existente entre el Síndrome de Burnout y los factores de Motivación laboral en los profesionales de la salud de una Clínica privada del Distrito de Santa Marta, por lo que los resultados que se presentan a continuación muestran en primer lugar las características sociodemográficas de la población participante, tales como cargo y género. En segundo lugar se presentan los resultados descriptivos hallados sobre la presencia de los factores de motivación laboral y de cada una de las tres dimensiones del síndrome de burnout; y, finalmente, se muestran las correlaciones existentes entre estas dos variables de estudio: factores motivacionales y síndrome de burnout. Veamos.

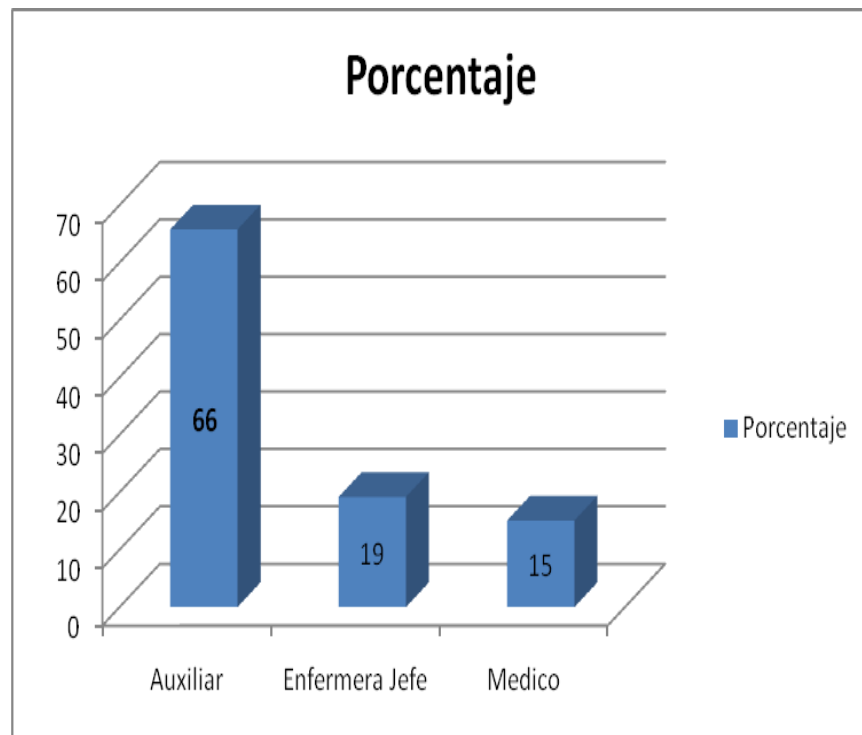


Grafico 1. Porcentaje de participación por cargo

El 66% de la muestra de estudio era agrupada por las Auxiliares de enfermería, seguidas de las enfermeras jefes con un 19% y los médicos con un 15%.

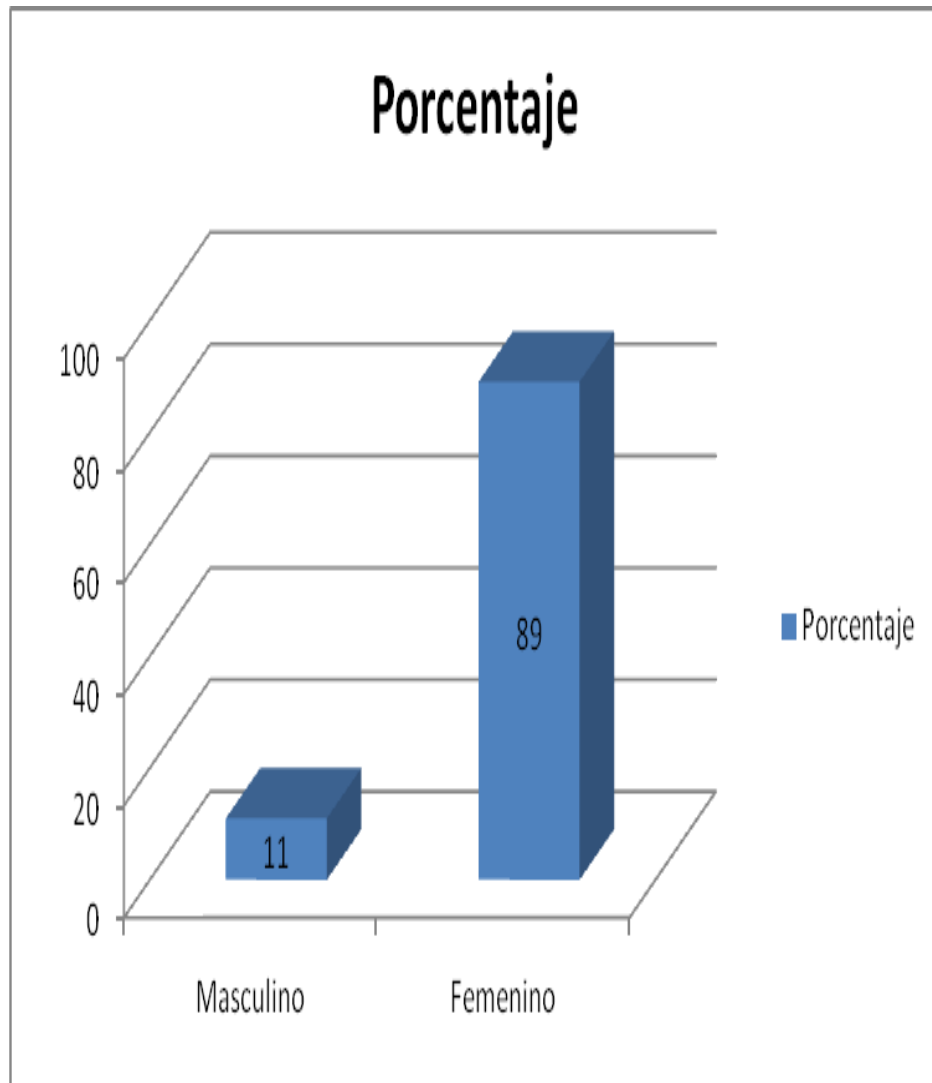


Grafico 2. Porcentaje de participación por Género

La mayor participación en la muestra de estudio es del género femenino con el 89% frente al 11% del género masculino.

Sobre los Factores Motivacionales

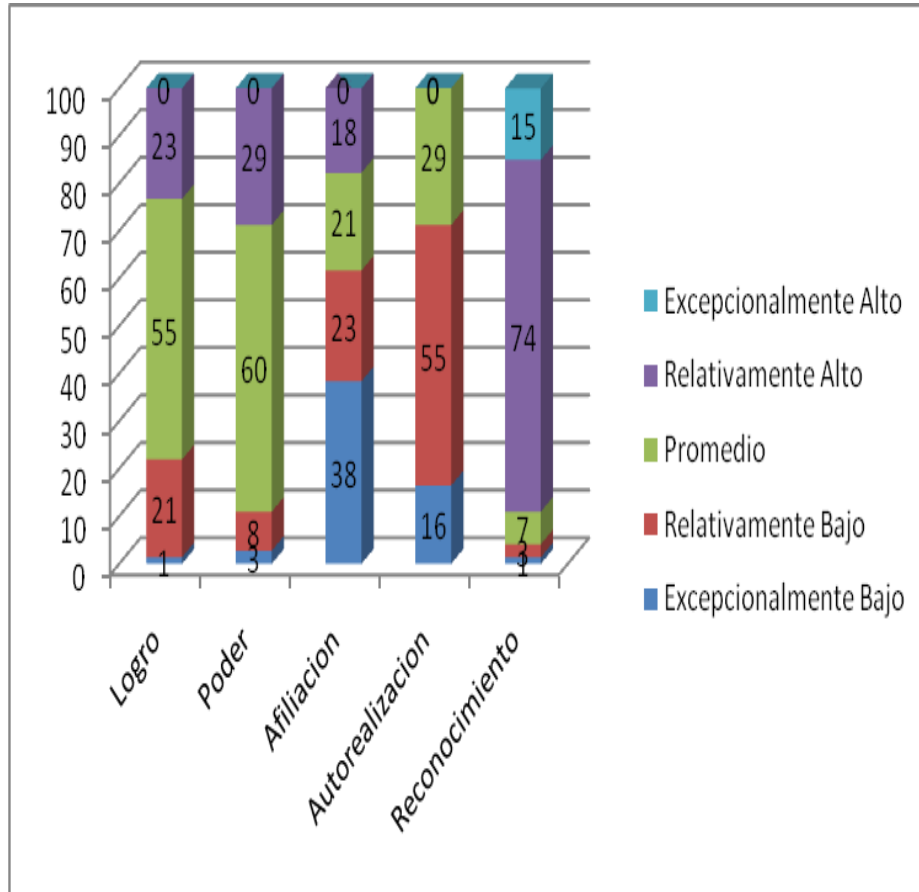


Grafico 3. Condiciones Motivacionales Internas

Como se puede apreciar en las *Condiciones Motivacionales Internas*, sobresale con un 89% el factor de *Reconocimiento* (74% relativamente alto y el 15% excepcionalmente alto), Los factores de *Logro* (55%) y *Poder* (60%) en la muestra de estudio se encuentran en un nivel promedio; En la *Autorealización* predominaron los puntajes relativamente bajos (55% En *Afiliación* predominan los puntajes excepcionalmente bajos (38%).

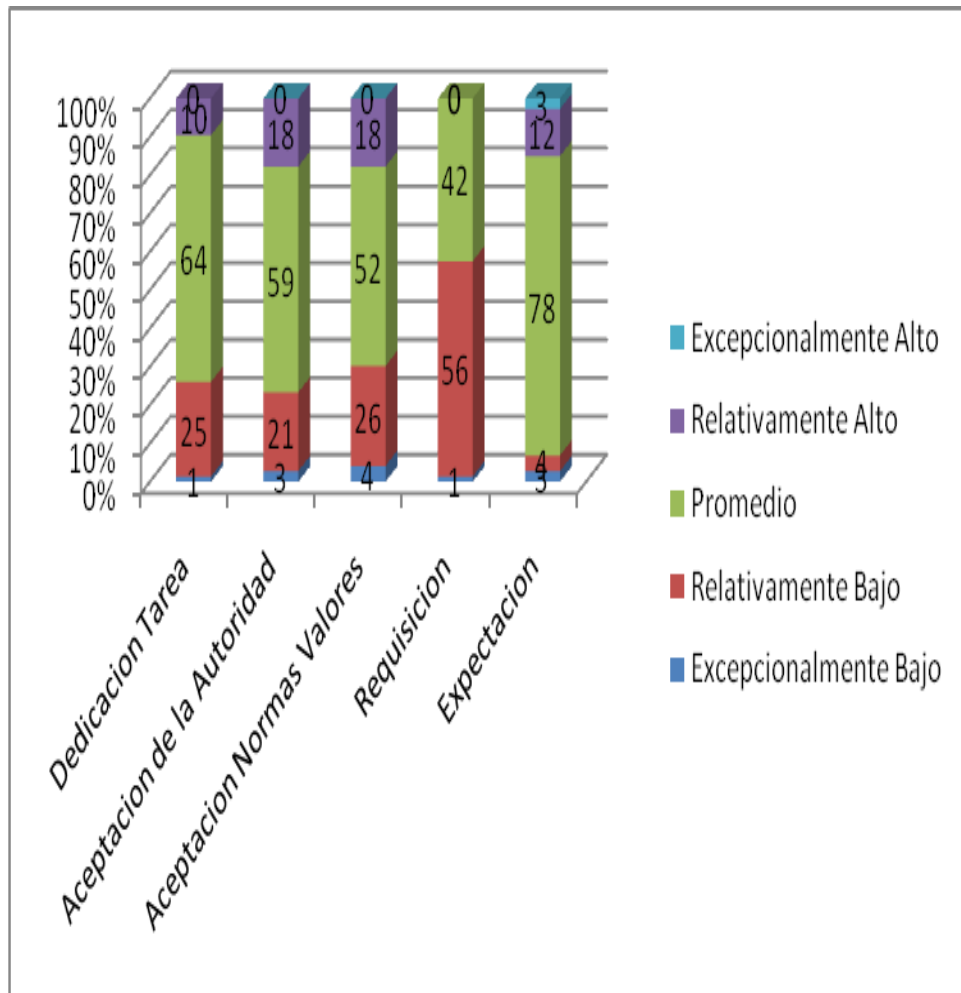


Grafico 4. Medios Preferidos para obtener retribuciones deseadas en el trabajo

En los medios preferidos para obtener retribuciones deseadas en el trabajo, predominan los puntajes promedio; la más alta puntuación la obtuvieron en *Expectación* (78%) La *Dedicación a la tarea*, presenta un 64%, En la *Aceptación a la autoridad* con puntuación promedio se agrupa el 59% de los sujetos estudiados, En cuanto a la *Aceptación de normas y valores*, el cual agrupa el 52% de las puntuaciones promedio; *Requisición*, presenta puntajes relativamente bajos (56%).

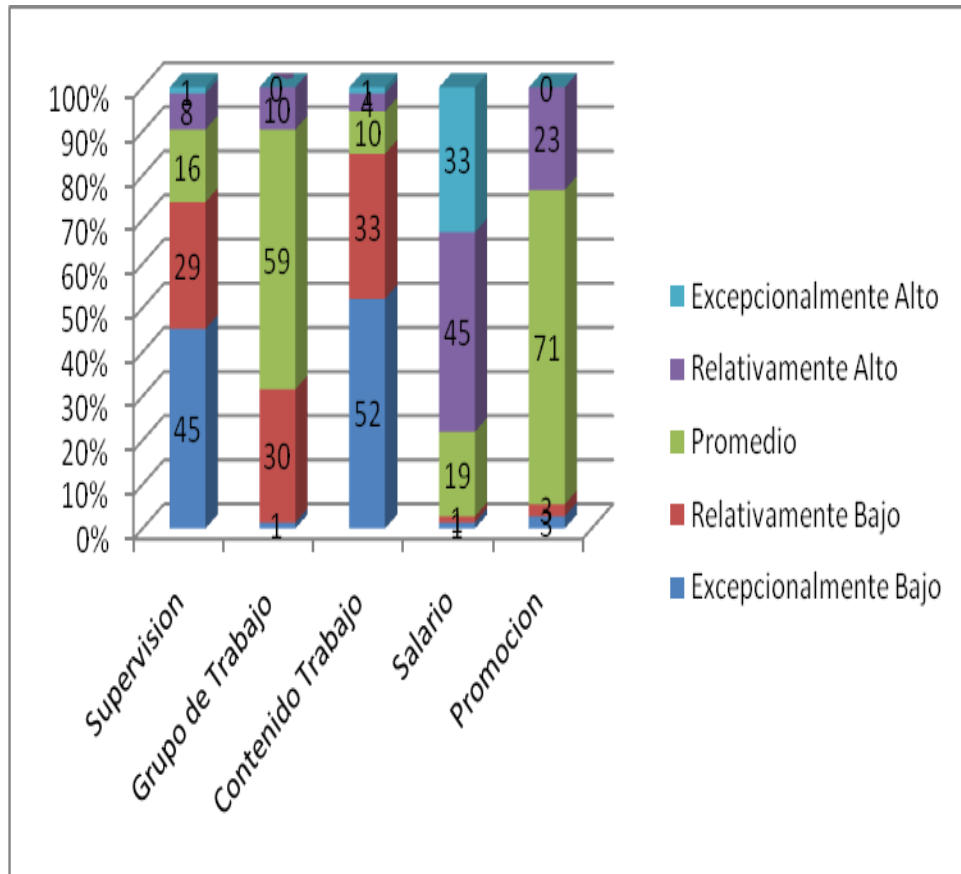


Grafico 5. Condiciones Motivacionales Externas

En las *Condiciones Motivacionales Externas*, se observa dispersión en los diferentes factores. Sobresale *Salario* con puntuaciones elevadas (78%, 33% excepcionalmente alto y 45% relativamente alto), muestran preferencia por ganar un sueldo que permita atender adecuadamente todas las necesidades personales y de la familia, que su sueldo recompense sus esfuerzos y que periódicamente recibirán aumentos. Con puntuaciones promedio se encuentran *Promoción* (71%) y *Grupo de Trabajo* (59%). En cuanto al *Contenido de Trabajo*, predomina las puntuaciones bajas en un 85% (52% excepcionalmente bajo y 33% relativamente bajos).

Sobre el Síndrome de Burnout

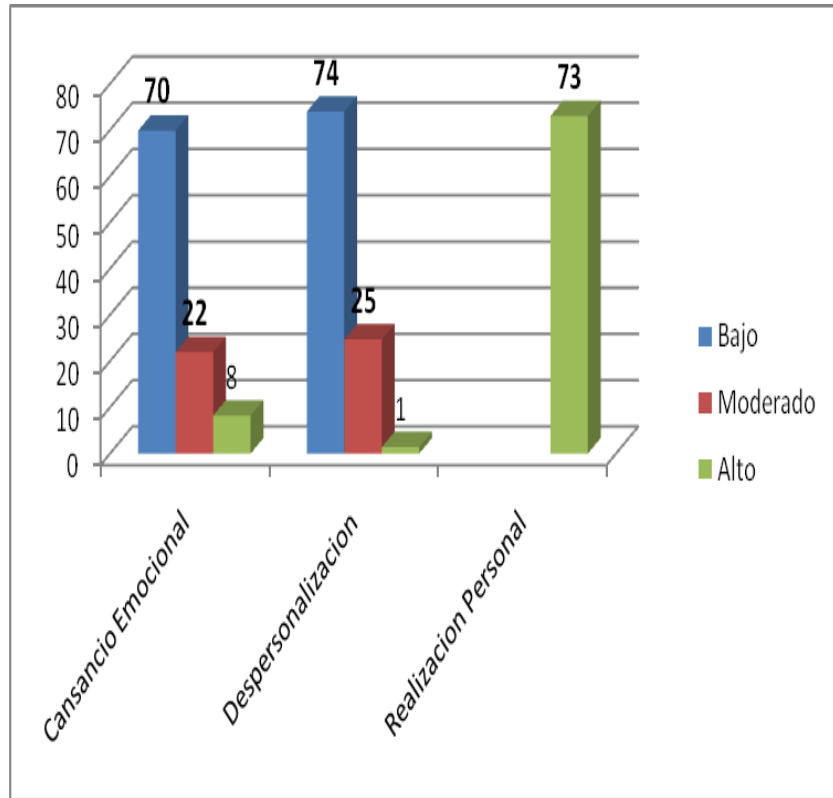


Grafico 6. Nivel General de Burnout

Observando los datos de la tabla 5, el factor del MBI mas representativo es la realizacion personal con un nivel alto (puntuaciones bajas). Igualmente se presentan niveles bajos en cansancio emocional y despersonalizacion. Cansancio emocional (22%) y de Despersonalizacion (25%),

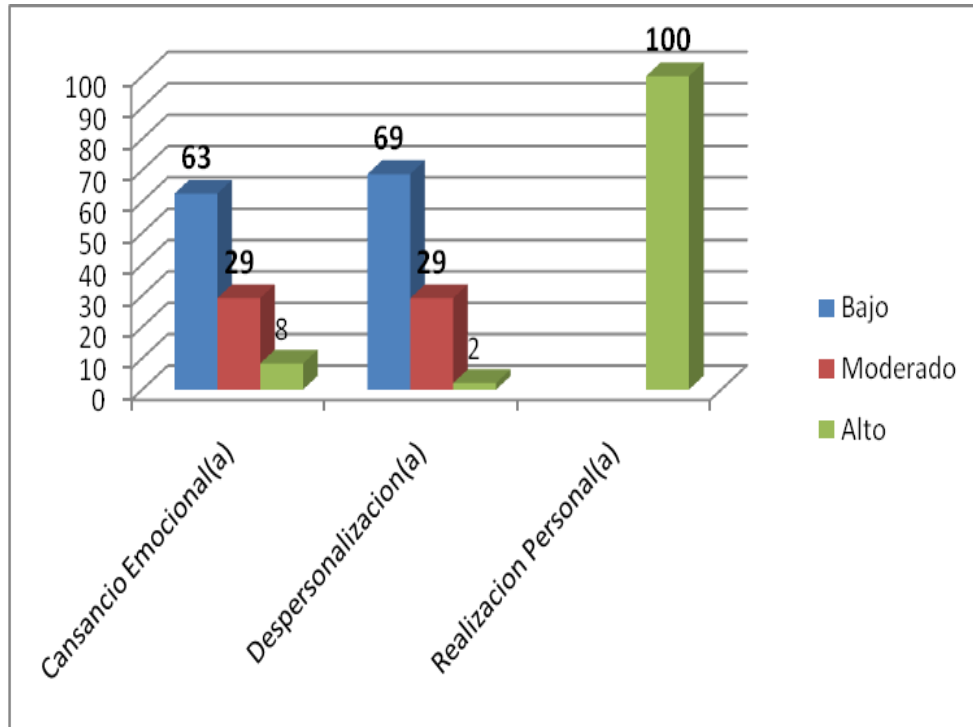


Grafico 7. Auxiliares y desgaste profesional

En las auxiliares se observa presencia de cansancio emocional y despersonalización a un nivel bajo (63% y 69%, respectivamente). En cuanto a la realización personal se observa un nivel alto (puntuaciones bajas), presentar Cansancio emocional y Despersonalización (29% respectivamente)

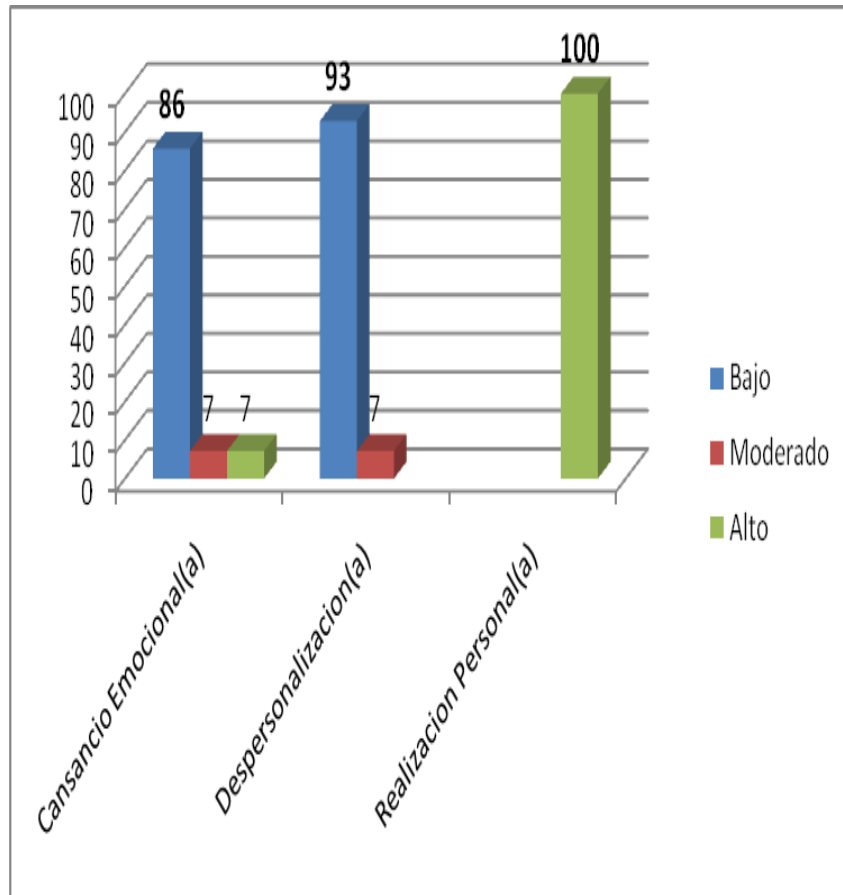


Grafico 8. Desgaste profesional enfermeras jefe

En general en el grupo de las enfermeras no se observa desgaste profesional, ya que presentan puntuaciones bajas en cansancio emocional con un 86% y baja en despersonalización en un 93%.

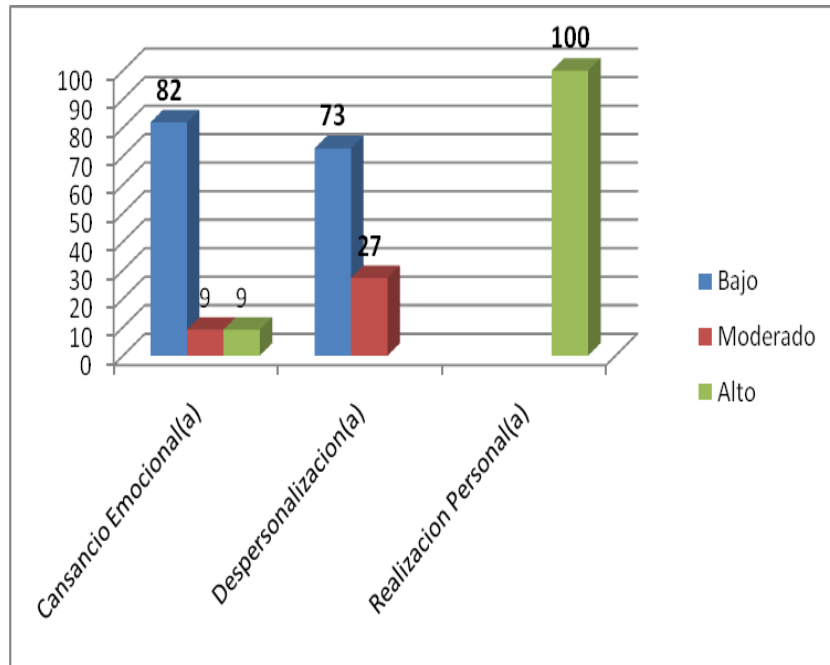


Gráfico 9. Desgaste profesional de médicos

Los médicos presentan una alta representación en el nivel bajo del cansancio emocional (82%) y despersonalización (73%) y alta realización personal.

Sobre las Correlación entre los Factores Motivacionales y Síndrome de Burnout

Se encontraron correlaciones positivas y negativas entre algunos de los factores motivacionales y Burnout.

Condiciones Motivacionales Internas, aquellas de carácter intrínseco, través de cinco (5) factores: Logro, Poder, Afiliación, Autorrealización y Reconocimiento.

	Coeficiente de correlación	Cansancio Emocional	Despersonalización	Realización Personal
LOGRO		0,516		
AFILIACIÓN		-0,513	-0,511	
AUTORREALIZACIÓN		-0,705882	-0,753968	

Tabla 10. Relaciones entre factores de motivación interna y Burnot

	Coeficiente de correlación	Cansancio Emocional	Despersonalización	Realización Personal
ACEPTACIÓN DE LA AUTORIDAD			-1	
ACEPTACIÓN DE NORMAS Y VALORES				0,745

Tabla 11. Relaciones entre Medios Preferidos para Obtener Retribuciones Deseadas en el Trabajo y Burnot

DISCUSION

Haciendo énfasis en los propósitos centrales de la investigación se obtuvo participación una mayoría representativa de participación del género femenino con el 89% frente al 11% del género masculino.

En cuanto a la identificación de la presencia o ausencia del síndrome del Burnout y de acuerdo a los datos obtenidos, se puede identificar claramente Ausencia del Síndrome de Burnout en los Médicos y Enfermeras de la Clínica participante del Distrito de Santa Marta, ya que no se cumplen los criterios básicos para que se determine la presencia de este, los cuales determinan que debe existir necesariamente puntuaciones altas en los factores de Cansancio Emocional y Despersonalización y bajas en Realización personal.

Sin embargo cabe resaltar que en cuanto al grupo de auxiliares de enfermería se encontraron niveles moderados de cansancio emocional (63%) y despersonalización (69 lo que indica que aunque esta población no esté siendo impactada con el síndrome como tal, sí presenta un perfil de riesgo si se toma en consideración que los niveles moderados de los factores mencionados, ya que al no ser tenidos en cuenta a tiempo, podrían tender a elevar los niveles de intensidad.

Por otra parte, los resultados obtenidos en las pruebas de Burnout aplicados a enfermeras jefes, se estableció la no presencia de desgaste profesional en esta población, en contraste con otras investigaciones sobre la presencia de este síndrome, como lo es la llevada a cabo por

Ortega, Ortiz y Coronel (2007), quienes a través de los resultados obtenidos llegaron a la conclusión de un hallazgo de grado moderadamente alto de Burnout en la población, siendo el personal de enfermería el más afectado, en comparación con los médicos.

Los datos de las variables de Burnout en el personal médico arrojan como resultados una alta representación en el nivel bajo del cansancio emocional (82%) y despersonalización (73%), lo que permite indicar que estas dos variables del Burnout son las más significativas en términos generales en el grupo de los médicos de la Institución existencial. Dicho aspecto es comparado a similitud por las autoras, con la investigación de Reyes, Soloaga, Pérez y Dos santos (2005), quienes encontraron mayor afectación de las características del síndrome en el personal médico, siendo la variable Despersonalización la manifestación diagnóstica con mayor puntuación.

Teniendo en cuenta el propósito de Identificar los factores de motivación laboral presente en los profesionales de la salud de la Clínica participante del Distrito de Santa Marta, se puede deducir que de la muestra se identifica un índice sobresaliente de representación por las Condiciones Motivacionales Internas, dándoles prioridad al perfil de Reconocimiento con un puntaje de 89% total de la muestra, predominando en los sujetos de estudio la expresión de deseos, la realización de actividades orientadas a obtener de los demás atención, aceptación o admiración; buscan que los otros los acepten por sus méritos.

Además el promedio del personal demuestra que en algunas oportunidades buscan formas eficientes para hacer su trabajo, o en alguna forma resolver los problemas en el trabajo. En cuanto a poder, en algunas oportunidades aceptan tener personas a su cargo, o se entusiasman

por dirigir algunas actividades, eventualmente logran convencer a otros para llevar a cabo actividades relacionadas con el trabajo, lo que es evidenciado en las puntuaciones arrojadas en cuando a los motivadores Logro y Poder. Con lo cual se ratifica lo hallado por Torres (2005) en su investigación, demostrando que en relación con las condiciones de motivación interna los factores más relevantes en cuanto a motivación interna son el poder y el reconocimiento.

Sin embargo es importante destacar que en los factores motivacionales internos al obtener puntuaciones bajas en la Autorrealización y Afiliación, se identifica en el grupo pocas oportunidades de expresar deseos o la realización de actividades que permitan la utilización en el trabajo de las habilidades y conocimientos personales y la mejoría de sus capacidades y conocimientos. Así como el hecho de no establecer amistad con sus compañeros, negatividad en el apoyo y participación actividades que permitan la colaboración y la defensa mutua.

De igual modo se muestra atractiva para un porcentaje considerable de sujetos, la condición Motivacional externa, específicamente al factor salario con un 78% general, que indican ser personas le atribuyen a las retribuciones ofrecidas por la institución, está relacionada básicamente por la manifestación de la remuneración asociada a las funciones establecidas en sus áreas laborales. De este modo y dependiendo del grado y modalidad de dicha retribución se puede proporcionar a la persona compensación por el esfuerzo, prestigio y seguridad de lograr atender las demandas de sus necesidades personales y familiares y la valoración percibida de tal compensación económica (Parra 1993).

De forma extrema se muestran los perfiles de Contenido de Trabajo y Supervisión en este factor, ya que en los trabajadores se observa que poco o nunca llevan a actividades variadas y de interés que eviten la rutina y la monotonía, a obtener autonomía e información sobre su contribución a un proceso o producto y la elaboración global de un producto; además de que consideran de forma negativa las evaluaciones del trabajo realizadas por los superiores. Valoran de forma negativa los comportamientos emitidos por los representantes de la autoridad organizacional.

Por otro lado, al determinar el grado de relación existente entre el Síndrome de Burnout y los factores de Motivación laboral de los profesionales de la salud de la Clínica participante del Distrito de Santa Marta, se puede decir que de acuerdo a los datos arrojados, existe relación significativa entre las variables de los factores motivacionales al trabajo y Síndrome de Burnout.

Los resultados de los niveles porcentuales demostrados en el síndrome de Burnout y los factores motivacionales más representativos en los funcionarios sanitarios de la Clínica participante del Distrito de Santa Marta, demuestran que en los resultados los factores de motivación intrínsecos, la variable logro está relacionada positivamente con cansancio emocional. Con base a esto se hace referencia a los aportes brindados por Maslach y Jackson (Hernández, Dickinson y Fernández, 2008), donde expresan que el cansancio emocional que se presenta en el Síndrome de Burnout afecta la motivación por la consecución de logros personales, pues al incrementarse los sentimientos de agotamiento emocional, el alto grado de cansancio y el hecho de sentirse cada vez menos capaz de ofrecer nada de sí mismo al usuario, a

sus compañeros y familiares, el profesional de la salud se siente infeliz con sus logros profesionales y manifiesta una marcada tendencia al fracaso profesional.

El factor afiliación se muestra relacionado negativamente con cansancio emocional y despersonalización, lo que se puede asociar con lo que afirma Peiró (1993) acerca de las relaciones humanas, las cuales al ser sanas y cordiales, pueden convertirse un verdadero potencializador de la motivación. Contrariamente, si estas se encuentran deficientes, puede ser una importante fuente de estrés laboral para el trabajador.

En las variables de los medios preferidos para obtener retribuciones el factor aceptación de la autoridad se evidencia la relación negativa no significativa con despersonalización conforme manifiesta Sosa (2007) Las relaciones con los jefes y autoridades poco fluidas y las políticas autoritarias de gestión y desarrollo institucional es una de las fuentes de insatisfacción laboral.

En cuanto a la Aceptación de Normas y valores se halló una correlación entre esta y la Realización personal, por tanto es de comprender el hecho que de acuerdo a las normas establecidas por las organizaciones y las forma como son asumidas por los empleados puede ser significativo en a través de las posturas que cada uno de estos presenten, ya que de acuerdo a lo expuesto por Pando et al (2006); Ortega, Ortiz y Coronel (2007) todo miembro que ingresa en la organización, aprende la escala de valores, las normas y las pautas de conducta exigidas para su integración. El proceso organizacional es tan importante en la etiología del síndrome de Burnout

que se ha señalado que este se contagia entre los profesionales a través de mecanismos de modelos o aprendizaje por observación durante los procesos de socialización laboral.

Por lo anterior se puede deducir que de acuerdo a como se planteen y se acaten las normas en estos sujetos evaluados, va a relacionarse con su realización personal, en este caso si la aceptación de normas y valores son bajas es probable que se refleje una tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, afectando la destreza en la realización de las labores y a las relaciones que estos tengan con sus pacientes y familiares. De igual forma, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

Con respecto a las condiciones motivacionales externas en este estudio no se evidenciaron relaciones significativas entre estas variables y Burnout a diferencia de estudios como los de Marulanda et al (2007) y Blandin y Martínez (2005) que muestran que factores como supervisión y salario pueden derivar accidentes laborales, fallas en el bienestar laboral y despersonalización.

De acuerdo a lo mencionado y a las condiciones en las que está trabajando la población estudiada, se puede sugerir con la finalidad de proporcionar soluciones a la problemática actual, la conveniencia de colocar en acción algunas medidas para evitar el desarrollo y progresión del Síndrome de Burnout en un nivel alto en el personal sanitario de la Clínica participante. De este modo, se considera pertinente aplicar estrategias de prevención de algunos signos del síndrome, para tal caso es importante tener en cuenta aspectos como retribuciones, capacitaciones, estimulaciones, etc., aceptando las condiciones por medio de las siguientes recomendaciones:

Estrategias individuales.

Manejar adecuadamente las situaciones frustrantes, estresantes y de conflicto laboral cotidianas, por medio de cambios actitudinales, dirigidas a la adopción de estilos de afrontamientos adecuados.

- Tratar de mantener los problemas laborales apartados de la vida familiar del trabajador, por tal razón se les recomienda a cada uno de los médicos y enfermeras de la institución:

Tratar de olvidar los problemas del trabajo al acabar éste

Tomar momentos de descanso y dispersión durante la jornada laboral, que no influyan en el rendimiento y producción.

Apoyo social y emocional por parte de los compañeros

Apoyo por parte de supervisores y superiores, como un signo de evaluación como retroalimentación, no como juicio.

Crear metas y objetivos que sean reales y factibles de conseguir, usando herramientas que se encuentren al alcance de sus funciones, no asumir tareas que por cuestiones de funcionamiento y estado de estas no sea posible.

Estrategias Organizacionales.

Participación de capacitaciones al personal administrativo/supervisores

Aumento de recompensas y/o estímulos a los trabajadores

Mejorar las redes de comunicación organizacional: crear una comunicación fluida y amena entre los compañeros de trabajo y superiores; crear ambientes adecuados para compartir y despejar de las situaciones estresantes.

Aspectos Éticos de la Investigación

El presente estudio no presenta riesgos para la salud, se tendrá en cuenta lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del otrora Ministerio de Salud que regula la investigación en salud en Colombia y lo estipulado en la ley 1090 de 2006 en sus apartes éticos para la investigación.

De acuerdo con esto se manejarán altos estándares de confidencialidad, teniendo así un manejo discreto de la información arrojada sobre los sujetos participantes, por medio del instrumento a utilizar.

Es menester, mantener el respeto y autonomía de la persona a la hora en el que éste tome la decisión voluntaria e informada, sobre su participación en el procedimiento a realizar y aquellas intervenciones a las que puede ser sometido. En los casos en que no sea posible, por limitaciones en la conciencia o función intelectual de los sujetos, las decisiones que les atañen deben tomarse por personas autorizadas para ello, por el propio sujeto o la sociedad, y en la toma de dicha decisión han de prevalecer los derechos y el bienestar del sujeto en cuestión. De este principio deriva la obligación de obtener el consentimiento informado de los sujetos, manteniendo el principio de no maleficencia, del cual deriva también el derecho a la privacidad y la intimidad, la confidencialidad de la información recabada en los estudios, y la preservación del anonimato cuando la información se hace pública.

Por tal razón, la información obtenida no se utilizará en beneficio personal, de terceros, ni en perjuicio de los participantes, solo se busca determinar y cumplir el objetivo propuesto de la investigación.

Por último, cabe resaltar que al finalizar la investigación, se hará una entrega oficial al departamento competente de la clínica participante, con el fin de hacer una devolución pertinente de la información para fines de autorregulación organizacional.

Referencias

- Aceves, M. (2000). Motivación laboral en la empresa de servicios. *Psicología General*, Publicaciones Cruz. Recuperado en <http://www.monografias.com/trabajos15/motivacion-laboral/motivacion-laboral.shtml>
- Apiquian, A. (2007). El Síndrome del Burnout en las Empresas. Recuperado en <http://www.anahuac.mx/psicología/>.
- Aranda C. (2006). Diferencias por Sexos, Síndrome de Burnout y Manifestaciones Clínicas en los médicos familiares de dos instituciones de salud, México. *Revista costarricense de Salud Pública* 15 (29). Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/291/29116102.pdf>
- Bradley. E. (2007). Servicio Público y Motivación: ¿La misión Importa?. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409125920010001000006&script=sci_arttext&lng=es
- Boada. J., Grau., Vallejo, R y Argullo, E. (2004). El Burnout y las Manifestaciones Psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la Motivación Laboral. Extraído el 5 de Octubre de 2009 desde <http://www.psicothema.com/pdf/1117.pdf>
- Borda, M., Navarro E. Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. y Ruiz, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Rev. Salud Uninorte*, 23(1). Recuperado en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/817/81723106/81723106/html>

- Caballero, M., Bermejo F., Nieto, R., y Caballero, F. (2001). Prevalencia y Factores Asociados al Burnout en un Área de Salud. *Rev. Atención Primaria* 27(5). Recuperado en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2895540>
- Campo, R y Lobato, F. (2005). Incidencia de la Motivación en el desempeño laboral de los trabajadores en una empresa del sector salud en el distrito de Santa Marta D.T.C.H. (Tesis de grado no publicada). Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia.
- Carpio, R. y Villalobos, A. (2001). Motivación del Equipo Básico de Atención Integral en Salud como factor que contribuye al logro de los objetivos del nuevo Modelo de Atención Integral. *Rev. ciencias administrativas y financieras de la seguridad social*. Recuperado en http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-12592001000100006&script=sci_arttext
- Cepero, L., y Castellero, Y. (2006). La Motivación y la Gestión de Dirección - Teoría de los dos factores de Frederick Herzberg. Recuperado en <http://www.gestiopolis.com/Canales4/rrhh/motigestion.htm>
- Deprati, M. (2001). Síndrome del Burnout. *Revista Fundación MF*. 4(6). Recuperado de <http://www.ucam.edu/revistafisio/números/volumen-5/suplememto-junio2006/fisiotera%20suplemento/20ucam.pd>
- De La Cruz, N. (2005). La motivación, comunicación y actitudes de los empleados como elementos fundamentales en la organización. *Rev. Perspectiva Psicológica*. Recuperado de <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/pp/v5/v5a09.pdf>
- Echezuria, L. (2003). Programa de motivación para un alto desempeño de los docentes de la unidad educativa cuatricentenaria. Recuperado de <http://biblo.una.edu.ve/una/marc/texto/t670.pdf>

Gil-Monte, P. (2005). Desgaste Psíquico En El Trabajo: Síndrome De Quemarse. Recuperado de [http://rev.fac.med 16,1 Bogotá ene./jun. 2008](http://rev.fac.med.16.1.Bogotá.ene./jun.2008)

Gil-Monte, P. y Peiro, J. (1997) Desgaste Psíquico en el trabajo: El Síndrome de Quemarse. Madrid, España. Recuperado de <http://www.priceminister.es/offer/buy/20478694/Gil-Monte-Pedro-Desgaste-Psiquico-En-El-Trabajo-El-Sindrome-De-Quemarse-Libro.html>

Hernández, R., Velasco, R. y Jiménez, S. (1999). La Motivación Laboral de los Empleados en el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielohttp://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140912592001000100006&script=sci_arttext&tlng=es

Hernandez, C., Dickison, M. y Fernández. M. (2008). El síndrome de desgaste profesional Burnout en médicos mexicanos. Revista Medigraphic Artemica en Línea, 51(1). Recuperado de <http://www.ejournal.unam.mx>

Jofre, V. y Valenzuela, S. (2005). Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Revista Aquichan, 5 (1). Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/>

Latino, G. (2008). Síndrome de Burnout en personal asistencial del hospital escuela Dr. Roberto calderón Gutiérrez. Recuperado de http://ns.minsa.gob.ni/bns/Full_text/otra/Sindrome%20de%20Burnout%20en%20Persona1%20Asistencial.pdf

Leiter, M. & Maslach, C. (2005). Banishing burnout: Six strategies for improving your relationship with work. San Francisco, CA. Jossey-Bass.

López, J. (2005). Motivación Laboral y Gestión de Recursos Humanos en la Teoría de Frederick Herzberg. Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas, UNMSM

8(15). Recuperado de

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/n15_2005/a04.pdf

López, C., Zegarra, A. y Cuba, V. (2006). Factores asociados al Síndrome de Burnout en

Enfermeras de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista de ciencias de salud*, 1(1). Recuperado de

http://74.125.155.132/scholar?q=cache:x77mYzkNW_AJ:scholar.google.com/+burnout+en+enfermeras+del+hospital+nacional+guillermo+almenara+irigoyen&hl=es&as_sdt=2000

Manso, J. (2002). El legado de Frederick Irving Herzberg. *Revista Universal EAFIT* 128, 79-86.

Recuperado de

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/215/21512808.pdf><http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf>

Martin., Campos, A., Jiménez, J y Martínez, J. (2007). Calidad de Vida y Estrés Laboral: La

incidencia del Burnout En el Deporte de Alto Rendimiento Madrileño. *Revista*

Internacional de ciencia del Deporte, III (006), 63-77. recuperado de [http:// Redalyc.](http://Redalyc.Uamex.mx/pdf/710/71030606.pdf)

[Uamex.mx/pdf/710/71030606.pdf](http://Redalyc.Uamex.mx/pdf/710/71030606.pdf)

Maslach, C. (2003), “Job Burnout: New Directions in Research and intervention”. *Current*

Directions in Psychology Science) 12(5). Recuperado de

<http://cdp.sagepub.com/content/12/5/189.shortrss=1&ssource=mfc>

Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*.

Recuperado de

<http://arjournals.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

- Marulanda, N., García, C. y Gracia, O. (2007). Caracterización de las cargas de trabajo, fatiga y trastornos del sueño como factores contribuyentes en el desempeño laboral en profesionales de la salud. Recuperado de http://www.medicolegal.com.coediciones/4_2007/arti_investiga.html
- Medina, I. y Sánchez, J. (2000). Efectos de los Factores Motivacionales en la Productividad del Personal de la Sección Extractora de la Empresa Gradesa S.A. (Tesis de pregrado no Publicada). Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia
- Moreno, M. (2006). La Motivación y su Influencia en el Ámbito Laboral. Recuperado de <http://www.emagister.com/la-motivacion-su-influencia-ambito-laboral-cursos-317469.htm>
- Moriana, J., Herruzo J. (2004) Estrés y Burnout en profesores. *International Journal of clinical Health Psychology*. Recuperado de <http://redalyc.uamex/redalyc/html/337/337/0309.html>
- OMS, (2000). *Britich Medical Journal*. Recuperado de <http://www.who.org>
- Ortega, C. y López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en personal sanitario: Revisión y perspectiva. *International Journal of Clinical Andehealth Psychology* 4(1), 137–160.
- Ortega, M., Ortiz, G. y Coronel, P. (2007). Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad residente. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 17 (001). Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/291/29117101.pdf>
- Pando, M., Aranda, C., Aldrete, M., Flores, E. y POZOS, E. (2005). Factores psicosociales y burnout en docentes del centro universitario de ciencias de la salud. *Revista Medigraphic Artemica en línea*, VIII (3). Recuperado de <http://new.medigraphic.com/cgi->

bin/resumenMain.cgi?IDARTICULO=13894&IDPUBLICACION=1434&IDREVISTA=

101

- Paredes, G. y Sanabria, P. (2008). Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. *Red de Revistas científicas en América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 16 (001), 25-32. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/910/91016105/91016105.html>
- Parra, N. (1993). Motivación, rendimiento académico y laboral. *Revista electrónica Universia*. Recuperado de <http://biblioteca.universia.net/htm>
- Peiró, J. (1993). Desencadenantes del Estrés Laboral. Recuperado de http://74.125.155.132/scholar?q=cache:Vf9xp7MUY_cJ:scholar.google.com/+peiro+1993+desencadenantes+del+estres+laboral&hl=es&as_sdt=2000
- Pera, G. y Serra-Prat, M. (2002). Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112002000600005&script=sci_arttext
- Pérez, S. y Amador L. (2005). Desarrollo de una Escala para Medir la Motivación Laboral del Empleado Puertorriqueño. *Revista Interamerican Journal of Psychology*, 39 (3), 421-430. Recuperado de <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP036a0/RIPO3949.pdf>
- Quiroz, R. y Saco, S. (2003). Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de salud del cusco. *Revista electrónica SITUA*, 12 (23), 11-22. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/situa/2004_n23/factores.htm

- Reyes, J., Soloaga, G., Perez, P. (2007). El síndrome de burnout en personal médico y de enfermería del hospital “Juan Ramón Gómez” de la localidad de Santa Lucia. Revista Corrientes. Recuperado de <http://www.med.unne.edu.ar/revista/167/167.pdf>
- Román, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Revista cubana de salud pública 29 (2) 103-10. Recuperado de <http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/>
- Saravia, A. y Saravia, Y. (1999). Incidencia de los Sistema Motivacionales en el Rendimiento y la Satisfacción Laboral de los trabajadores del Área de la Producción de la Extractora Aceites S.A del Municipio del Reten Magdalena. (Tesis de pregrado no Publicada), Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia.
- Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M. y Stortti, M. (2006). Etiología y prevención del síndrome del Burnout en los trabajadores de la salud. Revista de posgrado de la vía cátedra de medicina 153, 18-21. Recuperado de <http://www.met.unne.ar/revista/revista153/5153.htm>
- Wolfberg, E. (2010). Crisis social y desgaste ocupacional de los profesionales de salud. Alertas y recursos. Recuperado de <http://www.cemic.edu.ar/descargas/burnout-crisis.doc>
- Zornoza, I. (2006). Tipos de Motivación Laboral. Recuperado de [http://www.wikilearning.com/monografias/motivacion-laboral-tiposdemotivacion laboral/161119](http://www.wikilearning.com/monografias/motivacion-laboral-tiposdemotivacion%20laboral/161119)

PRESUPUESTO			
DESCRIPCIÓN	CONCEPTO	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL
371	Impresiones	150 pesos	55.650 pesos
277	Fotocopias	100 pesos	27.700 pesos
10	Carpetas	700 pesos	7.000 pesos
80	Cuadernillos CMT	400	32.000
80	Hojas de respuestas MBI	200 pesos	16.000 pesos
73	Lápices	500 pesos	36.500 pesos
73	Borradores	200 pesos	14.600 pesos
20	Sacapuntas	300 pesos	6.000 pesos
10	CD'S	1000 Pesos	10.000
Meses de labor	Alimentación/Transporte	2400 pesos	2.196.000 pesos
TOTAL 994			\$ 2.401.450 pesos

C M T

Fernando Toro Alvarez

CUADERNILLO DE ITEMS

EMPLEADOS
EMPLEADOS
SUS SOLUCIONES
DEFINITIVAS
9

Instrucciones Generales

Este cuestionario tiene por objeto recoger una idea general sobre aquellos aspectos del trabajo que son de interés para Ud., y sobre las acciones que está dispuesto a realizar para conseguirlos.

Todas las respuestas dadas por Ud., son importantes para comprender sus intereses en el trabajo. Por tanto no hay respuestas buenas ni malas. Lo único que cuenta es su veracidad.

Esta encuesta está dividida en tres partes, cada una con sus respectivas instrucciones iniciales. Léalas con atención y no comience a responder, hasta tanto esté seguro de haberlas comprendido.

Responda todos y cada uno de los puntos, pero no les dedique demasiado tiempo. Responda con rapidez y de la manera más veraz y espontánea.

SEGUNDA EDICION

Prohibida su copia y reproducción.
© Copyright 1.992. Cincel Ltda.
Apartado Aéreo 65021. Medellín Colombia

PRIMERA PARTE

En esta parte usted encontrará varios grupos de afirmaciones que representan deseos o aspiraciones relacionados con el trabajo. Lea las afirmaciones de cada grupo y ordénelas según la importancia que cada una tiene para usted, comenzando por la más importante y terminando con la de menor importancia. Una vez decidido el orden, asígnele el número cinco (5) a la que consideró más importante, el número cuatro (4) a la que consideró en segundo lugar y continúe en orden descendente hasta asignarle uno (1) a la que consideró de menor importancia.

Una vez ordenadas las cinco afirmaciones observe la letra que precede a cada una de ellas. Ubíquela en la HOJA DE RESPUESTAS según el número al que pertenece. Escriba el número de orden que le dio a cada afirmación, en el círculo que está frente al número y letra correspondientes.

Ejemplo:

0. LA MAYOR SATISFACCIÓN QUE DESEEO OBTENER EN EL TRABAJO ES:

- a. Dirigir personal.
- b. Ser estimado.
- c. Tener amistades.
- d. Ser elogiado.
- e. Llevar a cabo lo que soy capaz de hacer.

En la hoja de respuestas usted anotará su ordenamiento (5, 1, 4, 2, 3), así:

- 0. a. (5)
- b. (1)
- c. (4)
- d. (2)
- e. (3)

ASEGURESE DE HABER COMPRENDIDO, ANTES DE COMENZAR A RESPONDER
NO ESCRIBA EN ESTE CUADERNILLO
HAGA SUS MARCAS EN LA HOJA DE RESPUESTAS

SEGUNDA PARTE

Aquí encontrará varios grupos de afirmaciones relacionadas con los medios más efectivos para alcanzar ciertos beneficios en el trabajo. Cada grupo está encabezado por una frase que muestra una situación de trabajo deseada. Enseguida se encuentran cinco frases que describen acciones que una persona puede realizar para lograr la situación deseada. Ordene las cinco acciones según el orden de importancia en que usted está dispuesto a realizarlas. Asigne el número cinco (5) a la que realizaría en primer lugar, el número cuatro (4) a la que llevaría a cabo en segundo término y continúe en orden descendente hasta darle el valor uno (1) a la que solamente realizaría en un caso extremo.

Una vez ordenadas las acciones, observe la letra que precede a cada una. Ubíquela en la HOJA DE RESPUESTAS y escriba, en el círculo correspondiente, el número de orden que le dio.

Ejemplo:

0. EL MEDIO MAS EFECTIVO PARA CONSEGUIR UNA MEJORA SALARIAL:

- a. Cumplir con el horario de trabajo.
- b. Colaborar con los compañeros.
- c. Solicitarlo directamente al jefe.
- d. Cuidar los equipos e implementos de la empresa.
- e. Vincularme a un grupo de presión.

Si usted dio a las afirmaciones el orden 1, 4, 2, 3, 5, en la hoja de respuestas escribirá así:

- 0. a. (1)
- b. (4)
- c. (2)
- d. (3)
- e. (5)

ASEGURESE DE HABER COMPRENDIDO, ANTES DE COMENZAR A RESPONDER
NO ESCRIBA EN ESTE CUADERNILLO
HAGA SUS MARCAS EN LA HOJA DE RESPUESTAS

1. LA MAYOR SATISFACCION QUE DESEO OBTENER EN EL TRABAJO ES:
 - a. Saber que se reconocen mis conocimientos y capacidades.
 - b. Poder coordinar y estimular los esfuerzos de otros.
 - c. Saber que otras personas me aprecian.
 - d. Idear formas más eficientes de hacer el trabajo para aventajar a otros con la calidad de los resultados.
 - e. Poderme ocupar en aquellos trabajos para los que tengo buenas capacidades.
2. LA MAYOR SATISFACCION QUE DESEO OBTENER EN EL TRABAJO ES:
 - a. Que mis ideas y propuestas sean tenidas en cuenta.
 - b. Mantener una relación cordial con los compañeros de trabajo.
 - c. Poder persuadir o convencer a otros para llevar a cabo actividades relacionadas con el trabajo.
 - d. Poder ocuparme en lo que verdaderamente sé y puedo hacer.
 - e. Poder resolver, con más éxito que los demás, los problemas difíciles del trabajo.
3. LA MAYOR SATISFACCION QUE DESEO OBTENER EN EL TRABAJO ES:
 - a. Tener personas a cargo a las que yo pueda corregir o estimular por su rendimiento.
 - b. Llegar a sentir aprecio y estimación por las otras personas.
 - c. Darme cuenta de que perfecciono mis conocimientos.
 - d. Ser mejor en el trabajo que el común de las personas.
 - e. Que mis compañeros me tengan respeto y reconocimiento por lo que valgo como persona.
4. LA MAYOR SATISFACCION QUE DESEO OBTENER EN EL TRABAJO ES:
 - a. Contar con la compañía y el apoyo de los compañeros de trabajo.
 - b. Que mis ideas y propuestas sean tenidas en cuenta.
 - c. Poder enseñar y dar sugerencias a otros sobre la solución de problemas relacionados con el trabajo.
 - d. Saber que voy adquiriendo mayor habilidad en mi ocupación.
 - e. Lograr resultados de mejor calidad que los que alcanzan otros en su trabajo.
5. LA MAYOR SATISFACCION QUE DESEO OBTENER EN EL TRABAJO ES:
 - a. Tener la oportunidad de influir en la gente para sacar adelante las cosas.
 - b. Estar con personas que sean unidas, se apoyen y se defiendan mutuamente.
 - c. Que las otras personas acepten mis méritos.
 - d. Idear algo de interés y luchar hasta sacarlo adelante.
 - e. Poder aplicar los conocimientos que poseo.

TERCERA PARTE

Aquí también encontrará varios grupos de afirmaciones relacionadas con aspectos diferentes del trabajo. Cada grupo tiene cinco afirmaciones. Léalas y ordénelas según la importancia que les concede. Asígnele el número cinco (5) a la que consideró más importante, el número cuatro (4) a la que asignó el segundo lugar y continúe en orden descendente hasta darle uno (1) a la que encontró de menor importancia.

Una vez ordenadas las afirmaciones, observe la letra que corresponde a cada una, ubíquela en la HOJA DE RESPUESTAS y escriba en el círculo el valor que le asignó.

Ejemplo:

0. LO MAS IMPORTANTE PARA MI EN EL TRABAJO ES:

- a. Viajar a otros sitios como parte de mi trabajo.
- b. Supervisar un gran número de personas.
- c. Recibir elogios por contribuciones importantes al trabajo.
- d. Ganar mucho dinero.
- e. Tener un puesto que me haga sentir competente y hábil.

Si usted asignó los valores 3, 5, 1, 2, 4, en la hoja de respuestas marcará:

- 0. a. (3)
- b. (5)
- c. (1)
- d. (2)
- e. (4)

ASEGURESE DE HABER COMPRENDIDO ANTES DE COMENZAR A RESPONDER
NO ESCRIBA EN ESTE CUADERNILLO
HAGA SUS MARCAS EN LA HOJA DE RESPUESTAS

6. USUALMENTE EL MEDIO MAS EFECTIVO PARA OBTENER UN TRATO JUSTO Y CONSIDERADO POR PARTE DEL JEFE ES:
 - a. Economizar materiales e implementos de trabajo y evitar los riesgos de pérdidas y daños.
 - b. Con todo respeto solicitarle un trato justo y considerado, cuando sea necesario.
 - c. Dar cumplimiento a lo que él espera que uno lleve a cabo.
 - d. Dedicarse con empeño al trabajo durante el tiempo debido.
 - e. Dar cumplimiento a sus instrucciones y sugerencias.
7. EL MEDIO MAS EFECTIVO PARA TENER UN TRABAJO VERDADERAMENTE INTERESANTE ES:
 - a. Ponerle empeño e imaginación.
 - b. Solicitar personalmente al jefe mi ubicación en un trabajo que se acomode bien a mis capacidades o que me interese.
 - c. Esforzarme por realizar con entusiasmo las funciones y tareas asignadas.
 - d. Confiar en que la empresa me brinde una buena oportunidad.
 - e. Aceptar con interés los cambios de puesto de trabajo o de actividad cuando el jefe lo solicite.
8. USUALMENTE EL MEDIO MAS EFECTIVO PARA OBTENER AUMENTOS DE SUELDO Y MEJORES BENEFICIOS ECONOMICOS ES:
 - a. Convencer al jefe de que poseo los méritos suficientes para ello.
 - b. Hacer el trabajo con eficiencia y responsabilidad.
 - c. Aceptar y cumplir las funciones, normas y reglamentos de trabajo.
 - d. Acatar las decisiones y orientaciones del jefe inmediato.
 - e. Estar a la espera de que la empresa haga los aumentos convenientes según sus posibilidades.
9. EL MEDIO MAS EFECTIVO PARA OBTENER UN ASCENSO EN EL TRABAJO ES:
 - a. Dar apoyo a los proyectos, planes y políticas de la empresa.
 - b. Presentar proyectos e iniciativas en el trabajo.
 - c. Convencer al jefe, no sólo con palabras sino con mi rendimiento, de los méritos y capacidades con que cuento.
 - d. Darle tiempo a la empresa para que se dé cuenta de mis conocimientos y capacidades.
 - e. Dar colaboración y apoyo a las decisiones del jefe de la dependencia donde uno trabaja.
10. EL MEDIO MAS EFICAZ PARA PODERSE INTEGRAR A UN GRUPO DE TRABAJO ES:
 - a. Mostrar interés en la tarea encomendada al grupo.
 - b. Ofrecerle apoyo cuando sea necesario trabajar para obtener ventajas o beneficios para el bien de todos.
 - c. Colaborarle para que pueda sacar adelante los trabajos que su jefe le encargó.
 - d. Esperar que, a medida que me vayan conociendo, me acepten y me tengan en cuenta.
 - e. Mostrarse respetuoso de las personas y de las normas sociales.

11. LO MAS IMPORTANTE PARA MI EN EL TRABAJO ES:

- 1 a. Contar con un jefe que se preocupe de verdad por su gente.
- 2 b. Ganar buenos auxilios económicos y buenas prestaciones extraléegales para mi beneficio y el de mi familia.
- 3 c. Tener ascensos que me permitan alcanzar un trabajo de mayor responsabilidad.
- 4 d. Poder integrar mis esfuerzos a las actividades de otras personas para producir resultados conjuntos que beneficien a todos.
- 5 e. Poder experimentar interés y motivación por mis tareas.

12. LO MAS IMPORTANTE PARA MI EN EL TRABAJO ES:

- 1 a. Ganar un sueldo que me permita atender adecuadamente todas mis necesidades y las de mi familia. 2
- 2 b. Tener ascensos para lograr un trabajo más interesante e importante. 2
- 3 c. Poderme integrar a un equipo con gente dinámica. 2
- 4 d. Que mi jefe evalúe mi rendimiento de una manera considerada, comprensiva y justa. 5
- 5 e. Desempeñar un trabajo que contenga actividades variadas y verdaderamente interesantes. 5

13. LO MAS IMPORTANTE PARA MI EN EL TRABAJO ES:

- 1 a. Contar con un sueldo equivalente o mejor que el de otras personas que trabajan en mi ocupación.
- 2 b. Trabajar en equipo con gente de la que yo pueda aprender. 2
- 3 c. Tener un jefe que me dé a conocer los resultados de mi trabajo. 3
- 4 d. Tener ascensos que me permitan ir obteniendo mayor prestigio y autoridad. 2
- 5 e. Poder atender con frecuencia asuntos y situaciones de trabajo diferentes. 2

14. LO MAS IMPORTANTE PARA MI EN EL TRABAJO ES:

- 1 a. Trabajar con otros para beneficiarme de sus conocimientos y experiencia. 1
- 2 b. Saber que periódicamente puedo recibir aumentos salariales. 2
- 3 c. Llevar a cabo actividades variadas y de interés que me eviten la rutina y la monotonía.
- 4 d. Tener ascensos que me permitan sentir que progreso y me perfecciono en mi ocupación.
- 5 e. Tener un jefe que se fije más en mis aciertos que en mis errores.

15. LO MAS IMPORTANTE PARA MI EN EL TRABAJO ES:

- 1 a. Estar en un grupo capaz de organizar y llevar a cabo actividades de interés y utilidad.
- 2 b. Ganar un sueldo que verdaderamente recompense mi esfuerzo.
- 3 c. Tener un jefe que, antes que exigir, me apoye y motive.
- 4 d. Poder elegir la mejor entre diversas posibilidades de realizar las tareas.
- 5 e. Tener ascensos que me den a conocer que se tiene en cuenta mis capacidades. 1

HOJA DE RESPUESTAS - CMT

Fecha Exámen _____ Ciudad _____ Número _____
 Apellidos _____ Nombres _____
 Lugar y Fecha de Nacimiento _____
 Edad _____ Sexo _____ Estado Civil _____
 Empresa _____
 Cargo Solicitado _____
 Estudios _____ Ultimo Año Aprobado _____
 Ocupación _____ Años de Experiencia _____

* ESCRIBA AQUI SUS RESPUESTAS					LOE
1	2	3	4	5	POD
a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	AFI
b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	A - R
c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	REC
d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	DT
e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	AA
6	7	8	9	10	ANV
a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	REQ
b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	EXP
c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	SUP
d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	QT
e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	CT
11	12	13	14	15	SAL
a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	a <input type="radio"/>	PRO
b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	b <input type="radio"/>	
c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	c <input type="radio"/>	
d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	
e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	e <input type="radio"/>	

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY PARA DIAGNOSTICO DE SINDROME DE BURNOUT (MBI)

Sexo _____ Edad _____ Puesto que desempeña _____
 Antigüedad _____
 Otros trabajos _____ (si/no)
 Estado civil _____

Deberá responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función de la siguiente escala:

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

ASPECTO EVALUADO

Cansancio Emocional

Puntos

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	
4	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante	
5	Me siento "quemado", cansado por mi trabajo	
6	Me siento frustrado o aburrido en mi trabajo	
7	Creo que estoy trabajando demasiado	
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés	
9	Me siento acabado, como si no pudiese dar más	

Despersonalización

1	Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática.	
2	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	
3	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	
4	Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes	
5	Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas.	

Realización Personal

1	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes	
2	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	
3	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	
4	Me siento muy activo	
5	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	
6	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	
7	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	
8	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	

Categorización de puntajes del MBI

Componente	Bajo	Moderado	Alto
Desgaste emocional	<16	17-26	>27
Despersonalización	<6	7-12	>13
Realización personal	>39	38-32	<31