

UNIVERSIDAD SIGLO 21.

LICENCIATURA EN GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

2019



Proyecto de Investigación Aplicada (PIA).

"Estudio comparativo del nivel de burnout en secretarias de centros de salud vs secretarias de entidades financieras".

"Comparative study of the level of burnout in secretaries of health centers vs. secretaries of financial entities".

Autor: Pregot, Mariana Gisel.

Asesor del Proyecto: (Seminario- Tutoría Virtual): Flores Kanter, Pablo Ezequiel.

Agradecimientos:

En primer lugar quiero agradecer a mis padres, especialmente a mi madre la cual fue de apoyo fundamental en éste logro, gracias por sus consejos e incondicionalidad.

A mi abuelo, que gracias a Dios lo tengo presente y apoyando en cada paso, a mis hermanos y amigas, por estar siempre.

Y por último, a mis profesores, que me transmitieron todo el conocimiento necesario para llegar a esta etapa final y poder cumplir el gran objetivo por el cual decidí emprender éste camino.

RESUMEN

Antecedentes: El síndrome del burnout se presenta con frecuencia en el personal que tiene que pasar considerable tiempo en intensa relación con personas como clientes o usuarios de un servicio que provee la organización (Maslach & Jackson, 1981), es una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP).

Diversos estudios se han evocado en analizar el burnout más que todo en el área de salud como por ejemplo en enfermeras, médicos, etc. Sin embargo, en el puesto de secretaria no se ha encontrado antecedentes de estudios previos, de acuerdo con esta investigación es interesante investigar dicho puesto ya que es de mucha importancia para la organización por el contacto directo con los clientes o usuarios.

Objetivos: El principal objetivo de la presente investigación fue describir el nivel de burnout en secretarias de centro de salud en la ciudad de Córdoba además de comparar si hay diferencias significativas en otro tipo de ámbitos como en secretarias de entidades financieras.

Método: La investigación se llevó a cabo en la Ciudad de Córdoba, se encuestaron a 25 secretarias de centros de salud y 25 secretarias de entidades financieras la cuales fueron elegidas con un muestreo no probabilístico accidental y se llevó a cabo análisis descriptivos y correlacionales.

Resultados y conclusión: De acuerdo a los resultados obtenidos no se puede asegurar que las secretarias de centros de salud presenten el síndrome de burnout pero si se pudo notar niveles medios del mismo y en comparación con las secretarias de entidades financieras muestran niveles más elevados los cuales pueden llevar a futuras investigaciones para profundizar y poder descartar o confirmar ésta diferencia.

Palabras Clave: Burnout; Secretarias de centro de salud, Secretarias de entidades financieras; Estudio cuantitativo; Córdoba; Argentina.

ABSTRACT:

Background: The syndrome of exhaustion occurs frequently in staff who have to spend considerable time in the intensity of the relationship with people as clients or users of a service provided by the organization (Maslach & Jackson, 1981), it is a manifestation of work stress behavior. , and I understand it as a three-dimensional syndrome through emotional fatigue (EC), depersonalization (DP) in dealing with clients and users, and the difficulty of personal achievement / fulfillment (PR).

Several studies have been mentioned in exhaustion in exhaustion, especially in the area of health, such as nurses, doctors, etc. However, in the position of the secretary has not been found background of previous studies, according to this research is interesting to investigate already since it is of great importance for the organization direct contact with customers or users.

Objectives: the main objective of the present investigation was to describe the level of exhaustion in the health center in the city of Córdoba.

Method: The investigation was carried out in the city of Córdoba, 25 secretaries of health centers and 25 secretaries of financial entities that are eligible and not probabilistic were surveyed and a descriptive and correlational analysis was carried out.

Results and conclusion: According to the results it is not possible to affirm that the secretaries of the health centers present the syndrome of exhaustion but if one can notice the levels of the same ones. An investigation can be carried out to deepen and discard or confirm this difference.

Keywords: Burnout; Secretaries of health centers, Secretaries of financial entities; Quantitative study; Cordoba; Argentina.

NOTA PARA LOS PROFESIONALES.

- **Tabla**

Notas para los Evaluadores.

Qué es lo que ya se sabe sobre el tema:

El burnout es una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP).

En puestos de atención al público es fundamental que los trabajadores estén psicológica y emocionalmente en buen estado de salud ya que están en contacto permanente con clientes o pacientes y reflejan mayormente la cara visible de la organización.

Hasta el momento no se han encontrado estudios previos de burnout en puestos de secretarias en centros de salud ni tampoco en otros ámbitos.

Qué añade este trabajo:

Describir el nivel del burnout en puestos que no se han investigado antes como lo es el de secretarias en centros de salud además de compararlas con otros ámbitos como por ejemplo el de entidades financieras.

Implicaciones para la práctica/políticas:

En cuanto a los aportes que esta investigación tiene, resulta de gran ayuda para corroborar si los puestos investigados tienen probabilidades de presentar el síndrome de burnout, y así poder tomar medidas tanto correctivas como preventivas para el mismo en materia de gestión de Recursos Humanos.

Índice:

Introducción-----	1
Marco teórico-----	4
Objetivos -----	10
Metodología -----	11
Resultados-----	14
Discusión-----	29
Referencias-----	35
Anexos-----	40

Estudio comparativo del nivel de burnout en secretarias de centros de salud vs secretarias de entidades financieras.

Introducción:

La calidad de vida, el estado físico, psicológico, y emocional de los trabajadores son aspectos importantes a tener en cuenta a la hora de gestionar el capital humano en las organizaciones.

En puestos de atención al público es fundamental que los trabajadores estén psicológica y emocionalmente en buen estado de salud ya que están en contacto permanente con clientes o pacientes y reflejan mayormente la cara visible de la organización. Es por esto que en esta investigación se propuso describir y comparar el estrés laboral (burnout) que tienen las secretarias de centros de salud en comparación con las secretarias de entidades financieras.

El término burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales.

Desde los años ochenta, los estudios sobre el burnout no han dejado de proliferar, pero es a fines de la década de los noventa cuando se logran acuerdos básicos sobre la conceptualización, análisis, técnicas e incluso programas de prevención (Martínez Pérez, 2010).

En consecuencia, el burnout se presenta con frecuencia en el personal que tiene que pasar considerable tiempo en intensa relación con personas como clientes o usuarios de un servicio que provee la organización (Maslach & Jackson, 1981).

Con relación a lo expuesto anteriormente, el burnout se define como una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP).

Estudios previos se han dedicado a investigar el burnout mayormente en trabajadores profesionales de servicios de salud (Patlán Pérez, 2013; Mingote, 2004; García- Campayo, 2015), por otro lado hay estudios relacionados al burnout en maestros (Male & May, 1997), en personal correccional (Oliveira, Schneider, Bonafé, Marocco, & Campos, 2016), en vendedores (Sand & Miyazaki, 2000).

Sin embargo, no se ha encontrado estudios referidos al puesto de recepcionistas, en consecuencia se desprende la importancia de llevar a cabo una investigación referida al burnout en puestos de recepcionistas, más específicamente en el ámbito de la salud en comparación con el ámbito financiero.

Con respecto a la hipótesis que se quiso comprobar con esta investigación era que las secretarias de centros de salud son más propensas a presentar burnout en relación con secretarias de entidades financieras debido a las diferencias de clientes o pacientes que tienen que recibir: (Urquiaga, 2014) “Debemos escuchar y comprender al usuario, pues ellos vienen con un estado de ánimo diferente al resto de los clientes de otros servicios, pues vienen buscando ayuda

médica”, como así también debido a la diferencia de los requerimientos y formación que tiene una secretaria medica en comparación con otro tipo de ámbito.

De acuerdo a la formación y tareas de las que realizan: (Instituto Sarmiento IS 1949, s.f.) “cuando se trata de secretarias médicas que trabajan en un servicio de emergencias, es fundamental que estén capacitadas y entrenadas para reconocer una situación de gravedad, o ser capaces de notificar al personal de enfermería o al médico si la condición de un paciente está empeorando mientras espera su turno. Incluso las que trabajan en consultorios deben estar capacitadas para tomar los signos vitales, el peso y la talla de cada paciente antes de ser valorado por el médico.

Quienes quieran ser secretarias de un médico, tanto en un consultorio como en un centro de salud, deben tener sólidos conocimientos de salud, enfermedades, síntomas, farmacología, atención médica, obras sociales y métodos de facturación a obras sociales....”

Hasta el momento no se han llevado a cabo estudios en tareas similares, por esto se cree que ésta investigación aporta al conocimiento ya que podría impulsar a que se valoren más las tareas del puesto y que en el caso de que la hipótesis sea positiva, poder trabajar en medidas preventivas que eviten el estrés laboral en este ámbito.

Marco Teórico.

Estrés laboral- Burnout.

El término “estrés” se utiliza en muchos sentidos hoy en día, describiendo todo desde sentirse enfermo por la mañana hasta el estado de ansiedad que lleva a la depresión.

Es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa (OIT, Organización Internacional del Trabajo, 2016).

Es por lo que se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan. (OMS, Organización mundial de la salud, 2004). De acuerdo a esto, el síndrome surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. La persona percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral y aparece la experiencia del estrés (Delgado, 1997).

Por otra parte, un término relacionado al estrés laboral que se utiliza generalmente es el burnout, -El síndrome de burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado solo hasta principios de los años 70. Para esa época, se inició una profunda transformación del mundo del

trabajo, debido principalmente al desarrollo de las nuevas tecnologías, cambios organizacionales y gerenciales, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo –en parte a raíz de la automatización–; la intensificación de la explotación de los trabajadores mediante nuevos procesos de trabajo más flexibles que requieren un mayor grado de especialización, entre otros aspectos (Bambula & Gómez, 2016).

El burnout fue inicialmente un concepto muy resbaladizo, no había una definición estándar de él, aunque había una amplia variedad de opiniones sobre lo que era y lo que se podía hacer al respecto. Diferentes personas usaron el término para significar cosas muy diferentes, así que no siempre había una base para la comunicación constructiva sobre el problema y las soluciones para él. Sin embargo, en realidad hubo un consenso subyacente sobre tres dimensiones fundamentales de la experiencia de agotamiento, y las investigaciones posteriores sobre este tema llevaron al desarrollo de una teoría multidimensional del burnout (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Dicho síndrome se presenta con frecuencia en el personal que tiene que pasar considerable tiempo en intensa relación con personas como clientes o usuarios de un servicio que provee la organización (Maslach & Jackson, 1981). Con relación a lo expuesto anteriormente, definen el burnout como una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP).

Tres dimensiones del burnout.

Maslach, citado en (Faúndez, 2016) define tres componentes del burnout en sus estudios indicando que el agotamiento emocional es el elemento clave del síndrome, y se refiere a que los

individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Despersonalización implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas. Por último, la falta de realización personal en el trabajo se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en el trabajo con otras personas.

Medición del síndrome de burnout.

La única medida que evalúa las tres dimensiones es el MBI (ver Maslach et al 1996 para la edición más reciente). La MBI-Encuesta de Servicios Humanos (MBI-HSS) fue diseñada para su uso con personas que trabajan en los servicios humanos y la atención de la salud. Una segunda versión fue desarrollada para uso de personas que trabajan en entornos educativos (MBI-Educators Survey o MBI-ES). En las formas HSS y ES, las etiquetas de las tres dimensiones reflejaban el foco en las ocupaciones donde los trabajadores interactuaban extensamente con otras personas (clientes, pacientes, estudiantes, etc.): agotamiento emocional, despersonalización y reducción del logro personal. Dado el creciente interés por el agotamiento dentro de las ocupaciones que no están tan claramente orientadas hacia las personas, se desarrolló una tercera versión general del MBI (MBI-General Survey, MBI-GS). Aquí, los tres componentes de la construcción burnout se conceptualizan en términos ligeramente más amplios, con respecto al trabajo, y no sólo a las relaciones personales que pueden ser parte de ese trabajo. Por lo tanto, las etiquetas para los siguientes componentes son: el agotamiento, el cinismo (distanciamiento del trabajo) y la reducción de la eficacia profesional. El MBI-GS evalúa las mismas tres dimensiones

que la medida original, utilizando elementos ligeramente revisados, y mantiene una estructura consistente de factores a través de una variedad de ocupaciones (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Estudios relacionados al burnout

En la actualidad existen muchos estudios relacionados a la problemática investigada, mayormente en el área de la salud como por ejemplo la desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La Importancia del trabajo en equipo (García- Campayo, 2015) en enfermeras se ha investigado las relaciones entre los síntomas depresivos, burnout y percepciones de la seguridad del paciente, un estudio seccional en enfermería hospitalaria (Johnson, y otros, 2016), el burnout en el cuidado de la salud: el papel de los cinco factores de la personalidad (ZELLARS, PERREWÉ, & HOCHWARTER, 2000), también se han encontrado estudios en otros ámbitos como el burnout en estudiantes universitarios (Caballero, Bresó, & González Gutiérrez, 2015), burnout en una muestra de profesionales de la Educación Física Brasileña (Guedes & Gaspar , 2016), otro estudio investigó sobre burnout y carga de trabajo en los maestros de niños con dificultades de aprendizaje severas (Male & May, 1997), las características ocupacionales y Síndrome de burnout en el personal correccional brasileño (Oliveira, Schneider, Bonafé, Marocco, & Campos, 2016), se ha encontrado también investigación sobre el Síndrome del burnout del cónyuge (EKBERG, GRIFFITH, & FOXALL, 1986); sin embargo no se han encontrado antecedentes de estudios referidos a los puestos de atención al público como son los de recepcionistas en centros de salud ni tampoco en entidades financieras, lo cual resulta interesante investigar debido a la importancia que tienen estos puestos tanto para los clientes o pacientes como así también para las mismas

organizaciones ya que son el primer contacto que se tiene y es necesario que los empleados estén en condiciones para brindar una buena atención.

Burnout y antigüedad en el puesto:

Con relación a lo investigado en estudios previos, el burnout y la antigüedad en el puesto se correlaciona inversamente, es decir que a menor antigüedad en el puesto mayor posibilidad de presentar síntomas de burnout.

De acuerdo a la investigación de (Ibáñez, y otros, 2012) “para la dimensión de AE, quienes presentaron mayores niveles corresponden a los docentes que llevan menos de cinco años en su trabajo, con una puntuación de 2,56; asimismo, en la dimensión de DP, las puntuaciones promedio más altas, están en los docentes que están comenzando a ejercer la profesión.”, así mismo podemos ver en la investigación realizada en la planta docente de una Institución de Educación Superior de Puebla, México (García, y otros, 2016) “Mientras menos antigüedad laboral tienen, mayor es su nivel del síndrome.”

Otro estudio realizado por (Lima, Farah & Bustamante Teixeira, 2018) concluye que los grupos de mayor edad presentan menores niveles de burnout.

Por último, podemos ver en la investigación realizada por (Marenco-Escuderos, Ávila-Toscano, 2016) en donde una de las conclusiones a las que llegan es que la falta de experiencia constituye un claro factor de riesgo frente al burnout y a problemas de salud mental asociados con el estrés laboral.

Burnout y edad:

Con respecto a la relación entre el burnout y la edad se ha encontrado estudios previos en donde hay coincidencia en que los trabajadores más jóvenes son más propensos a presentar burnout debido a la falta de experiencia y a la falta de estrategias para afrontar situaciones de estrés, podemos ver algunas investigaciones en donde se concluyen aspectos en común: (Trindade, Lautert, Beck ,Amestoy, Pires, 2010) “La edad temprana tenían una asociación estadísticamente significativa con los niveles de estrés presentados por los trabajadores.”, (Tejada, Gómez, 2009) “En este estudio se encontró que había una mayor asociación entre ser joven y presentar burnout.” (Marcia, Carlotto, 2011) “La edad avanzada se asoció con menores puntuaciones de agotamiento emocional y despersonalización y con mayores puntuaciones de logros profesionales.”

Objetivos:

Objetivo general:

- Describir los niveles de burnout en secretarias de centros de salud.

Objetivos específicos:

- Verificar las diferencias con otro tipo de secretarias como por ejemplo secretarias de entidades financieras.
- Comparar los resultados de las mediciones para verificar si la hipótesis es verdadera.
- Corroborar si los años de trabajo en ese puesto presentan alguna relación con el burnout.
- Examinar también si la edad es una variable significativa para el síndrome.

Metodología:

Participantes:

Participaron en esta investigación 50 personas, 25 secretarias de centro de salud y 25 secretarias de entidades financieras de la localidad de Córdoba, fueron seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico accidental.

Muestra no probabilística o dirigida subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación (Sampieri, 2003).

Se consultó primero en las organizaciones tanto públicas como privadas en el área de Recursos Humanos si era posible realizar las encuestas a los empleados para luego ir personalmente a entregarlas.

- Población: Todas las secretarias de centros de salud y secretarias de entidades financieras de Córdoba.
- Muestra: 25 secretarias de centro de salud y 25 secretarias de entidades financieras.
- Muestreo: Seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidental.

Instrumento:

Para realizar esta investigación se implementó la escala para medir burnout adaptada del Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS).

- Burnout. Los niveles de burnout de los trabajadores se evaluaron a través del Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) validado en la población de trabajadores

cordobeses por Spontón, Maffei, Spontón, Medrano y Castellano (2011). Los análisis psicométricos del MBI-GS revelan la existencia de 4 factores subyacentes, consistentes con los propuestos en estudios previos: 1) agotamiento (4 ítems; p.e., “Me encuentro agotado al final de la jornada laboral”); 2) despersonalización (4 ítems, p.e., “Trato a algunas personas de mi trabajo como si fueran objetos”); 3) cinismo (5 ítems, p.e., “He perdido interés y entusiasmo en este trabajo”); y 4) ineficacia profesional (4 ítems, p.e., “En mi opinión, soy ineficaz en mi trabajo”). Para responder a los ítems los examinados deben utilizar una escala de respuesta de 7 puntos que va desde 0 (“nunca”) hasta 6 (“siempre”). Los estudios de consistencia interna de la escala utilizando el estadístico alfa de Cronbach revelaron niveles aceptables de homogeneidad entre los ítems (valores superiores a .70).

Procedimiento:

Se utilizó un diseño no experimental, de acuerdo con Sampieri (2003) en la investigación no experimental se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Además, es transversal, citando también a Sampieri (2003) los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, según Sampieri (2014) los estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, de acuerdo a ésta clasificación éste trabajo tuvo como objetivo principal describir los niveles de burnout en secretarias de centros de salud de la ciudad de Córdoba como así

también comparar los resultados con los niveles de burnout en secretarías de entidades financieras.

Además también la misma es de tipo correlacional ya que se pretendió verificar si existe alguna relación entre los niveles de burnout con la edad y la antigüedad de las empleadas encuestadas, citando a Sampieri (2003) el estudio correlacional tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. Describe tendencias de un grupo o población.

Como se especificó anteriormente, para llevar a cabo la comparación de los grupos de secretarías se encuestó el 50% en centros de salud y 50 % en entidades financieras las cuales fueron anónimas y de forma voluntaria, se eligieron las organizaciones por conveniencia o facilidad de acceso y se consultó al área de recursos humanos para autorizar el ingreso y realizar las encuestas a las empleadas.

En cuanto al análisis de los datos recolectados se utilizó el programa SPSS en el cual se llevó a cabo análisis de tipos descriptivos y correlacionales.

Resultados:

1. Análisis descriptivo- Secretarias de centros de salud:

Como punto principal se analizó el nivel de burnout en secretarias de centros de salud, se puede ver en la tabla N° 1 los valores presentados de las variables del burnout con el análisis de frecuencia.

De acuerdo a los valores de la encuesta que van desde el 0 al 6, del total de la muestra podemos ver que la media presentada en la variable ineficacia laboral es de 2,61, del agotamiento laboral es del 3,96, de la despersonalización laboral es de 3,73 y del cinismo laboral es de 3,67, estos valores de acuerdo a la encuesta realizada en donde el valor 0 se lo puede entender como probabilidad de ausencia de presentar la variable y en donde el valor 6 significaría probabilidad de presencia de la misma.

Teniendo en cuenta que se analizó descriptivamente los niveles de cada variable, a continuación en la Tabla N° 2 se presenta cómo se crearon los niveles a verificar, tomando la escala de puntuación de la encuesta suministrada:

En la tabla N° 3, 4, 5 Y 6 se pueden visualizar los mismos, dejando en los gráficos N° 1, 2, 3 y 4 más claro los niveles de las variables presentadas.

2. Comparación de Burnout en secretarias de entidades financieras:

Como podemos ver en la Tabla N° 7 se realizó un análisis de frecuencia de las variables de burnout en secretarias de entidades financieras, visualizando así valores de ineficacia laboral de 2,10, de agotamiento laboral 3,37, de despersonalización laboral 2,96 y de cinismo laboral 3,10. En cuanto a los niveles de burnout en cada variable podemos ver el análisis realizado en las Tablas N° 8, 9, 10 y 11 con sus respectivos gráficos N° 5, 6, 7 y 8.

PRUEBAS T PARA MUESTRAS INDEPENDIENTES: Análisis realizado con el total de la muestra, 50 personas, secretarias de centros de salud y secretarias de entidades financieras.

A continuación se muestra el análisis realizado con el total de la muestra, secretarias de centros de salud y secretarias de entidades financieras, en la tabla N° 12 podemos ver en forma clara las diferencias de medias de un grupo con otro, a simple vista se puede ver que los valores obtenidos en todas las variables son más elevados en el grupo de las secretarias de centros de salud, sin embargo no es suficiente con éste análisis para asegurar que las diferencias se deban exclusivamente a la pertenencia de un grupo o si es debida al azar, para esto se realizó también Pruebas T para muestras independientes reflejadas en la tabla N° 13.

Las secretarias de centros de salud presentan valores más elevados en las variables de burnout, ineficacia laboral ($M= 2.61$ $SE= 0.14$) $t(40.40)= 3.13$, $p 0.003 < 0.05$, agotamiento laboral ($M= 3.96$ $SE= 0.13$) $t(48)= 3.53$, $p0.001 < 0.05$, despersonalización laboral ($M= 3.73$ $SE= 0.11$) $t(48)= 5.20$, $p 0.00 < 0.05$ y cinismo laboral ($M= 3.67$ $SE= 0.08$) $t(48)= 4.63$, $p0.00 < 0.05$, y

en cuánto a las secretarias de entidades financieras, ineficacia laboral (M= 2.10 SE= 0.09), agotamiento laboral (M= 3.37 SE= 0.11), despersonalización laboral (M= 2.96 SE= 0.10) y cinismo laboral (M= 3.10 SE= 0.09).

En relación a los valores obtenidos en las pruebas t para muestras independientes realizadas para todas las variables del burnout, podemos decir que se encontraron valores significativos en todas las variables para asumir que hay diferencia entre las secretarias de centros de salud con respecto a las secretarias de entidades financieras, las primeras presentan valores más elevados de burnout en relación a las segundas y por tanto podemos concluir que la diferencia se debe a pertenecer a un grupo que a otro.

3. Correlación entre variables: Antigüedad en el puesto y Burnout.

En la Tabla N° 14 podemos ver los valores de correlación entre las variables del burnout y la antigüedad en el puesto, se utilizó la muestra en su totalidad para verificar cómo se correlacionan las variables.

Como podemos apreciar, hay correlación negativa en todas las variables del burnout y la antigüedad: la ineficacia laboral muestra un valor de correlación de Pearson de -0,057, agotamiento laboral -0,128, despersonalización laboral -0,219 y el cinismo laboral -0,076.

En cuanto a las correlaciones significativas no se presenta en ninguna correlación para poder inferir que la relación es significativa.

4. Correlación entre variables: Edad y Burnout.

En la Tabla N° 15 podemos ver los valores de correlación entre las variables del burnout y la edad del trabajador, también se utilizó la muestra en su totalidad para verificar cómo se correlacionan las variables.

Como podemos ver hay correlación negativa en todas las variables del burnout con la edad, la ineficacia laboral -0,133 agotamiento laboral -0,171, despersonalización laboral -0,107 y el cinismo laboral -0,110.

En cuanto a las correlaciones significativas no se presenta en ninguna variable con respecto a la edad.

TABLAS Y GRÁFICOS:

Tabla N° 1:

Análisis de frecuencia- Burnout en secretarias de centros de salud.

	Ineficacia laboral.	Agotamiento laboral.	Despersonalización laboral.	Cinismo laboral.
Media	2,6100	3,9600	3,7360	3,6700

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de centro de salud, se obtuvo valores del sentimiento o presencia del Burnout.

Tabla N° 2:

NIVELES DE VARIABLES	
0 A 2,50	BAJO
2,51 A 4,50	MEDIO
4,51 AL 6	ALTO

Fuente: Elaboración propia. Categorías de niveles. Confeccionada con datos de valores de las encuestas realizadas, escala de puntuación.

Tabla N° 3:

NIVEL DE INEFICACIA.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	11	44,0	44,0	44,0
	MEDIO	14	56,0	56,0	100,0
	ALTO	0	0,0	0,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de centro de salud, nivel de ineficiencia.

Gráfico N° 1:

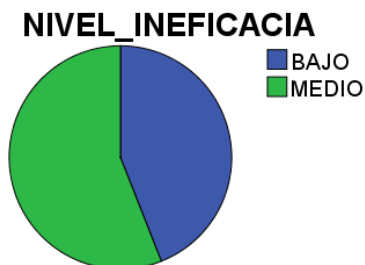


Gráfico nivel de ineficacia. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 3 para su fácil visualización. Nivel de ineficacia bajo **44 %**, nivel de ineficacia medio **56%** y nivel de ineficacia alto **0%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°4:

NIVEL DE AGOTAMIENTO.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	1	4,0	4,0	4,0
	MEDIO	21	84,0	84,0	88,0
	ALTO	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarías de centro de salud, nivel de agotamiento.

Gráfico N° 2:

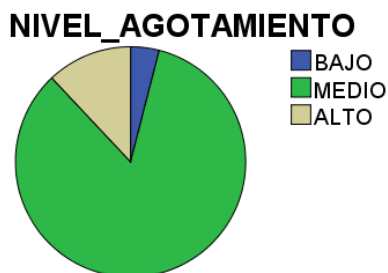


Gráfico nivel de agotamiento. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 4 para su fácil visualización. Nivel de agotamiento bajo **4%**, nivel de agotamiento medio **84%** y nivel de agotamiento alto **12%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 5:

NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	1	4,0	4,0	4,0
	MEDIO	22	88,0	88,0	92,0
	ALTO	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarías de centro de salud, nivel de despersonalización.

Gráfico N° 3:



Gráfico nivel de despersonalización. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 5 para su fácil visualización. Nivel de despersonalización bajo **4%**, nivel de despersonalización medio **88%** y nivel de despersonalización alto **8%** Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 6:

NIVEL DE CINISMO.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	0	0,0	0,0	0,0
	MEDIO	25	100,0	100,0	100,0
	ALTO	0	0,0	0,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de centro de salud, nivel de cinismo.

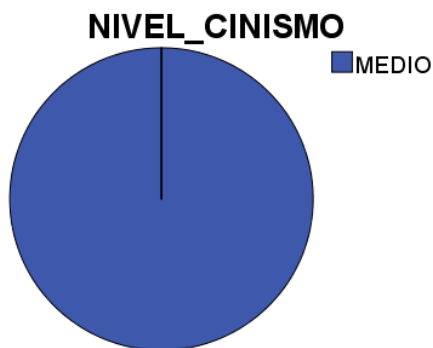
Gráfico N° 4:

Gráfico nivel de cinismo. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 6 para su fácil visualización. Nivel de cinismo bajo **0%**, nivel de cinismo medio **100%** y nivel de cinismo alto **0%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 7:

Análisis de frecuencia- Burnout en secretarias de entidades financieras.				
	Ineficacia laboral.	Agotamiento laboral.	Despersonalización laboral.	Cinismo laboral.
Media	2,1000	3,3700	2,9600	3,1000

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de entidades financieras, se obtuvo valores del sentimiento o presencia del burnout.

Tabla N° 8:

NVEL DE INEFICACIA.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--Válido	BAJO	23	92,0	92,0	92,0
	MEDIO	2	8,0	8,0	100,0
	ALTO	0	0,0	0,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de entidades financieras, nivel de ineficacia.

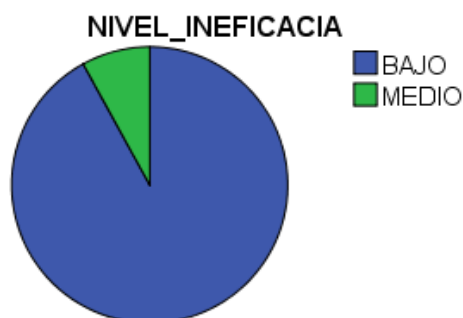
Gráfico N° 5:

Gráfico nivel de ineficacia. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 8 para su fácil visualización. Nivel de ineficacia bajo **92%**, nivel de ineficacia medio **8%** y nivel de ineficacia alto **0%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 9:

NIVEL DE AGOTAMIENTO.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	1	4,0	4,0	4,0
	MEDIO	24	96,0	96,0	100,0
	ALTO	0	0,0	0,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarías de entidades financieras, nivel de agotamiento.

Gráfico N° 6:



Gráfico nivel de agotamiento. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 9 para su fácil visualización. Nivel de agotamiento bajo **4%**, nivel de agotamiento medio **96%** y nivel de agotamiento alto **0%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 10:

NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	3	12,0	12,0	12,0
	MEDIO	22	88,0	88,0	100,0
	ALTO	0	0,0	0,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de entidades financieras, nivel de despersonalización.

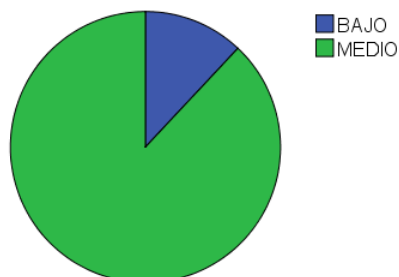
Gráfico N° 7:**NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN.**

Gráfico nivel de despersonalización. Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 10 para su fácil visualización. Nivel de despersonalización bajo **12%**, nivel de despersonalización medio **88%** y nivel de despersonalización alto **0%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 11:

NIVEL DE CINISMO.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	5	20,0	20,0	20,0
	MEDIO	20	80,0	80,0	100,0
	ALTO	0	0,0	0,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 25 personas, secretarias de entidades financieras, nivel de cinismo.

Gráfico N° 8:



Gráfico nivel de cinismo Expresa los datos en porcentajes correspondientes a la Tabla N° 11 para su fácil visualización. Nivel de cinismo bajo **20%**, nivel de cinismo medio **80%** y nivel de cinismo **0%**. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 12:

Estadísticas de grupos					
	SECRETARIAS	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Ineficacia laboral.	Secretarias de centros de salud	25	2,6100	,68875	,13775
	Secretarias de entidades financieras	25	2,1000	,43301	,08660
Agotamiento laboral.	Secretarias de centros de salud	25	3,9600	,63607	,12721
	Secretarias de entidades financieras	25	3,3700	,54064	,10813
Despersonalización laboral.	Secretarias de centros de salud	25	3,7360	,54991	,10998
	Secretarias de entidades financieras	25	2,9600	,50332	,10066
Cinismo laboral.	Secretarias de centros de salud	25	3,6700	,40000	,08000
	Secretarias de entidades financieras	25	3,1000	,46771	,09354

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 50 personas, secretarias de centros de salud y de entidades financieras.

Tabla N° 13:

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Ineficacia laboral	Se asumen varianzas iguales	9,260	,004	3,134	48	,003	,51000	,16271	,18285	,83715
	No se asumen varianzas iguales			3,134	40,409					
Agotamiento laboral	Se asumen varianzas iguales	1,025	,316	3,534	48	,001	,59000	,16696	,25431	,92569
	No se asumen varianzas iguales			3,534	46,785					
Despersonalización laboral	Se asumen varianzas iguales	,189	,665	5,205	48	,000	,77600	,14910	,47622	1,07578
	No se asumen varianzas iguales			5,205	47,629					
Cinismo laboral	Se asumen varianzas iguales	,406	,527	4,631	48	,000	,57000	,12309	,32252	,81748
	No se asumen varianzas iguales			4,631	46,872					

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 50 personas, secretarias de centros de salud y de entidades financieras. Pruebas t para muestras independientes.

Tabla N° 14:

Correlaciones

		Ineficacia laboral	Agotamiento laboral	Despersonalización laboral	Cinismo laboral	ANTIGUEDAD EN EL PUESTO
Ineficacia laboral	Correlación de Pearson	1	,414**	,412**	,397**	-,057
	Sig. (bilateral)		,003	,003	,004	,693
	N	50	50	50	50	50
Agotamiento laboral	Correlación de Pearson	,414**	1	,459**	,406**	-,128
	Sig. (bilateral)	,003		,001	,003	,376
	N	50	50	50	50	50
Despersonalización laboral	Correlación de Pearson	,412**	,459**	1	,365**	-,219
	Sig. (bilateral)	,003	,001		,009	,126
	N	50	50	50	50	50
Cinismo laboral	Correlación de Pearson	,397**	,406**	,365**	1	-,076
	Sig. (bilateral)	,004	,003	,009		,601
	N	50	50	50	50	50
ANTIGUEDAD EN EL PUESTO	Correlación de Pearson	-,057	-,128	-,219	-,076	1
	Sig. (bilateral)	,693	,376	,126	,601	
	N	50	50	50	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 50 personas, secretarías de centros de salud y de entidades financieras. Correlación entre variables de burnout y antigüedad en el puesto.

Tabla N° 15:

		Correlaciones				EDAD PARTICIPANTE
		Ineficacia laboral	Agotamiento laboral	Despersonalización laboral	Cinismo laboral	
Ineficacia laboral	Correlación de Pearson	1	,414**	,412**	,397**	-,133
	Sig. (bilateral)		,003	,003	,004	,357
	N	50	50	50	50	50
Agotamiento laboral	Correlación de Pearson	,414**	1	,459**	,406**	-,171
	Sig. (bilateral)	,003		,001	,003	,235
	N	50	50	50	50	50
Despersonalización laboral	Correlación de Pearson	,412**	,459**	1	,365**	-,107
	Sig. (bilateral)	,003	,001		,009	,460
	N	50	50	50	50	50
Cinismo laboral	Correlación de Pearson	,397**	,406**	,365**	1	-,110
	Sig. (bilateral)	,004	,003	,009		,447
	N	50	50	50	50	50
EDAD PARTICIPANTE	Correlación de Pearson	-,133	-,171	-,107	-,110	1
	Sig. (bilateral)	,357	,235	,460	,447	
	N	50	50	50	50	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. En base a datos obtenidos en la encuesta sobre una muestra de 50 personas, secretarías de centros de salud y de entidades financieras. Correlación entre variables de burnout y edad del trabajador.

Discusión:

De acuerdo al análisis de los datos de las variables del burnout se pueden dar diferentes conclusiones en cuanto a si la secretarias de centros de salud tienen tendencia a presentar el síndrome de burnout, si podemos compararlas con las secretarias de entidades financieras, como así también verificar la relación que existe entre el burnout con la antigüedad en el puesto y la edad del trabajador.

➤ **Implicancias teóricas:**

Análisis descriptivo:

Como se han analizado anteriormente, no se han encontrado otros estudios en los cuales se haya investigado el síndrome del burnout en el puesto de secretarias de centros de salud ni tampoco de entidades financieras, sin embargo ésta investigación se llevó a cabo en base a estudios relacionados al ámbito de la salud y a la importancia que se le da al estrés laboral y sus consecuencias, (Aguado Martin, 2013) “los niveles de estrés a los que se encuentran sometidos los trabajadores sanitarios del ámbito hospitalario son elevados y repercuten negativamente sobre su salud.”

Particularmente éste estudio se dirigió al puesto de secretarias de centros de salud comparado con el de secretarias de entidades financieras debido a la diferencia del ámbito en el que se desempeñan como así también a la diferencia en la formación y el perfil de puesto que tienen.

(Las tareas de la secretaria médica, s.f.) “La secretaria cumple un rol indispensable en cualquier consultorio, clínica, laboratorio, o centro de salud. Suele ser el primer contacto que tiene una

persona que acude al consultorio y por tal motivo debe estar capacitada para desarrollar sus tareas con total profesionalismo: no debemos olvidar que las personas que acuden al médico, lo hacen por necesidades de su salud.”

En cuanto al análisis descriptivo de las variables en las secretarías de centros de salud el burnout se presenta con un nivel medio, si bien hay indicios de que las personas encuestadas presentan un nivel considerable de agotamiento laboral, de despersonalización y de cinismo laboral, no se puede inferir que la muestra esté presentando el burnout completamente ya que los valores arrojados dan una media considerable que va desde el 2,61 al 3,96 de valores originales de 0 a 6 puntos. Sin embargo podemos ver que hay una tendencia de presentar niveles elevados en cuanto a las variables del burnout que tendrían que ser tomadas en cuenta y analizadas ya que según la muestra pueden variar y alcanzar niveles superiores si no se lo previene o analiza con el tiempo.

Comparando estos resultados con el análisis descriptivo realizado en las secretarías de entidades financieras podemos ver que tampoco presentan completamente el síndrome de burnout ya que no visualizamos en todas las variables niveles altos, de acuerdo a los datos arrojados también vemos un nivel de burnout medio con puntuaciones que van desde 2,10 a 3,37.

Si bien en la comparación realizada con estos dos grupos de secretarías no se evidenció la presencia del burnout, podemos ver que hay una tendencia más elevada en las secretarías de centros de salud ya que los valores son más altos, esto podría deberse a la diferencia en el ámbito laboral de los dos puestos investigados.

En relación a las pruebas t para muestras independientes realizadas entre los dos grupos de secretarías, se pudo concluir que la diferencia de medias en variables del burnout obtenidas en secretarías de centros de salud y en secretarías de entidades financieras son debidas a la pertenencia de un grupo que a otro, es decir que se puede inferir que hay tendencia que las secretarías de centros de salud tengan niveles más elevados de burnout, de acuerdo a las investigaciones previas se puede deber al ámbito en donde trabajan.

Análisis correlacional:

Con respecto al análisis correlacional realizado en esta investigación en relación a la **antigüedad en el puesto** y las variables del burnout en secretarías de centros de salud y las secretarías de entidades financieras podemos concluir que existe correlación negativa en todas las variables, esto quiere decir que a menor antigüedad en el puesto el nivel de burnout aumenta, hay mayor posibilidad de presentar síntomas de estrés laboral, es una relación inversa.

En cuanto a las correlaciones significativas no podemos decir que existe tal relación ya que no hay correlación significativa en ninguna variable. A pesar de que no tenemos significación en las variables podemos decir que hay una tendencia según la correlación negativa presentada en los dos grupos que van desde el valor de correlación de $-.057$ a $-.219$.

Estos resultados coinciden con los antecedentes investigados en los cuales el punto en común es que a menor antigüedad, mayor posibilidades de presentar burnout. (Ibáñez, y otros, 2012; García, y otros, 2016; Lima, Farah & Bustamante Teixeira, 2018; Marenco-Escuderos, Ávila-Toscano, 2016)

Por otro lado, el análisis correlacional realizado en relación a la **edad** y las variables del burnout en las secretarias de centro de salud y secretarias de entidades financieras podemos ver que existe también existe una correlación negativa en todas las variables del burnout con respecto a la edad.

No hay evidencia de correlaciones significativas en ninguna variable pero al igual que con la antigüedad, hay una tendencia a que los valores en las relaciones sean negativos, es decir que se puede presumir que los trabajadores más jóvenes son más propensos a presentar niveles más elevados de burnout, coincidiendo con estudios previos anteriormente citados (Trindade, Lautert, Beck, Amestoy, Pires, 2010; Tejada, Gómez, 2009; Marcia, Carlotto, 2011).

➤ **Implicancias prácticas y conclusiones:**

Los resultados obtenidos en esta investigación podemos decir que aportan a la disciplina de Recursos Humanos ya que al no haber otros estudios similares en éstos puestos de trabajo como son los de secretarias de centros de salud y de entidades financieras se deja un antecedente en el cual se puede seguir investigando y aportando al conocimiento, con respecto al aporte en particular que se pudo obtener fue que si bien no hay datos para validar la hipótesis que las secretarias de centros de salud son más propensas a presentar burnout en relación con secretarias de entidades financieras debido a las diferencias de clientes o pacientes que tienen que recibir o atender, tenemos indicios y resultados de que están con niveles medios en todas las variables del burnout como así también las secretarias de entidades financieras pero en menor media, con esto se puede dejar una alerta de que hay que prestarle atención al puesto y trabajar en el bienestar de las personas para que no se llegue a presentar el problema del estrés laboral con el paso del

tiempo. Esto es muy importante tanto para los empleados, los pacientes o clientes y principalmente para la organización en la cual prestan servicios ya que son la cara visible de la misma.

De acuerdo a Salanova & Llorens, 2008, podemos tener en cuenta algunas de las estrategias para intervención psicosocial que proponen para prevenir o atacar el problema de burnout, “ las posibles intervenciones (siempre en función de los resultados de la evaluación inicial) irán orientadas a cambios en el ambiente de trabajo (por ejemplo, reducción de demandas laborales y aumento de recursos laborales) o cambios en la persona (por ejemplo, aumento de recursos personales mediante acciones formativas), y en la interacción persona-trabajo (ej., reducción de demandas y/o aumento de recursos laborales, y aumento de recursos personales)”.

En relación a los aportes que se obtuvieron con los análisis de correlación, podemos decir que tanto la antigüedad como la edad en los empleados con respecto a las variables del burnout son determinantes o influyen para que haya posibilidad de presentar el síndrome del burnout, como dijimos anteriormente, no hay indicios de que los datos sean significativos para asegurar que haya relación, sin embargo se asientan antecedentes que se pueden comprobar o validar con futuras investigaciones y seguir creciendo en conocimiento.

➤ **Limitaciones y futuras líneas de investigación:**

Limitaciones:

En cuanto a la limitación que se presentó para llevar a cabo esta investigación se puede nombrar a la cantidad de la muestra analizada, podría ser de más importancia recabar un mayor

número de personas pero debido al tiempo y la disponibilidad de recursos no se pudo llevar a cabo un mayor análisis.

Futuras líneas de investigaciones:

En relación al punto anterior lo que sería conveniente para una próxima investigación es implementar la misma en un número más amplio de personas encuestadas.

Otro punto interesante sería poder realizar aleatoriamente entrevistas a algunas personas para poder analizar más en profundidad cuales son las causas que llevan a las mismas a presentar niveles de burnout en su puesto de trabajo.

Además también se podría ver y relacionar las variables del burnout con el ambiente de trabajo en cuanto a la cultura de la empresa u organización como así también estudiar más el contexto del puesto en sí para poder inferir si existe realmente diferencia en este caso de presentar mayores niveles de estrés laboral debido al ámbito de trabajo como son el de centro de salud comparado con otro, podría ser de ayuda interiorizarse y analizar con mayor detalle utilizando otras herramientas de recolección de datos como por ejemplo entrevistas personales, como así también comparar el puesto en una organización determinada en comparación con el mismo puesto pero en otra organización de la misma actividad.

Referencias:

- Bambula, D. F., & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131.
- Caballero, C. C., Bresó, É., & González Gutiérrez, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el caribe*, 32(3), 424-441.
<https://dx.doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Delgado, M. Á. (1997). Estrés laboral. Documentos divulgativos. España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Obtenido de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>
- EKBERG, J., GRIFFITH, N., & FOXALL, M. (1986). Spouse burnout syndrome. *Journal of Advanced Nursing*, 11, 161-165.
- Ebling, Márcia, & Carlotto, Mary Sandra. (2012). Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 34(2), 93-100. <https://dx.doi.org/10.1590/S2237-60892012000200008>
- Faúndez, O. V. (20 de Octubre de 2016). Researchgate. Obtenido de ResearchGate 2018: https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout

- García-Campayo, J. (2015). Desmotivación del personal sanitario y síndrome del burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. Actas Dermosifiliogr, 7. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>
- Ibáñez, J., López, J., Márquez, A., Sánchez, N., Flórez-Alarcón, L., & Vera, A. (2012). Variables sociodemográficas relacionadas al síndrome de Burnout en docentes de colegios distritales. Psychol. av. discip., 6(12), 103-116.
- Instituto Sarmiento IS 1949. (s.f.). Las tareas de la secretaria médica. Recuperado el 01 de Noviembre de 2018, de INSTITUTO SARMIENTO: <https://institutosarmiento.com.ar/las-tareas-de-la-secretaria-medica/>
- Johnson, J., Louch, G., Dunning, A., Johnson, O., Grange, A., Reynolds, C., . . . O'Hara, J. (2016). Burnout mediates the association between depression and patient safety perceptions: A cross-sectional study in hospital nurses. Journal of Advanced Nursing, 73. doi:10.1111/jan.13251
- J.C. Mingote, A. (2004). Burnout and the health of the medical professionals: review and preventive options. Medicina Clínica, 123(7), 265-270.
- Lima, Amanda de Souza, Farah, Beatriz Francisco, & Bustamante-Teixeira, María Teresa. (2018). ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. Trabalho, Educação e Saúde, 16(1), 283-304. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>

- Male, D. B., & May, D. S. (1997), Burnout and Workload in Teachers of Children with Severe Learning Difficulties. *British Journal of Learning Disabilities*, 25: 117-121. doi: 10.1111 / j.1468-3156.1997.tb00023.x
- Marenco-Escuderos, A., Ávila-Toscano, J. (2016). Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(1), 91-100.
- Martínez Pérez, Anabella (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. n° 112. <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99 - 113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
- OIT, Organización Internacional del Trabajo. (2016). *ESTRÉS EN EL TRABAJO: Un reto colectivo*. (Primera ed.). Ginebra: Diseño e impresión por el Centro Internacional de Formación de la OIT, Turín – Italia.
- Oliveira, R. V., Schneider, V., Bonafé, F. S., Marocco, J., & Campos, J. A. (2016). Occupational characteristics and Burnout Syndrome in Brazilian correctional staff. *Work*, 55(1), 215-223. DOI: 10.3233/WOR-162367 IOS Press.

- OMS, Organización Mundial de la Salud. (2004). La organización del trabajo y del estrés: estrategias sistémicas de la solución de problemas para empleados, personal directivo y representantes sindicales. Serie Protección de la Salud de los Trabajadores, 3, 3-4.
- Patlán Pérez, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29(129), 445-455.
- Pinto Guedes, D., & Gaspar, E. (2016). Síndrome de estrés laboral crónico por el trabajo (burnout) en los profesionales de la educación física brasileños. *Revista de Psicología del Deporte*, 25 (2), 253-260.
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del Burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29, 59-67.
- Sampieri, H. R. (2003). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). México, D.F: McGRAW-HILL.
- Sampieri, H. R. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México, D.F: McGRAW-HILL.
- Sand, G., & Miyazaki, A. D. (2000). The Impact of Social Support on Salesperson Burnout and Burnout Component. *Psychology & Marketing*, 17(1), 13–26.
- Spontón, C., Maffei, L., Spontón, M., Medrano, L. A., y Castellano, E. (2011). Adaptación psicométrica del cuestionario de burnout MBI-GS a la población de trabajadores de Córdoba, Argentina. Trabajo Inédito.

- Tejada M, Paola Andrea, & Gómez O, Viviola. (2009). Factores psicosociales y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(3), 488-512.
- Trindade, Letícia de Lima, Lautert, Liana, Beck, Carmem Lúcia Colomé, Amestoy, Simone Coelho, & Pires, Denise Elvira Pires de. (2010). Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(5), 684-689. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000500016>
- Urquiaga, M. J. (9 de Agosto de 2014). ROL PARA SECRETARIAS HOSPITALARIAS. Recuperado el 16 de Octubre de 2018, de Fias Federación.: <https://fiasfederacion.com/index.php/2014/08/09/rol-para-secretarias-hospitalarias/>
- ZELLARS, K. L., PERREWÉ, P. M., & HOCHWARTER, W. A. (2000). Burnout in Health Care: The Role of the Five Factors of Personality. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(8), 1570-1598.

Anexos:

Cuestionario de Burnout.						
Edad:						
Antigüedad en el puesto:						
A continuación, le preguntamos sobre algunas cuestiones referentes a sus sentimientos trabajando en su puesto laboral.						
La escala de puntuación es la siguiente:						
Nunca.	Casi nada.	Raramente.	Algunas veces.	Bastante.	Con frecuencia.	Siempre.
0	1	2	3	4	5	6
Nunca.	Un par de veces al año.	Una vez al mes.	Un par de veces al mes.	Una vez a la semana.	Un par de veces a la semana.	Todos los días.
1	En mi trabajo, creo que soy ineficaz a la hora de resolver problemas.					
2	Me siento inseguro/a de finalizar mis tareas eficazmente.					
3	Me resulta difícil relajarme después de un día de trabajo.					
4	Creo que soy más insensible con la gente que trato en mi trabajo desde que estoy en este puesto.					
5	En mi opinión, soy ineficaz en mi trabajo.					
6	Siento que las personas que atiendo en mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.					
7	Me encuentro agotado/a al final de la jornada laboral.					
8	Cada vez me siento menos implicado/a con el trabajo que hago.					
9	La gente dice que soy ineficaz en mi trabajo.					
10	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
11	He perdido interés y entusiasmo en este trabajo.					
12	Trato a algunas personas de mi trabajo como si fueran objetos.					
13	Cada vez se me hace más pesado levantarme por las mañanas para ir a trabajar.					
14	Dudo de que mi trabajo contribuya a algo interesante.					
15	No tengo claro cuál es el valor y trascendencia de mi trabajo.					
16	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunas personas a las que tengo que atender en mi trabajo.					
17	Después de un día de trabajo, me encuentro tan cansado/a que no puedo dedicarme a otras cosas.					

ANEXO E – FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor-tesista <i>(apellido/s y nombre/s completos)</i>	Pregot Mariana Gisel.
DNI <i>(del autor-tesista)</i>	37.475.940
Título y subtítulo <i>(completos de la Tesis)</i>	“Estudio comparativo del nivel de burnout en secretarias de centros de salud vs secretarias de entidades financieras”.
Correo electrónico <i>(del autor-tesista)</i>	marianapregot@hotmail.com
Unidad Académica <i>(donde se presentó la obra)</i>	Universidad Siglo 21.

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

Texto completo de la Tesis <i>(Marcar SI/NO)^[1]</i>	SI
Publicación parcial <i>(Informar que capítulos se publicarán)</i>	-----

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

Lugar y fecha: _____

Firma autor-tesista

Aclaración autor-tesista

Esta Secretaría/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:

_____ certifica que la tesis
adjunta es la aprobada y registrada en esta dependencia.

Firma Autoridad

Aclaración Autoridad

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado

[1] Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63. Se recomienda la NO publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.