



Universidad Argentina de la Empresa  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Licenciatura en Psicología  
Trabajo de Integración Final

**Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y Satisfacción laboral en Coordinadores  
de talleres grupales en centros de día para personas con discapacidad intelectual**

Astrid Bianet Guerrero Bejarano  
L.U. 1042705

Tutora: Dra. Lía Marcela Fernández

Firma:

Fecha de entrega: 4 de octubre de 2018

## **Resumen**

El presente estudio analiza la relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y la satisfacción laboral en profesionales y/o estudiantes avanzados de las carreras de la salud y de la educación que se desempeñan como coordinadores de talleres grupales en 10 Centros de día para personas con discapacidad intelectual. La muestra estuvo conformada por 100 coordinadores que decidieron participar de la investigación de forma voluntaria entre 18 y 65 años de edad, de los cuales el 83,0% (n= 83) eran mujeres y el 17,0 % (n=17) hombres.

Para desarrollar los objetivos, este estudio de diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo- correlacional, utilizó además de un formulario sociodemográfico, las escalas CESQT-PD de Gil-Monte (2005), y el NTP- 394 de Pérez- Bilbao y Vega (1995). A partir de los resultados obtenidos, se pudo corroborar la relación significativa negativa entre algunas de las subescalas de ambas variables, y que factores sociodemográficos como la edad, determinan diferencias significativas en las dimensiones de la escala del Burnout y no así en la en los factores de la escala de satisfacción laboral.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Satisfacción Laboral, Profesionales de la salud mental

## **Abstract**

The present study analyzes the relationship between burnout syndrome and job satisfaction in professionals and / or advanced students of health and education careers who work as coordinators of group workshops in 10 health centers day for people with intellectual disabilities. The sample consisted of 100 coordinators who decided to participate in the research voluntarily between 18 and 65 years of age, of which 83.0% (n = 83) were women and 17.0% (n = 17) mens.

To develop the objectives, this non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design study, in addition to a sociodemographic form, used the CESQT-PD scales of Gil-Monte (2005), and the NTP - 394 by Pérez-Bilbao y Vega (1995). Based on the results obtained, it was possible to corroborate the significant negative relationship between some of the subscales of both variables, and that sociodemographic factors such as age, determine significant differences in the dimensions of the Burnout scale and not in the factors of the scale of job satisfaction.

**Key Words:** Burnout Syndrome, Job Satisfaction, Mental Health Professionals

## Índice

<b>Introducción</b> .....	5
<b>Objetivos</b> .....	7
<b>Objetivo General</b> .....	7
<b>Objetivos Específicos</b> .....	7
<b>Hipótesis de Trabajo</b> .....	8
<b>Hipótesis Específicas</b> .....	8
<b>Marco Teórico</b> .....	9
<b>Síndrome de Burnout</b> .....	9
<b>Satisfacción Laboral (SL)</b> .....	14
<b>Estado del Arte</b> .....	19
<b>Metodología</b> .....	24
<b>Diseño</b> .....	24
<b>Participantes</b> .....	24
<b>Instrumentos</b> .....	25
<b>Cuestionario sociodemográfico</b> .....	26
<b>Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, versión de profesionales que trabajan hacia discapacitados (CESQT-PD)</b> .....	26
<b>NTP- 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción</b> .....	27
<b>Procedimiento de Recolección de Datos</b> .....	27
<b>Procedimiento de Análisis de Datos</b> .....	28
<b>Resultados</b> .....	28
<b>Discusión</b> .....	39
<b>Limitaciones</b> .....	44
<b>Conclusiones</b> .....	46
<b>Referencias</b> .....	47
<b>Anexos</b> .....	52
<b>Consentimiento Informado</b> .....	52
<b>Cuestionario Sociodemográfico</b> .....	53
<b>Escala CESQT- PD para síndrome de Burnout:</b> .....	54
<b>Escala NTP- 394 para Satisfacción laboral:</b> .....	55
<b>Tablas para distribución de la muestra según profesión y nivel educativo:</b> .....	56

## **Introducción**

Con frecuencia el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) se manifiesta en los profesionales de la salud, sobre todo en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los beneficiarios de la organización, por lo que resulta una forma de respuesta frente al estrés generado por la relación profesional- cliente y por la relación profesional- organización (Bracco y Reyna, 2011). Con respecto a la población de este trabajo de investigación, Gil- Monte, Carretero, Roldán y Román (2005), señalan que dentro de las funciones de los monitores de taller y educadores que trabajan en centros para personas con discapacidad están: diseñar, aplicar y supervisar los programas educativos y de aprendizaje ocupacional, organizar y efectuar actividades educativas sociales, recreativas y culturales, emplear programas de aprendizaje de hábitos de autonomía y habilidades sociales etc.

La respuesta negativa al estrés laboral crónico, conocida como el síndrome de Burnout, ha sido uno de los temas de mayor interés en las últimas décadas, de manera especial en el sector de los profesionales asistenciales (Durán, Extremera, Montalbán y Rey, 2005). En el contexto terapéutico, los profesionales que pueden estar implicados en este tipo de respuesta, son psicólogos, acompañantes terapéuticos, psicopedagogos, musicoterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicomotricistas, asistentes sociales, profesores de educación especial y profesores de educación física, que se desempeñan como coordinadores de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual en centros de día, quienes se encuentran constantemente expuestos a estresores provenientes del ambiente físico de trabajo, del desempeño de roles, de las relaciones interpersonales, del desarrollo de la carrera, de las nuevas tecnologías (Gil- Monte et al., 2005), y por consiguiente, resulta notable indagar sobre la manifestación o no de dicho síndrome en estos profesionales (Bracco y Reyna. 2011).

La satisfacción laboral por su parte, se define como una respuesta emocional positiva hacia el propio trabajo en general o hacia algún aspecto del mismo (Durán, et al., 2005). En esta línea, los estudios de Flores, Jenaro, Moro y Tomşa (2014), han encontrado que, en cuidadores profesionales, el trabajo mismo de estar en contacto directo con la persona dependiente, contribuyen a que el profesional experimente mayor satisfacción con la vida, con el trabajo, con la familia y con las relaciones sociales, debido a que el cuidado de personas dependientes, constituye una salida laboral remunerada, que a su vez le permite mejorar su condición de vida.

Aunque ya se han encontrado correlaciones significativas entre las variables síndrome de Burnout y satisfacción laboral (Durán, et al., 2005; Gil- Monte et al., 2005; Contreras, Espinal, Pachón y González. 2013), y se han realizado estudios sobre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en diferentes contextos tales como el ámbito docente (Durán, et al., 2005; Jiménez- Figueroa; Jara- Gutiérrez y Miranda- Celis, 2012), en funcionarios de prisiones (Topa, Lisbona, Palaci y Morales, 2005), en profesionales de la salud (Ávila, Gómez y Montiel, 2010; Contreras, et al., 2013), en población inmigrante (Moreno- Jiménez, Ríos- Rodríguez, Canto-Ortiz, Martín- García y Perles- Nova, 2010), en profesionales de enfermería (Figueiredo- Ferraz, Grau- Alberola, Gil- Monte y García-Juesas, 2012; Muñoz y Velázquez, 2016; Herrera-Amaya y Manrique-Abril, 2008), y en personal del ámbito bancario (García, Castellón, Albaladejo y García, 1993), el estudio de la relación de las variables en mención, cobra especial interés en profesionales de la salud y de la educación que se desempeñan como coordinadores de talleres grupales para personas con discapacidad. En primer lugar, por el contacto directo con los beneficiarios del servicio que ofrecen al que se deben someter estos profesionales (Gil- Monte et al., 2005); y, en segundo lugar, porque no se han encontrado otras investigaciones específicas centradas en la

satisfacción laboral y el síndrome de Burnout en trabajos de coordinación de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual en centros de día.

Es, por tanto, que este trabajo de investigación se propone responder a la Pregunta: ¿Qué relación existe entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Coordinadores de talleres grupales de Centro de día para personas con discapacidad intelectual?, mediante el análisis de la relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de la muestra.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar si existe relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Coordinadores de talleres grupales de Centros de día para personas con discapacidad intelectual en la zona oeste del conurbano bonaerense, y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### **Objetivos Específicos**

1. Describir el síndrome de Burnout en la muestra
2. Describir la satisfacción laboral en la muestra.
3. Analizar si existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout según la edad de la muestra, comprendida entre el rango etario de 18 a 35 años y 36 a 65 años
4. Analizar si existen diferencias significativas en la satisfacción laboral según la edad de la muestra, comprendida entre el rango etario de 18 a 35 años y 36 a 65 años
5. Analizar si existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout según la antigüedad en el cargo de coordinador de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual

6. Analizar si existen diferencias significativas en la satisfacción laboral según la antigüedad en el cargo de coordinador de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual.

### **Hipótesis de Trabajo**

La relación entre síndrome de Burnout y la satisfacción laboral es negativa: a mayores niveles de Burnout en coordinadores de talleres, menores niveles de satisfacción laboral.

### **Hipótesis Específicas**

1. Los coordinadores de talleres grupales presentan altos niveles de síndrome de Burnout.
2. Los coordinadores de talleres grupales presentan bajos niveles de Satisfacción laboral.
3. Los coordinadores de talleres grupales entre 18 y 35 años presentan mayor Síndrome de Burnout que los coordinadores de talleres grupales entre 36 y 65 años
4. Los coordinadores de talleres grupales entre 36 y 65 años presentan menor Satisfacción laboral que los coordinadores de 18 a 35 años.
5. Los coordinadores de talleres grupales de mayor antigüedad en el trabajo, muestran menor síndrome de Burnout que los coordinadores de menor antigüedad.
6. Los coordinadores de talleres grupales de menor antigüedad en el trabajo, muestran mayor satisfacción laboral, que los coordinadores más antiguos.



## **Marco Teórico**

### **Síndrome de Burnout**

El Síndrome de quemarse por el trabajo (en adelante Síndrome de Burnout), hace su aparición en la literatura científica a mediados de los años 70 con la finalidad de explicar el deterioro de la atención, servicios prestados y cuidado en organizaciones sociales, sanitarias y de salud. La investigación en este período, está orientada a dar descripciones clínicas con la finalidad de delimitarlo conceptualmente, integrarlo en los campos de estudio existentes y diferenciarlo de otros fenómenos similares. El primer autor en señalar el proceso de deterioro en los cuidados y atención a los usuarios de las organizaciones de servicios como un problema de salud enlazado al quehacer laboral fue Freudenberguer (1974), quien lo refiere como una experiencia de pérdida de interés, agotamiento y decepción por la actividad laboral diaria de profesionales que trabajan en contacto directo con los clientes de la organización (citado en Gil-Monte & Moreno- Jiménez, 2007).

En esta línea, Cristina Maslach una psicóloga social dedicada al estudio de las emociones en el trabajo, fue una pionera en el estudio de este fenómeno. Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), sostienen que el Síndrome de Burnout es una respuesta prolongada a estresores crónicos a nivel interpersonal y emocional, compuesto por el cansancio emocional (agotamiento en los esfuerzos para enfrentar la situación), la despersonalización (respuesta fría y cínica hacia los destinatarios de la actividad profesional), y la baja realización personal (sentimientos de fracaso e incompetencia), en profesionales que trabajan en contacto directo y permanente con las personas destinatarias de un servicio ofrecido.

Maslach y Jackson (1981), desarrollaron el *Maslach Burnout Inventory (MBI)* para evaluar psicométricamente el síndrome, en el cual se describen los síntomas de Baja realización personal

en el trabajo, Agotamiento emocional y Despersonalización. El primero, hace referencia a que la habilidad para realizar con profesionalidad la actividad laboral, y el trato adecuado a los destinatarios de su trabajo, se ve afectado por la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente; en el segundo, se presenta una situación de agotamiento de los propios recursos emocionales debido al contacto recurrente con las personas a las que atiende en su trabajo, y el último, se refiere a actitudes y sentimientos negativos tales como el cinismo, que el profesional ha desarrollado hacia las personas que son destinatarias de la prestación de su servicio (Maslach et al., 2001).

Por su parte, Topa, Lisbona, Palaci y Morales (2005), sostienen la relación de las presiones temporales, la sobrecarga laboral, la ambigüedad y la falta de apoyo social tanto en las responsabilidades, como en las tareas asignadas, con el Burnout. Además, se refieren al cansancio emocional como los sentimientos de estar emocionalmente agotado y haber consumido todos los recursos emocionales con los que contaba, y que el abandono de la Organización o la intención de hacerlo por parte del empleado, puede ser producto del incumplimiento de expectativas con respecto a la relación laboral.

En Feresín y Aguilar (2009), se distingue el Estrés del el Burnout, el primero es entendido como una sobre implicación en los problemas, con hiperactividad emocional, en el que el daño fisiológico es inminente y se refleja en la falta de energía, mientras que el segundo, hace referencia a la falta de implicación, al embotamiento emocional, en el que el principal daño es en lo emocional, y el agotamiento perturba la motivación y la energía psíquica. Además, en el estrés, la depresión se puede ver como una reacción a conservar energía física, mientras que en el Burnout la depresión representa la pérdida de ideales de referencia y la tristeza (Feresín et al., 2009).

Por su parte, en Quiceno y Vinaccia- Alpi (2007), se considera el Burnout como la “enfermedad de la idealidad”, ya que afecta a aquellas personas que se han esforzado para alcanzar un ideal elevado; y si bien es una enfermedad que afecta a profesionales de labor asistencial, en donde el deterioro de su calidad de vida laboral repercute sobre la sociedad en general, hoy en día, cualquier ocupación podría ser asociada al síndrome por características del mercado laboral tales como: escasas ofertas de empleo, flexibilización de la legislación laboral con la consecuente inestabilidad y precarización de los contratos de trabajo, cambios en los procesos productivos y demás, lo cual en consecuencia, da lugar a que las personas ocupen puestos de trabajo que no son de su agrado o interés, o bien, que los que están sobre calificados, vivan con el estado de malestar que esto les acarrea.

Para autores como Gil- Monte y Moreno- Jiménez (2007), el síndrome de Burnout se define como un síndrome de agotamiento físico y emocional que involucra el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, débil autoconcepto y pérdida de interés en el bienestar de los clientes, propio de profesionales que trabajan en organizaciones de servicio, lo cual se ve reflejado en ausentismo laboral, ausencia de reuniones, una constante resistencia a enfrentarse con otros individuos o a atender al público, así mismo, conductas tales como frivolidad, distanciamiento y actitudes despectivas propias de un endurecimiento afectivo. Por consiguiente, largos períodos de altos niveles del síndrome traerán consecuencias negativas tanto para trabajadores, como para las organizaciones. Este autor, distingue dos perfiles en el proceso del síndrome de Burnout. Por un lado, en el Perfil 1, se presentan baja ilusión por el trabajo, altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, más, sin embargo, los sujetos no presentan sentimientos de culpa. Por otro lado, en el Perfil 2, se pueden observar los casos clínicos más complicados a causa del síndrome de Burnout.

En este perfil, el sujeto además de los síntomas ocasionados por la baja ilusión por el trabajo, el desgaste psíquico y la indolencia, presenta también sentimientos de culpa.

En esta línea, el ritmo y la forma con que se originan los síntomas, varían de acuerdo a la particularidad de cada caso, por tanto, se han descrito cuatro formas de evolución de esta patología, en la primera, el sujeto manifiesta algunos síntomas físicos que afectan levemente su actividad laboral; en la etapa moderada, aparecen el insomnio, el déficit en atención y concentración, cinismo, fatiga, así como pérdida progresiva del idealismo, con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa. El sujeto tiende a la auto- medicación. En tercer lugar, la gravedad de los síntomas se manifiesta en el ausentismo laboral, antipatía por la tarea, cinismo, abuso de alcohol y consumo de psicofármacos. Finalmente, de modo extremo, aparecen aislamiento, depresión crónica, crisis existencial, y riesgo de suicidio (Feresín & Aguilar, 2009).

En consecuencia, el síndrome de Burnout, implica un problema psicosocial de gran importancia, debido a que el daño en la salud mental y física de los trabajadores que lo padecen, repercute de manera negativa por un lado, sobre la organización por ausentismo, disminución de la productividad y de la calidad, rotación, entre otros, y por el otro, sobre los usuarios del servicio, y de la sociedad; así mismo, el síndrome de Burnout se convierte en una patología incapacitante para el ejercicio profesional, cuando se presenta en niveles muy altos (Gil- Monte, 2005).

En otra instancia, el Artículo 2º de la ley de prevención, detección precoz y rehabilitación del síndrome de desgaste laboral crónico (Ley No 2.578), entiende por desgaste laboral crónico, al síndrome de agotamiento físico, emocional y/o intelectual en trabajadores de los efectores de salud que se desempeñan directamente con personas, en relación con el afrontamiento de estresores ocupacionales crónicos, con manifestaciones a nivel individual y/o institucional y la interacción entre las mismas (Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2007).

Por otro lado, el manual DSM- 5 (APA, 2013) ubica el síndrome de Burnout en la sección de “Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés” dentro de los “trastornos de adaptación”. Este trastorno se caracteriza por el desarrollo de síntomas emocionales o comportamentales como respuesta a un estresor psicosocial, además, los síntomas deben presentarse durante los tres meses siguientes al inicio del estresor, y la expresión clínica de la reacción consiste en un malestar superior al esperable de acuerdo con la naturaleza del estresor, en detrimento de la actividad laboral, social o de otras áreas importantes del funcionamiento. El estresor puede ser un acontecimiento multifactorial, por tanto, puede ser incluido en el subtipo “Sin especificar”, dado que dicho subtipo debe usarse para las reacciones de mala adaptación tales como quejas de dolores corporales, aislamiento social, abstención académica o laboral entre otros, a estresores psicosociales no clasificables como uno de los subtipos específicos del trastorno de adaptación (APA, 2013).

Por su parte, Vita Escardó, en su libro “Síndrome de Burnout, Cuidado de cuidadores, dispositivos grupales y técnicas de intervención” (2016), describe un entramado, que constituye la base desde la cual resulta posible plantear las condiciones y contextos que contribuyen a la aparición del síndrome de Burnout en la población laboral en contextos de salud pública. Inicialmente, se menciona la crisis del rol político de la universidad (brecha existente entre los contenidos enseñados de una cultura elitista y los discursos populares); le sigue la mención de la globalización, como una palabra que homogeniza y genera proximidad entre la humanidad, pero que al mismo tiempo multiplica las diferencias y engendra nuevas desigualdades. Seguidamente, alude al efecto estresante de las nuevas tecnologías, en relaciones intergeneracionales, dado que la normativa cultural al respecto, no se comparte; finalmente, la desigualdad socioeconómica, la precarización laboral, y la alusión al trabajo, del que se derivan dos vertientes: por un lado, el

trabajo como mediador de la salud, y por el otro, la comprensión de sus efectos negativos sobre la salud mental (Escardó, 2016).

Vega, Gómez, Caballero y Contreras (2017), sostienen que el síndrome de Burnout cada día obtiene mayor reconocimiento y notabilidad en los contextos de la salud, dado que afecta no solo el ejercicio profesional, sino la calidad de vida y el bienestar del personal asistencial, estableciendo de esta manera, una de las causas de deterioro importante en la salud en estos profesionales. Estos autores afirman, que el estrés permanente en las organizaciones de salud, afecta la calidad de vida de los profesionales y que dicha situación tiene un efecto directo e indirecto sobre la ocupación de los trabajadores, y, por consiguiente, en la calidad de la atención ofrecida, en las que las variables demográficas, las características individuales y las características de la organización y del trabajo, son los determinantes sociales que influyen en la aparición del Burnout.

### **Satisfacción Laboral (SL)**

La Satisfacción laboral (SL) ha sido definido de múltiples formas, tantas como autores han teorizado sobre él.

Existen dos motivos que incentivan el estudio de la SL en la actualidad. Por un lado, se ve la importancia de la SL para dar cuenta de las variables ausentismo, rotación, compromiso organizacional y el desempeño, asociadas con la efectividad organizacional y por el otro, la relevancia de elaborar un determinante del bienestar físico y mental de las personas. Si bien, ambas perspectivas han contribuido en la literatura a explicar la SL, muestran debilidad en la fragmentación de sus hallazgos, esto es, que no favorecen la articulación y unanimidad de los diferentes modelos (Pujol & Dabos, 2018).

Locke (1976) (citado en Chiang, Salazar, & Núñez, 2007), la define como un estado emocional positivo o placentero establecido en el conocimiento subjetivo que tiene el trabajador de las experiencias laborales propias, en consonancia con la actitud frente al trabajo, esto es, que no se trata de una actitud específica, sino de una actitud general resultante de varias actitudes que un trabajador tiene hacia su trabajo y los factores con él relacionados; está basada en las creencias y valores que el trabajador mismo desarrolla de su propio trabajo, por tanto, se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial de la calidad de los servicios que presta. Por su parte, la satisfacción en el trabajo surge como una consecuencia significativa de la vida de la organización y a su vez ha aparecido en diversos estudios como un importante predictor en comportamientos tales como el ausentismo, el cambio de puesto y de organización. Además, la satisfacción en el trabajo adquiere importancia en cualquier trabajo, no solo por el bienestar deseado de las personas en los diferentes quehaceres, sino también por la productividad y la calidad (Chiang et al., 2007)

Por su parte, la teoría de los dos factores o teoría bifactorial de la satisfacción de Herzberg, Mausner y Snyderman (1935), consiste en la existencia de dos grupos de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos (factores higiénicos) y otro de factores intrínsecos (factores motivadores). Los primeros están relacionados con la supervisión, la higiene, el salario, la disponibilidad de recursos, las políticas de organización y la seguridad, los cuales solo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista, de lo contrario, pueden conducir a una conducta agresiva, traducida en sabotaje, agresión directa o denigración. Los segundos, tales como el contenido mismo de la actividad de trabajo, la responsabilidad en el cargo y los logros, entre otros, son indispensables al trabajo y pueden establecer la satisfacción laboral (citado en

Herrera- Amaya & Manrique- Abril, 2008). Una adecuada combinación de las características intrínsecas y extrínsecas, favorecerá altos niveles de satisfacción en el trabajo (Boluarte,2014).

Por otro lado, dentro de las variables que pueden afectar la satisfacción laboral están las características del propio trabajador y las circunstancias individuales de cada trabajador, esto es, que lo que va a ir condicionando y delimitando las expectativas, necesidades y aspiraciones de las dimensiones personal y laboral de los sujetos, son aspectos tales como la propia historia personal y profesional, las aptitudes, la formación, la autoestima o el entorno cultural y socioeconómico, la edad o el sexo, las que a su vez, determinaran los grados personales de satisfacción e insatisfacción (Pérez- Bilbao & Vega, 1995).

Autores como Durán, Extremera, Montalbán y Rey (2005), sostienen que la SL se ha convertido en un habitual objeto de estudio en el ámbito psicosocial y la definen como “una respuesta afectiva o emocional positiva hacia el trabajo en general o hacia alguna faceta de éste” (pág. 6).

Por su parte, Rodríguez, Retamal, Lizana y Cornejo (2011), entienden por SL una actitud o conjunto de actitudes generalizadas hacia el trabajo; señalan, además, que la SL es un importante predictor del desempeño laboral. Sostienen la relación positiva y significativa entre el rendimiento y la productividad, de tal manera que, los trabajadores más satisfechos con su trabajo, manifiestan mejor rendimiento y tienden a ser más productivos.

Por su parte, Robbins y Judge en su libro “Comportamiento Organizacional” (2017), describen la SL como un “Sentimiento positivo acerca de un puesto de trabajo, que surge de la evaluación de sus características” (pág. 78), esto significa que una persona con alta satisfacción laboral, manifestará sentimientos positivos sobre su puesto de trabajo, en contraposición con un individuo insatisfecho, que mantendrá sentimientos negativos. Los autores hacen mención de



algunas causas, tales como las condiciones laborales (capacitación, variedad, independencia, retroalimentación, interacción con los colegas), la personalidad (autoestima positiva), salario, y la responsabilidad social corporativa (acciones autorreguladas para beneficiar a la sociedad o al ambiente), como características influyentes en la satisfacción laboral, así como, de las consecuencias de sujetos satisfechos, referentes al desempeño laboral (trabajadores más productivos y en consecuencia, las organizaciones son más eficaces), comportamiento de ciudadanía organizacional (empleados que hablan de manera positiva sobre sus organizaciones, ayudan a los demás y ven más allá de las expectativas normales de su puesto de trabajo), satisfacción del cliente (los trabajadores con alta satisfacción laboral, favorecen la satisfacción y la lealtad en los clientes), y a la satisfacción de vida (a mayor satisfacción laboral, mayor satisfacción de vida y viceversa) (Robbins et al., 2017).

Ferrada (2017), entiende por SL un estado emocional vinculado al grado de bienestar experimentado por el trabajador con su trabajo, un estado emocional originado por el conocimiento subjetivo que el trabajador tiene de sus prácticas en el trabajo. También indica que es un reflejo que orienta el quehacer del trabajador, en cuanto que éste satisface sus expectativas y contribuye a su calidad de vida. Por consiguiente, los determinantes de la SL se cuentan tanto aspectos objetivos como subjetivos, referentes a la relación entre satisfacción y salario, horas de trabajo y tipo de contrato, estabilidad en el puesto de trabajo o las posibilidades de ascenso, posibilidades de participación y el sentimiento de utilidad (aspectos intrínsecos), clima laboral, aspectos sociodemográficos como la edad, sexo, estado civil y nivel educativo (Ferrada, 2017).

En tanto, Salessi y Omar (2018), consideran la SL como el resultado de la coherencia entre la vacante y las propias características de la personalidad del empleado, y se refieren a la satisfacción laboral como una actitud que se va fortaleciendo por el solo hecho de llevar a cabo un

trabajo agradable dentro de un contexto atractivo en una organización y por el que se reciben prestaciones conforme a las expectativas del trabajador.

Pujol y Dabos (2018) en su intento por contribuir a integrar el conocimiento sobre la SL, encontraron en la revisión de literatura, que la SL se puede definir como el nivel de gusto por el trabajo de los empleados, sin la claridad de si la misma implica procesos cognitivos o emocionales. Por consiguiente, hay concepciones que indican que la SL incorpora una respuesta emocional hacia el trabajo como un todo, mientras que hay otras concepciones que la definen como un juicio positivo o negativo que el individuo hace de su situación laboral. Hay otras concepciones mas integrativas que discurren que la SL surge tanto de procesos cognitivos como emocionales, a través de los cuales el sujeto valora su experiencia laboral (Pujol et al., 2018).

## **Estado del Arte**

Se consultaron las bases de datos EBSCO HOST, Scielo, Google académico y Redalyc. Las palabras claves utilizadas son: síndrome de burnout, satisfacción laboral, profesionales de salud mental. Los limitadores usados son texto completo, publicaciones académicas arbitradas, fecha de publicación: enero de 2012 a mayo de 2018, el tipo de fuente es de publicaciones académicas, idioma español y publicación universitarias psicológicas. De los resultados obtenidos, se seleccionaron los siguientes artículos:

Jiménez- Figueroa, Jara- Gutiérrez y Miranda- Celis (2012), realizaron una investigación sobre la relación existente entre las variables del síndrome de Burnout, del apoyo social y la satisfacción laboral en profesores de Rengo, Chile. La muestra fue integrada por 89 participantes. Además de las variables sociodemográficas (género, estado civil, edad, antigüedad, horas de trabajo semanal), los participantes respondieron de manera auto- administrada a tres instrumentos: el Maslach Burnout Inventory, la adaptación en español del cuestionario en su versión para docentes (MBI- ES), y el cuestionario de Satisfacción laboral S20- 23. Dentro de los resultados reportados, se encontró que existe una relación negativa y con una elevada significancia entre el Burnout y la Satisfacción Laboral. En cuanto a la satisfacción laboral y el apoyo social, se pudo evidenciar que actúan como factores de protección ante el efecto nocivo del síndrome de Burnout; más, sin embargo, la inexistencia de dichas variables actuaría como un factor de riesgo en el estrés laboral en los docentes.

Así mismo, Figueiredo, Grau-Alberola, Gil- Monte, y García-Jueas (2012), realizaron una investigación sobre las relaciones longitudinales y bidireccionales que se establecen entre las dimensiones del síndrome de quemarse por el trabajo y la satisfacción laboral en una muestra conformada por 316 profesionales de enfermería de Valencia (España). El diseño del estudio

fue longitudinal y no aleatorio, con una diferencia de un año entre tiempo 1 (T1) y tiempo 2 (T2). Los participantes respondieron un cuestionario sociodemográfico (unidad hospitalaria, sexo, edad, tipo de contrato), el Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de Satisfacción S20/23. En los resultados del estudio, se confirman la existencia de una relación significativa, negativa y bidireccional entre el síndrome de quemarse por el trabajo y la satisfacción laboral, al igual que una relación directa entre puntuaciones de satisfacción laboral con la experiencia de estrés de los profesionales de enfermería, por consiguiente, dichos resultados permiten afirmar que los síntomas de agotamiento emocional y despersonalización del síndrome de burnout, resultan variables predecesoras de la satisfacción laboral. Se indica, además, que en el trabajador sus experiencias emocionales y actitudinales, influyen de manera importante en sus niveles de satisfacción laboral.

De otro modo, Hernández- Zavala, Hernández- Cantoral, Nava, Pérez, Hernández- Ramírez, Matus y Balseiro (2012), realizaron una investigación sobre la relación de la satisfacción laboral con el desempeño y la relación de los servicios de salud con la calidad del cuidado que se brinda, en una muestra de profesionales de enfermería que trabajaban en cuatro instituciones de México. La muestra estuvo constituida por 594 participantes. Se utilizaron un cuestionario de variables sociodemográficas (edad, sexo, antigüedad laboral, tipo de contrato, servicio, turno, y grado de estudios), y el cuestionario Font Roja original de Satisfacción laboral. En los resultados se observó que el personal de enfermería, está en un nivel de satisfacción medio a alto y que las variables que tuvieron una mayor asociación con la satisfacción laboral, se refieren a las relaciones interpersonales con sus superiores y compañeros del lugar de trabajo.

Por otro lado, Tejada y Gómez (2012), llevaron a cabo una investigación sobre la prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al Burnout de psiquiatras en Colombia, en una muestra constituida por 121 médicos psiquiatras egresados y extranjeros, que ejercen la profesión

en Colombia y que se encuentran registrados en la Asociación Colombiana de Psiquiatría (ACP). Para el estudio, se utilizaron el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), y un cuestionario sociodemográfico con las variables de sexo, edad, ciudad de residencia, tiempo de ejercicio de la profesión, clase de vinculación y tipo de actividades que realiza. Los resultados arrojaron que un 9.9% de los psiquiatras presentaron puntuaciones altas para los niveles de burnout y de ellos 4, 96% eran casos en situación de gravedad. Se encontró también, una elevada asociación entre ser joven y presentar burnout, debido a que, en el comienzo de la vida profesional, los jóvenes profesionales se esfuerzan por adaptarse al contexto laboral. Además, los resultados confirmaron que el síndrome de Burnout se presenta con mayor frecuencia en los psiquiatras que responden a las demandas de los pacientes de la Institución, en comparación con aquellos que cuentan además con otro tipo de actividades relacionadas a su gremio.

En tanto, Contreras, Espinal, Pachón y González (2013), desarrollaron un estudio sobre el Burnout, liderazgo y Satisfacción laboral en una muestra de 309 participantes del personal asistencial de un hospital en Bogotá, entre los 20 y 58 años, de los cuales el 70% fueron mujeres. Los instrumentos utilizados fueron el Maslach Burnout Inventory (MBI), el test de Adjetivos de Pitcher (PAT), el test de Satisfacción laboral S20/23, y un cuestionario demográfico (sexo, edad, estado civil, hijos, estudios de pregrado y posgrado). Los resultados evidenciaron que las características laborales del sector salud, favorecen al progreso del síndrome de Burnout en profesionales de trabajo asistencial, dado que es característica de las instituciones de salud predisponer al estrés laboral. Igualmente, se encontró que las dimensiones de la Satisfacción laboral, varían de manera significativa acorde con el nivel de burnout, así como que las personas con altos niveles de burnout o con riesgo de padecerlo, presentan mayores niveles de satisfacción laboral. Por otro lado, destacan la importancia de no atribuir la satisfacción laboral a una sola

causa, y sí abordarla con diversas variables. Se confirma también, que los factores sociodemográficos constituyen variables mediadoras tanto en el síndrome de Burnout, como en la Satisfacción Laboral.

Por su parte, Flores, Jenaro, Cruz, Vega y Pérez (2013), realizaron una investigación cuyo objetivo pretende examinar los factores asociados con la calidad de vida laboral y su relación con el síndrome de Burnout en profesionales de servicios sanitarios de la provincia de Salamanca (España). La muestra estuvo integrada por 562 profesionales del sector sanitario. Además de los factores sociodemográficos (genero, estado civil, carga familiar, estudios, edad, situación laboral, categoría laboral, condiciones laborales, horario, antigüedad, experiencia profesional), los participantes respondieron de manera auto-administrada el Maslach Burnout Inventory- General Survey (MBI-GS), la escala de apoyo social del Job Content Questionnaire, y la versión española del General Health Questionnaire (GHQ- 28). Los resultados corroboraron que riesgos psicosociales tales como la falta de recursos y las demandas, infringen en la calidad de vida laboral y salud, vivenciada por los profesionales del ámbito sanitario. Así mismo, se logró evidenciar que las principales fuentes de estrés tales como la incesante atención a personas que presentan algún tipo de dificultad, el exceso de quehaceres y la sobrecarga de responsabilidad inherente al cargo, eran generados en su entorno laboral. Se corroboró, además, el aspecto importante del apoyo social de los compañeros y los supervisores como un elemento que favorece la calidad de vida laboral, así como de la ausencia del síndrome de burnout.

Por otra parte, Flores, Jenaro, Moro y Tomşa (2014), llevaron a cabo una investigación sobre las semejanzas y diferencias en la salud y en la calidad de vida de los cuidadores familiares y profesionales que atienden a personas mayores en situación de dependencia en España. La muestra

la conformaron 600 cuidadores, entre cuidadores familiares y cuidadores profesionales. Los participantes además de contestar los cuestionarios de Carga del Cuidador (CBI) y de Salud de Goldberg (GHQ- 28), completaron un cuestionario con las variables sociodemográficas de género, edad, estado civil, carga familiar, antigüedad, parentesco con el paciente y carga laboral. Los resultados arrojaron diferencias en la salud y calidad de vida evidenciada tanto en los cuidadores familiares como en los profesionales. En los primeros se encontró que manifestaron sobrecarga, escasas de salud física y psicológica, e insatisfacción con la vida en general, debido a la atención demandada por familiar en situación de dependencia; mientras que, en los profesionales, la formación profesional recibida, la retribución económica por los servicios prestados y la implicación emocional moderada en el cuidado del sujeto en situación de dependencia, contribuyen a una mejor salud física y psicológica, así como altos niveles de satisfacción con el trabajo, la vida, las relaciones sociales y la familia.

Finalmente, Ruiz- Calzado y Llorent (2015), llevaron a cabo una investigación sobre el Burnout en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España), en una muestra constituida por 157 profesionales de centros escolares y empresas de atención directa a personas con discapacidad. Las categorías profesionales se han clasificado en: maestros, logopedas, pedagogos, psicólogos, psicopedagogos, auxiliares técnicos educativos, educadores sociales, cuidadores y monitores, de los cuales 110 (70,0%) son mujeres y 47 (30,0%) son hombres, con una media de edad de 39 años en un rango entre 21 y 65 años. Para el estudio se utilizaron un cuestionario de variables sociolaborales (experiencia profesional, tipo de contrato, tiempo en el puesto de trabajo actual y el tiempo de trabajo en la misma empresa) y la versión española del Maslach Burnout Inventory (MBI). En los resultados, los autores pudieron concluir que el 70% de los profesionales sobrelleva altos niveles de Burnout, así como que los

profesionales con más de 21 años de experiencia presentan bajos niveles de Burnout con respecto a los profesionales con menos de 5 años de experiencia. Por otro lado, los resultados obtenidos referentes a la variable laboral de años de permanencia en el mismo puesto de trabajo, arrojaron que los profesionales con más de 21 años en el puesto de trabajo actual, presentan altos niveles de burnout, en comparación de los que llevan 5 años o menos.

## **Metodología**

### **Diseño**

El presente trabajo de investigación corresponde a un diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo- correlacional, cuyas variables son Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral.

### **Participantes**

Se pudo construir una base de datos con 100 colaboradores profesionales y/o estudiantes avanzados de las carreras de la salud mental y de la educación de entre 21 y 63 años, que se desempeñan como coordinadores de talleres en 10 Centros de día para personas con discapacidad intelectual de la zona oeste del conurbano bonaerense y de la ciudad autónoma de Buenos Aires, Argentina.

La muestra está conformada por el 83,0% (n= 83) de mujeres y por el 17,0 % (n=17) de hombres.

Con respecto al estado civil, el 54,0% (n=54) de la muestra es Soltero/a, el 22,0% (n=22) es Casado/a, el 16,0% (n=16) vive en Concubinato, el 2,0% (n=2) es viudo/a, y el 6,0% (n=6) está Divorciado/a.

La media de la edad de la población evaluada es de 34 años (DE= 10,14).



Por su parte, el 33,0% (n=33) trabaja en Centro de día, mientras que, el 67,0% (n=67) trabaja en Hogar y Centro de día. Del total de la muestra, el 85,0% (n=85) coordina talleres grupales, mientras que el 15,0% (n=15) no lo hace, pero tiene alguna función auxiliar en la coordinación de los mismos.

En cuanto al nivel educativo de la muestra evaluada, el 8,0% (n=8) alcanzó el secundario, el 25,0% (n=25) tiene estudios terciarios, el 55,0% (n=55) tiene estudios universitarios, el 5,0% (n=5) logró estudios de posgrado, el 6,0% (n=6) alcanzó Especialización, y el 1,0% (n=1) alcanzó Diplomado (ver anexo, tablas 10 y 11)

Los resultados sobre el tiempo en el cargo de la población estudiada, arrojaron que el 14,0% (n=14) lleva menos de 6 meses, el 30,0% (n=30) lleva de 6 meses a 2 años, el 25,0% (n=25) tiene entre 3 y 5 años en el cargo, y el 31,0% (n=31) lleva más de 5 años en el cargo.

Con respecto a las horas diarias dedicadas al trabajo, los resultados proyectaron que de la muestra total estudiada, el 19,0% (n=19) trabaja de 1 a 4 horas diarias, el 62,0% (n=62) trabaja de 5 a 8 horas, el 16,0% (n=16) dedica de 9 a 12 horas al trabajo, y el 3,0% (n=3) ofrece más de 13 horas a trabajar.

Finalmente, los resultados con respecto al tiempo libre diario de la muestra, arrojaron que el 15,0% (n=15) tiene menos de dos horas, el 56,0% (n=56) tiene entre 2 y 4 horas libres, y el 29,0% (n=29) tiene más de 4 horas de tiempo libre.

## **Instrumentos**

Para este estudio se utilizaron dos escalas de medición empíricamente validadas y un cuestionario sociodemográfico ad hoc, los cuales les tomó a los participantes 10 minutos de su tiempo para completarlo.

**Cuestionario sociodemográfico.** Con la finalidad de poder acceder a las características de los participantes de la muestra se realizó un cuestionario sociodemográfico con las variables de edad, sexo, lugar de residencia, estado civil, nacionalidad, hijos, nivel educativo, puesto de trabajo, cargo, coordinación de talleres grupales, tiempo en el cargo, horas diarias dedicadas al trabajo, tiempo libre y realización de alguna otra actividad.

**Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, versión de profesionales que trabajan hacia discapacitados (CESQT-PD).** Este instrumento elaborado por Gil- Monte (2005) en la Unidad de Investigación psicosocial de la conducta organizacional (UNIPSCO), está formado por 20 ítems distribuidos en las subescalas de Ilusión por el trabajo (IT), Desgaste psíquico (DP), Indolencia (IN) y Culpa (C). Utiliza una escala Likert de 5 grados que va de 0= “nunca” a 4= “muy frecuentemente: todos los días”. En la evaluación del cuestionario, las puntuaciones altas en los 4 ítems de Desgaste psíquico y en los 6 ítems de Indolencia, corresponden a altos niveles de Burnout, así como puntuaciones bajas en los 5 ítems de Ilusión por el trabajo, mientras que la subescala Culpa (5 ítems) se utiliza para la identificación de dos perfiles. El primer perfil (Burnout global) corresponde a los puntajes obtenidos de las subescalas IT, DP e IN (15 ítems), mientras que el perfil dos, corresponde a las puntuaciones obtenidas del Burnout global (15 ítems) y de la subescala C. La confiabilidad reportada para cada dimensión es: IT (Alpha= 0.90), DP (Alpha= 0.84), IN (Alpha= 0.66), y C (Alpha= 0.79). De igual modo, la consistencia interna para la escala de 15 ítems (excluida la subescala de culpa) alcanzó un valor Alpha= 0.87. (Gil- Monte, 2005).

**NTP- 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción.** La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue realizada por Warr, Cook y Wall en 1979, y luego fue adaptada a la versión española por Pérez- Bilbao y Vega (1995) para el ministerio de trabajo y asuntos sociales de España. El instrumento de 15 ítems está formado por dos subescalas: la Subescala de Satisfacción Intrínseca (SI), contenidos en los ítems 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14, y la Subescala de Satisfacción Extrínseca (SE), contenidos en los ítems 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15. En esta línea, esta escala permite obtener las puntuaciones correspondientes a la Satisfacción General (SG), a la Satisfacción Extrínseca (SE), y a la Satisfacción Intrínseca (SI), con una escala tipo Likert que va desde “Muy Insatisfecho” (1) hasta “Muy Satisfecho” (7). Por su parte, las puntuaciones para la subescala de Satisfacción general van entre 15 y 105, las puntuaciones para la subescala de Satisfacción Extrínseca fluctúan entre 8 y 56, y las puntuaciones para la Satisfacción Intrínseca oscilan entre 7 y 49, de tal modo, que, entre más alta sea la puntuación, la satisfacción laboral será mayor (Pérez- Bilbao et al., 1995). El coeficiente Alpha reportado para la subescala de SE esta entre 0.74 y 0.78; el Alpha para la SI está entre 0.79 y 0.85, y el Alpha para la SG esta entre 0.85 y 0.88 (Pérez- Bilbao et al., 1995). Por otro lado, los estudios de Boluarte (2014) mostraron que la fiabilidad por consistencia interna fue de (Alpha= 0.87), permitiendo concluir en los resultados que la escala de Warr es válida y confiable.

### **Procedimiento de Recolección de Datos**

Se procedió en primer lugar, a obtener las autorizaciones de las directivas correspondientes a 10 Centros de día de la zona oeste del conurbano bonaerense y de C.A.B.A., a través de emails y contacto telefónico; seguidamente, se dejaron algunos de los cuestionarios en forma física en la dirección para ser autocompletados por los participantes, y a otros colaboradores se les envió el

link de la misma encuesta realizada en Google Forms, a través de correo electrónico, Whatsapp y páginas de redes sociales de los Centros de día.

Los participantes una vez informados de los objetivos y confidencialidad del estudio, aceptaron voluntariamente completar los cuestionarios.

### **Procedimiento de Análisis de Datos**

El procesamiento de los datos se realizó con el programa Excel para Windows y para la estadística descriptiva se empleó el programa estadístico SPSS V 2.0. Se calcularon las medias descriptivas de las variables de interés; las correlaciones entre variables se analizaron con la correlación bivariada  $r$  de Pearson; se aplicaron puntos de corte basados en el criterio de la escala Likert para el CESQT-PD y en las medias para el NTP-394; y las diferencias de grupos se examinaron con las pruebas  $t$  de Student y Anova de un factor.

## **Resultados**

En función del objetivo general de analizar si existe relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en Coordinadores de talleres grupales de centros de día para personas con discapacidad intelectual, se llevó a cabo la prueba de correlación bivariada de  $r$  de Pearson entre cada una de las dimensiones de ambas variables.

Los resultados indican que la subescala Ilusión por el trabajo (Invertida) tiene correlación negativa débil y muy significativa con Satisfacción Extrínseca ( $r = -.422$ ;  $p < 0.01$ ), Satisfacción Intrínseca ( $r = -.456$ ;  $p < 0.01$ ) y Satisfacción General ( $r = -.446$ ;  $p < 0.01$ ).

Por su parte, la subescala Desgaste psíquico tiene correlación negativa débil y muy significativa con SE ( $r = -.391$ ;  $p < 0.01$ ), SI ( $r = -.357$ ;  $p < 0.01$ ) y SG ( $r = -.381$ ;  $p < 0.01$ ).

La Indolencia muestra correlación negativa muy débil y significativa con la SE ( $r = -.232$ ;  $p < 0.05$ ), y con la SG ( $r = -.214$ ;  $p < 0.05$ ), mientras que con la SI no tiene correlación significativa alguna.

Por otro lado, la subescala Culpa tiene correlación negativa muy débil y significativa con la SE ( $r = -.201$ ;  $p < 0.05$ ), y la SG ( $r = -.236$ ;  $p < 0.05$ ), mientras que con la SI presenta correlación negativa muy débil y muy significativa ( $r = -.263$ ;  $p < 0.01$ ).

En cuanto al perfil 1 (Burnout global), no se observan correlaciones significativas con las subescalas de la satisfacción laboral.

Finalmente, el perfil 2 (Burnout global y Culpa), tiene correlación negativa muy débil y significativa con la SE ( $r = -.206$ ;  $p < 0.05$ ), con la SI ( $r = -.254$ ;  $p < 0.05$ ) y con la SG ( $r = -.234$ ;  $p < 0.05$ ) (tabla 3).

Tabla 1

*Correlaciones bivariadas  $r$  de Pearson de la muestra total*

	N= 100		
	Satisfacción Extrínseca	Satisfacción Intrínseca	Satisfacción General
Ilusión por el Trabajo (INV)	-.422**	-.456**	-.446**
Desgaste psíquico.	-.391**	-.357**	-.381**
Indolencia	-.232*	-.185	-.214*
Culpa	-.201*	-.263**	-.236*
Perfil 1	-.166	-.089	-.131
Perfil 2	-.206*	-.254*	-.234*

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Respecto al primer objetivo específico en el que se planteó estudiar la presencia del síndrome de Burnout en la muestra, se realizaron estadísticos descriptivos de cada dimensión del síndrome de Burnout del cuestionario CESQT-PD de toda la muestra. Las subescalas de la variable en mención son: Ilusión por el trabajo (IT), Desgaste psíquico (DP), Indolencia (IN), Culpa (C), Perfil 1, y Perfil 2.

Los resultados obtenidos se ven reflejados en la tabla 2.

Tabla 2

*Estadísticos descriptivos de las subescalas del CESQT-PD*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
Ilusión por el trabajo	100	0.20	4.0	2.91	0.85
Desgaste psíquico	100	0.0	4.0	1.68	1.04
Indolencia	100	0.0	2.83	0.79	0.65
Culpa	100	0.0	2.60	0.69	0.65
Perfil 1	100	1.22	1.67	1.42	0.08
Perfil 2	100	1.28	4.27	2.09	0.68
N válido (según lista)	100				

En adición a este primer objetivo, se hace necesario ubicar a la muestra en un alto o bajo síndrome de Burnout, para lo cual, se aplica el punto de corte basados en el criterio de la escala de evaluación de los ítems que va de 0 a 4, donde 0 es “nunca” y 4 es “muy frecuentemente, todos los días”, siendo el punto de corte 2 “A veces: algunas veces al mes”. De esta forma y con fines diagnósticos, se espera que, los sujetos que se sitúan por encima del punto medio de la escala Likert, presenten puntuaciones elevadas en el Burnout.

Los resultados de la subescala Ilusión por el trabajo (invertido), revelaron que 90.0% ( $n= 90$ ) de los participantes presentaron niveles de Entusiasmo hacia el trabajo con una frecuencia menor que 2, mientras que el 10.0% ( $n=10$ ) presentó puntuaciones mayores a 2.

Por otro lado, 31,0% ( $n= 31$ ) de los participantes indicaron puntuaciones mayores a 2 en agotamiento psicológico y el 69.0% ( $n= 69$ ) presentó puntuaciones menores a 2.

En tanto el 3,0% ( $n= 3$ ) de los participantes presentaron altos puntajes en Indolencia, mientras que el 97.0% ( $n= 97$ ) indicó bajos puntajes.

En cuanto a la subescala Culpa, el 6.0% ( $n= 6$ ) de la muestra, mostro puntajes altos con respecto a los sentimientos de Culpabilidad (valores  $\geq 2$ ), mientras que el 94.0% indicó puntajes menores a 2.

Al considerar el puntaje global en la escala CESQT-PD, compuesta por 15 ítems (Perfil 1), no se encontró porcentaje de participantes que indicó puntuaciones correspondientes a “a veces: algunas veces al mes”, de acuerdo con el criterio adoptado.

Finalmente, el 43.0% ( $n= 43$ ) de los participantes presentaron puntajes superiores a 2 en el perfil 2, mientras que el 57.0% presentó puntuaciones menores a 2 (Tabla 3).

Tabla 3

*Número y porcentaje de sujetos con Altos Vs. Bajos niveles de Burnout, aplicando el procedimiento de escala Likert de evaluación*

---

	Niveles Bajos (<2)	Niveles Altos (≥2)
Ilusión por el Trabajo (inv.)	90 (90.0%)	10 (10.0%)
Desgaste Psíquico	69 (69.0%)	31 (31.0%)
Indolencia	97 (97.0%)	3 (3.0%)
Culpa	94 (94.0%)	6 (6.0%)
Perfil 1	100 (100.0%)	-
Perfil 2	57 (57.0%)	43 (43.0%)

---

Inv= invertido

Respecto al segundo objetivo específico que se proponía estudiar la presencia de la Satisfacción laboral en la muestra, se llevaron a cabo, estadísticos descriptivos de cada dimensión de la SL de la escala NTP- 394.

Las subescalas de la variable en mención son: Satisfacción Extrínseca (SE), Satisfacción Intrínseca (SI), y Satisfacción General (SG).

Los resultados arrojados se pueden visualizar en la tabla 4.



Tabla 4

*Estadísticos descriptivos de las subescalas del NTP- 394*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
S. Extrínseca	100	8.0	56.0	33.49	12.80
S. Intrínseca	100	7.0	48.0	31.17	12.13
S. General	100	15.0	104.0	64.66	24.48
N válido (según lista)	100				

En complemento a este segundo objetivo de estudiar la Satisfacción laboral en la muestra, se hace preciso ubicar a la muestra en altos o bajos niveles de SL, para lo cual, se tomó como punto de corte la media de cada dimensión del NTP- 394, según el criterio de que, a mayor puntuación, se refleja una mayor satisfacción laboral.

Los resultados obtenidos, muestran que en la SE el 43 % de la muestra obtuvo puntuaciones menores a la media, mientras que el 57 % indicó puntuaciones superiores a la media.

Por su parte, en la SI, el 40 % de los participantes consiguió niveles bajos, y el 60 % consiguió niveles altos.

Finalmente, en la Satisfacción general, el 40.0% indicó puntajes menores a la media, mientras el 60.0% presentó puntuaciones menores a la media (tabla 5).

Tabla 5

*Número y porcentaje de sujetos con Altos Vs. Bajos niveles de Satisfacción laboral, aplicando la media como punto de corte*

	Nivel bajo	Nivel alto
Satisfacción Extrínseca	43 (43.0%)	57 (57.0%)
Satisfacción Intrínseca	40 (40.0%)	60 (60.0%)
Satisfacción General	40 (40.0%)	60 (60.0%)

El tercer objetivo específico planteado, pretendió analizar si existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout según la edad de la muestra. Para tal propósito, se realizaron pruebas estadísticas *t* de *Student* para comparar medias de los grupos “de 18 a 35 años” y “de 36 a 65 años” con respecto a la variable síndrome de Burnout.

Los resultados arrojaron que hay una diferencia significativa entre la subdimensión de Desgaste psíquico y la edad de los coordinadores de talleres grupales ( $t(98) = 2.234; p < .05$ ), los coordinadores de 18 a 35 años tienen mayor desgaste psíquico ( $M = 1.85; DE = 1.01$ ) que los coordinadores de 36 a 65 años ( $M = 1.37; DE = 1.04$ ).

De igual modo, se encontraron diferencias significativas entre la subescala Indolencia y la edad de los coordinadores de talleres grupales ( $t(98) = 2.956; p < .05$ ), los coordinadores de 18 a 35 años presentan mayor indolencia ( $M = 0.93; DE = 0.66$ ), que los coordinadores de 36 a 65 años ( $M = 0.54; DE = 0.58$ ).

Así mismo, se encontraron diferencias significativas entre el perfil 1 y la edad de los coordinadores de talleres grupales ( $t(98) = 3.560; p < .05$ ), los coordinadores de 18 a 35 años manifiestan mayor malestar del síndrome de Burnout, sin sentimientos de culpa ( $M = 1.44; DE = 0.08$ ), que los coordinadores de 36 a 65 años ( $M = 1.38; DE = 0.06$ ).

No se encontraron diferencias significativas en las otras subdimensiones (tabla 6).

Tabla 6

*t de Student para comparación de medias de las dimensiones del CESQT-PD según la edad*

	<i>de 18 a 35 años</i> n=64 M (DE)	<i>de 36 a 65 años</i> n= 36 M (DE)	<i>t(98)</i>
Ilusión por el trabajo (Inv.)	1.09 (0.76)	1.07 (1.00)	0.072 ns.
Desgaste psíquico	1.85 (1.01)	1.37 (1.04)	2.234*
Indolencia	0.93 (0.66)	0.54 (0.58)	2.956*
Culpa	0.76 (0.67)	0.58 (0.60)	1.316 ns.
Perfil 1	1.44 (0.08)	1.38 (0.06)	3.560*
Perfil 2	2.19 (0.73)	1.92 (0.53)	1.969 ns.

\* $p < 0.05$

ns= no significativo

inv.= invertido

El cuarto objetivo específico se refería a analizar si existen diferencias significativas en la Satisfacción laboral según la edad de la muestra. Para ello, se realizaron pruebas *t* de *Student* para muestras independientes, con el fin de comparar medias de los grupos “de 18 a 35 años” y “de 36 a 65 años” con respecto a la variable satisfacción laboral.

En la tabla 7, los resultados de prueba *t* indican que no hay diferencias significativas.

Tabla 7

*t de Student para comparación de dimensiones del NTP-394 según la edad*

	de 18 a 35 años n=64 M (DE)	de 36 a 65 años n= 36 M (DE)	<i>t</i> (98)
S. Extrínseca	33.76 (12.23)	33.00 (13.94)	0.286 ns.
S. Intrínseca	31.90 (11.42)	29.86 (13.35)	0.808 ns.
S. General	65.67 (23.00)	62.86 (27.15)	0.549 ns.

ns= no significativo

Por su parte, en el quinto objetivo específico que se planteó analizar si existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout según la antigüedad en el cargo de coordinador de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual, se procedió, a realizar pruebas *Anova* para la variable Síndrome de Burnout.

Los resultados obtenidos, arrojaron que no hay diferencias significativas (tabla 8)

Tabla 8

*Anova para diferencias de dimensiones del CESQT-PD según antigüedad*

	Menos de 6 meses n= 14 M (DE)	6 meses- 2 años n=30 M (DE)	3- 5 años n= 25 M (DE)	Más de 5 años n= 31 M (DE)	<i>F</i> (3)
IT (Inv.)	0.91 (0.71)	1.28 (0.96)	1.04 (0.62)	1.00 (0.94)	0.809ns
DP	1.19 (0.75)	1.94 (1.10)	1.6 (0.93)	1.07 (1.13)	1.722ns
IN	0.64 (0.67)	0.93 (0.65)	0.93 (0.67)	0.60 (0.61)	1.946ns
C	0.52 (0.56)	0.76 (0.64)	0.77 (0.64)	0.65 (0.71)	0.563ns
Perfil 1	1.39 (0.06)	1.43 (0.08)	1.43 (0.08)	1.41 (0.08)	1.100ns
Perfil 2	1.92 (0.60)	2.19 (0.70)	2.18 (0.71)	2.01 (0.68)	0.813ns

ns= no significativo

inv.= invertido

Finalmente, para el sexto objetivo específico que se proponía analizar si existen diferencias significativas en la satisfacción laboral según la antigüedad en el cargo de coordinador de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual, se llevaron a cabo pruebas Anova para la variable Satisfacción laboral.

Los resultados de la Anova, indican que no existen diferencias significativas (tabla 9).

Tabla 9

*Anova para diferencias de dimensiones del NTP-394 según antigüedad*

	Menos de 6 meses n= 14 M (DE)	6 meses- 2 años n=30 M (DE)	3- 5 años n= 25 M (DE)	Más de 5 años n= 31 M (DE)	<i>F(3)</i>
SE	33.14 (15.59)	32.56 (12.61)	33.24 (11.47)	34.74 (13.19)	0.153 ns.
SI	31.50 (14.35)	31.10 (12.24)	30.60 (11.22)	31.54 (12.24)	0.031 ns.
SG	64.64 (29.66)	63.66 (23.95)	63.84 (22.16)	66.29 (25.38)	0.070 ns.

---

ns= no significativo

## **Discusión**

El objetivo general en esta investigación fue analizar si existe relación entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Coordinadores de talleres grupales de Centros de día para personas con discapacidad intelectual. Se observó una correlación negativa significativa entre las subescalas Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia, Culpa y perfil II del cuestionario de síndrome de Burnout, y las subescalas factores intrínsecos, factores extrínsecos y satisfacción general del cuestionario de Satisfacción Laboral, con excepción de la Indolencia con la Satisfacción Intrínseca, y del perfil I con las subescalas de la satisfacción laboral. No obstante, los resultados de las correlaciones entre ambas variables son los esperados para la muestra, pudiéndose validar la hipótesis de que la relación entre síndrome de Burnout y la satisfacción laboral es negativa, es decir que, a mayores niveles de Burnout en trabajadores, menores niveles de satisfacción laboral y viceversa. De acuerdo a la literatura consultada, se puede inferir que esto se debe a que las puntuaciones de satisfacción laboral están directamente relacionadas con la experiencia de estrés, lo que permite sostener que los síntomas del Burnout, resultan variables predecesoras de satisfacción laboral y las experiencias emocionales y actitudinales del trabajador influyen en sus niveles de satisfacción laboral de manera intensa (Hernández et al., 2012; Figueredo et al., 2012). En esta línea, se vislumbra que la SL actuaría como un factor protector ante el efecto nocivo del Burnout (Jimenez- Figueroa et al., 2012), de modo que los coordinadores con altos niveles de Burnout o con riesgo de padecerlo, presentan mayores niveles de SL (Contreras et al., 2013). Por otra parte, los resultados arrojados coinciden con los estudios de Jiménez- Figueroa et al. (2012), quienes encontraron que existe una relación inversa y altamente significativa entre el Burnout y la Satisfacción Laboral, de tal manera que a mayores niveles de Burnout menores niveles de Satisfacción Laboral, así como con los resultados de Figueiredo et al.

(2012), quienes confirman la existencia de una relación significativa, negativa y bidireccional entre el síndrome de quemarse por el trabajo y la satisfacción laboral, en profesionales de enfermería.

En los estadísticos descriptivos del síndrome de Burnout en la muestra, correspondiente al primer objetivo específico, las subdimensiones de mayor puntaje fueron las de ilusión por el trabajo, perfil II, seguidos del desgaste psíquico y el perfil I, y al ubicar a la muestra en un alto o bajo síndrome de Burnout, las puntuaciones más altas fueron para los bajos niveles, de lo cual se puede inferir que los coordinadores de talleres grupales si bien se ven afectados por síntomas del síndrome de burnout, tales como el cansancio emocional, la despersonalización, y la baja realización personal debido al contacto directo y permanente con las personas destinatarias del servicio (Maslach, et al., 2001), esto no resulta ser incapacitante para desempeñar su labor profesional, ni para adaptarse al entorno laboral. En los niveles altos, el porcentaje más elevado fue para el perfil II, si bien en este nivel se encuentran los casos más críticos, es decir, los casos en los que los sujetos además de presentar los síntomas del perfil I, presentan sentimientos de culpa, se sugiere que el diagnóstico de síndrome de Burnout, se vincule con una entrevista clínica, dado que el punto de corte, no ha sido derivado clínicamente en muestras de trabajadores que busquen tratamiento psicológico (Gil- Monte et al., 2007). Por otro lado, los resultados mostraron ser más altos que los estudios de Tejada y Gómez (2012) con psiquiatras en Colombia y que los estudios realizados por Gil- Monte et al. (2005) con monitores de taller para personas con discapacidad. No obstante, los resultados arrojados, son los esperados para la muestra, pudiéndose, por tanto, validar la hipótesis de que los Coordinadores de talleres grupales presentan altos niveles de síndrome de Burnout.

Para responder al segundo objetivo específico, se llevaron a cabo estadísticos descriptivos. La subescala de mayor puntaje dentro de la Satisfacción laboral fue la de Satisfacción General, y



al ubicar a la muestra en un alto o bajo nivel, las puntuaciones más elevadas fueron para los niveles altos, de lo cual se puede inferir, que los coordinadores manifestaron un estado emocional placentero de las diferentes experiencias en sus lugares de trabajo (Pérez y vega, 1995). Además, se logró visualizar que la satisfacción de la muestra es buena, de lo cual se puede inferir que la mayoría de los coordinadores están satisfechos con las condiciones físicas del lugar de trabajo, las relaciones interpersonales entre pares y jefes, las responsabilidades asignadas, la autonomía para realizar el trabajo de coordinador de taller, y los logros obtenidos (Herzberg et al., 1935), lo cual entra en consonancia con los resultados de Hernández et al. (2012), quienes encontraron que la muestra de su investigación está en un nivel de satisfacción de medio a alto, y con los resultados de Contreras, Espinal, Pachón y González (2013), quienes encontraron en términos generales, un nivel de satisfacción alto. Los resultados mencionados no permiten validar la hipótesis de que los coordinadores de talleres grupales presentan bajos niveles de satisfacción laboral.

Con respecto al tercer objetivo específico de analizar si existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout según la edad de los coordinadores de talleres grupales, los resultados arrojaron que hay diferencias significativas en las dimensiones Desgaste psíquico, Indolencia y perfil I con respecto a la edad de la muestra. Es decir que, los coordinadores más jóvenes presentan poca motivación para alcanzar metas laborales, mayor agotamiento físico y emocional e insensibilidad ante los problemas de los clientes, con respecto a los coordinadores de mayor edad (Gil- Monte, 2005). En las demás subdimensiones, no se encontraron diferencias significativas. De acuerdo a la literatura consultada, se puede inferir que, los coordinadores más jóvenes, atraviesan por un período de sensibilización presente en los primeros años de carrera profesional, en los que debe pasar de las expectativas idealistas hacia las prácticas realistas de la cotidianidad de la vida laboral, además, se puede vislumbrar que es condición de los profesionales al iniciar su

vida laboral, aceptar trabajos más por estrategia que por recompensa (Tejada et al., 2012), lo cual coincide con los estudios realizados de Tejada et al. (2012), quienes encontraron que los médicos más jóvenes presentaban niveles más altos de agotamiento emocional que los de mayor edad, debido a que los mecanismos de afrontamiento en el trabajo tienen que atravesar por un periodo de adaptación a la situación laboral que puede durar los primeros años de vida profesional. Por otra parte, los resultados son los esperados para la muestra, pudiéndose validar la hipótesis de que los coordinadores de talleres grupales más jóvenes presentan mayor síndrome de Burnout que los coordinadores de mayor edad.

Con respecto al cuarto objetivo específico de analizar si existen diferencias significativas en la variable satisfacción laboral de acuerdo a la edad de la muestra, los resultados arrojaron que no existen diferencias significativas. De lo cual se puede inferir, que factores intrínsecos tales como el reconocimiento por el trabajo realizado, la responsabilidad, promoción, contenido de la tarea, y que factores extrínsecos tales como el horario, el salario, las condiciones físicas del trabajo, influyen directamente en la satisfacción laboral de los coordinadores de talleres grupales (Pérez et al., 1995; Hernández et al., 2012), indistintamente de sus edades. Además, se puede vislumbrar que este estado emocional placentero de los coordinadores surge del conocimiento subjetivo de sus prácticas laborales, y orienta su quehacer, satisfaciendo sus expectativas y mejorando su calidad de vida (Ferrada, 2017). Estos resultados, entran en consonancia con los resultados de la investigación de Herrera- Amaya y Manrique (2008) quienes encontraron que la asociación de la Satisfacción Laboral con la variable edad es débil, sin diferencia estadísticamente significativa. Por otra parte, los resultados obtenidos, no permiten validar la hipótesis de que los coordinadores de talleres de mayor edad presentan menor satisfacción laboral, que los coordinadores más jóvenes.

De igual manera, los resultados obtenidos con respecto al quinto objetivo específico de analizar si existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout con respecto a la antigüedad como coordinador de taller, arrojaron que no existen diferencias significativas. De esto se puede inferir, que las personas transitan por el síndrome de Burnout, indistintamente del tiempo que llevasen en su lugar de trabajo como coordinadores de talleres, debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario y atender las demandas de personas que presentan dificultades referentes a la incapacidad intelectual (Gil- Monte, 2005). Además, se puede vislumbrar que estos resultados pueden estar asociados a diversos factores culturales y organizacionales o a las diferencias en la selección de las muestras (Gil- Monte et al., 2007). Estos resultados difieren con los estudios sobre el síndrome de Burnout y la antigüedad en el lugar de trabajo, realizados por Flores, Jenaro, Cruz, Vega y Pérez (2013) y Ruiz- Calzado y Llorent (2015), quienes encontraron que uno de los causantes del agotamiento y cinismo en profesionales de la salud, tenía que ver con una mayor antigüedad en el lugar de trabajo. Los resultados obtenidos, no permiten validar la hipótesis de que los coordinadores de talleres grupales de mayor antigüedad presentan bajos niveles de Burnout con respecto a los coordinadores de menor antigüedad.

Finalmente, los resultados obtenidos del sexto objetivo específico de analizar si existen diferencias significativas en la SL de acuerdo a la antigüedad en el lugar de trabajo como coordinador de taller, arrojaron que no hay diferencias estadísticamente significativas. De lo cual se puede inferir que aspectos como las relaciones interpersonales entre jefes y pares, clima laboral, motivación y compañerismo entre los coordinadores de talleres grupales, y características institucionales, influyen en la satisfacción laboral (Robins y Judge, 2017), sin que sea una condición la antigüedad en el trabajo. En esta línea, de acuerdo a la literatura consultada, se puede vislumbrar que la SL es resultado de la coherencia entre el puesto vacante y las propias

características de la personalidad del coordinador, la cual se va fortaleciendo por el solo hecho de realizar un trabajo agradable dentro de un contexto laboral atractivo (Salessi et al., 2018). Los resultados encontrados, entran en consonancia con los estudios de Hernández et al. (2012), quienes encontraron altos niveles de SL en la muestra y que no existen diferencias estadísticamente significativas. Los resultados arrojados, no permiten validar la hipótesis de que los coordinadores de talleres grupales de menor antigüedad muestran mayor satisfacción laboral que los coordinadores más antiguos.

### **Limitaciones**

Dentro de las limitaciones, se encontró que este trabajo de investigación al pretender ser una mirada al síndrome de Burnout y a la Satisfacción laboral en profesionales que trabajan con discapacidad, se tomaron contadas variables sociodemográficas, por lo que, para venideras investigaciones, se considera oportuno incluir otras variables sociodemográficas que completen el análisis de las variables en mención. Además, los participantes de este estudio no fueron balanceados con respecto al sexo, dado que solo el 17,0 % de la muestra fueron varones.

Además, por la misma finalidad de este proyecto, no se pretende dar un panorama general de los profesionales de la salud y de la educación que coordinan talleres para personas con discapacidad, pero sí, motivar a desarrollar en futuras investigaciones el síndrome de Burnout con el manual del CESQT-PD en una muestra más representativa.

Otro aspecto a considerar, es que la satisfacción laboral es una variable que depende de factores de la personalidad del individuo, de la organización y del entorno. Además, si bien se encuentran en la literatura numerosos estudios sobre la satisfacción laboral (Bonillo y Nieto, 2002; Chiang y Ojeda, 2011; Hernández- Zavala, Hernández- Cantoral, Nava, Pérez, Hernández-

Ramírez, Matus y Balseiro, 2012; Herrera-Amaya y Manrique-Abril, 2008; Pérez-Bilbao y Vega, 1995), existen variedad de escalas con limitaciones de tipo psicométrico y validadas en otros países, que hacen difícil tanto la unificación de un criterio para la utilización de una u otra, así como evitar los sesgos culturales cuando se aplican en otros países.

Si bien, estudios sobre las propiedades psicométricas de la escala NTP-394, manifiestan la complejidad al describir la SL, en la medida que ésta está caracterizada por grupos definidos de satisfacción con la institución, se requiere tener en cuenta características definidas de satisfacción para que el conocimiento de la SL sea más precisa y cercana a la realidad psicosocial de los examinados (Boluarte, 2014).

Finalmente, si bien con la evaluación basada en el criterio del síndrome de burnout se pudo llegar a algunas conclusiones, no estuvo en el alcance la herramienta necesaria para llevar a cabo un análisis más detallado de la prevalencia del síndrome de Burnout en la muestra.

## **Conclusiones**

En el presente estudio, se confirmó la correlación significativa negativa entre las variables Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en coordinadores de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual, ya evidenciada en la literatura con diferentes tipos de muestras.

De igual manera, los resultados de los objetivos específicos con respecto a las diferencias de los aspectos sociodemográficos con las subescalas de las variables de interés, se corresponden con los resultados de algunas de las investigaciones encontradas en la revisión de la literatura, pudiéndose validar de este modo las hipótesis correspondientes a que los coordinadores de talleres grupales para personas con discapacidad intelectual, presentan altos niveles de Síndrome de Burnout, y que los coordinadores de talleres grupales entre 18 y 35 años presentan mayor Síndrome de Burnout que los coordinadores de talleres grupales entre 36 y 65 años.

De modo contrario, el análisis mencionado, también permitió rechazar las hipótesis referentes a que los coordinadores de talleres grupales presentan bajos niveles de Satisfacción laboral; los coordinadores de talleres grupales presentan menor Satisfacción laboral; los coordinadores de talleres grupales entre 36 y 65 años presentan menor Satisfacción laboral que los coordinadores de 18 a 35 años; los coordinadores de talleres grupales de mayor antigüedad en el trabajo, muestran menor síndrome de Burnout con respecto a los coordinadores de menor antigüedad; los coordinadores de talleres grupales de menor antigüedad en el trabajo, muestran mayor satisfacción laboral que los coordinadores más antiguos, no siendo éstas estadísticamente significativas.

Finalmente, cabe destacar que este estudio constituye un aporte original a la literatura psicológica, en la medida en que los hallazgos obtenidos contribuyen a cubrir una población poco estudiada, puesto que, de la revisión de la literatura más actualizada, no surgen muchos estudios que hayan examinado la relación de las variables con la población propuestas en este estudio.

## **Referencias**

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder. Fifth edition. DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Ávila, J., Gómez, L., & Montiel, M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Pensamiento Psicológico*. 8 (15). 39- 51.
- Boluarte, A. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español. *Revista Médica Hered*. 25. 80- 84.
- Bracco, C., & Reyna, C. (2011). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en acompañantes terapéuticos. *Revista IIPSI*. 14 (2). 31- 45.
- Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2007). *Ley No 2578. Prevención, detección precoz y rehabilitación del síndrome de desgaste laboral crónico*.
- Chiang, M., Salazar, M., & Núñez, A. (2007). Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1. *Theoria*. 16 (2). 61-76
- Contreras, F., Espinal, L., Pachón, A., & González, J. (2013). Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 9 (1). 65- 80.
- Durán, M., Extremera, N., Montalbán, F., & Rey, L. (2005). Engagement y burnout en el ámbito docente: Análisis de sus relaciones con la satisfacción laboral y vital en una muestra de profesores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 21 (1- 2). 145- 158.
- Escardó, V. (2016). *Síndrome de Burnout, Cuidado de cuidadores, dispositivos grupales y técnicas de intervención*. Buenos Aires: Noveduc.

- Feresín, C. & Aguilar L. (2009) *La Crisis como Oportunidad: Abordajes creativos desde la psicología del trabajo*. VI Jornadas Universitarias y III Congreso Latinoamericano de Psicología del trabajo. Buenos Aires, septiembre de 2009.
- Ferrada, L. (2017). Determinantes y diferencias territoriales en materia de satisfacción laboral: el caso de Chile. *Revista de la CEPAL*. 123. 139- 157
- Figueiredo- Ferraz, H., Grau-Alberola, E, Gil- Monte, P., & García-Juesas, J. (2012). Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema*, 24 (2). 271- 276.
- Flores, N., Jenaro, C., Cruz, M., Vega, V., & Pérez, M. (2013). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en profesionales de servicios sanitarios. *Pensando Psicología*, 9 (16). 7- 21.
- Flores, N., Jenaro, C., Moro, L., & Tomşa, R. (2014). Salud y calidad de vida de cuidadores familiares y profesionales de personas mayores dependientes: estudio comparativo. *European Journal of Investigation in Healt, Psychology and Education*. 4 (2). 79- 88. DOI: 10.1989/ejihpe.v4i2.55.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*. En Gil-Monte, P., & Moreno-Jiménez, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout), Grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide.
- García, M., Castellón, M., Albaladejo, B., & García, A. (1993). Relaciones entre burnout, ambigüedad de rol y satisfacción laboral en el personal de Banca. *Psicología del Trabajo y Organizaciones*. 11, 17-26.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.



- Gil- Monte, P., Carretero, N., Roldán, M., & Núñez- Román, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*. 21(1-2).107-123.
- Gil-Monte, P., & Moreno-Jiménez, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout), Grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide.
- Hernández- Zavala, M., Hernández- Cantoral, A., Nava, M., Pérez, M., Hernández- Ramírez, M., Matus, R., & Balseiro, C. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Enfermería Universitaria*. 9 (1). 7- 15.
- Herrera-Amaya, G., & Manrique- Abril, F. (2008). Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. *Aquichan*, 8 (2). 243-256.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1935). *The motivation to work*. En Herrera-Amaya, G., & Manrique- Abril, F. (2008). Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. *Aquichan*, 8 (2). 243-256.
- Jiménez- Figueroa, A., Jara- Gutiérrez, M., & Miranda- Celis E. (2012). Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. *Psicología Escolar y Educativa*. 16 (1). 125-134.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 52. 397-422.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational Behaviour*. En Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 52. 397-422.
- Locke, E. (1976) The nature and causes of job satisfaction. En Chiang, M., Salazar, M., & Núñez, A. (2007). Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1. *Theoria*. 16 (2). 61-76.

- Moreno- Jiménez, M., Ríos- Rodríguez, M., Canto-Ortiz, J., Martín- García, J., & Perles- Nova, F. (2010). Satisfacción laboral y burnout en trabajos poco cualificados: diferencias entre sexos en Población Inmigrante. *Revista de Psicología el Trabajo y de las Organizaciones*. 26 (3). 255- 265.
- Muñoz, A., & Velázquez, M. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 34 (2). 202-211.
- Pérez-Bilbao, J., & Vega, M. (1995) *Job satisfaction: Overall job satisfaction scale*. Barcelona: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
- Pujol, L., & Dabos, G. (2018). Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios Gerenciales*. 34 (146). 3- 18.
- Quiceno, J., & Vinaccia- Alpi S. (2007) Burnout: “Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología*. 10 (2). 117-125.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). Comportamiento organizacional (17a. ed.). Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>.
- Rodríguez, A., Retamal, M., Lizana, J., & Cornejo, F. (2011). Clima y Satisfacción laboral como predictores del desempeño: en una organización estatal chilena. *Salud & Sociedad* 2 (2). 219-234
- Ruiz- Calzado, I. & Llorent, V. (2015). El Burnout en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España). Influencia de las variables laborales. *Educación XXI*. DOI: 10.5944/educxx1.15459

- Salessi, S., & Omar, A. (2018). Triada oscura de personalidad, satisfacción laboral y cinismo organizacional: un modelo estructural. *Universitas Psychologica*. 17 (3). 1- 12. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.tops>
- Tejada, P. & Gómez, V. (2012). Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Universitas Psychologica*. 11 (3). 863- 873
- Topa, G., Lisbona, A., Palaci, F., & Morales, J. (2005). Determinantes específicos de la satisfacción laboral, el burnout y sus consecuencias para la salud: un estudio exploratorio con funcionarios de prisiones. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 5 (1). 71- 81.
- Vega, E., Gómez, J., Caballero, I., & Contreras, F. (2017). Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*. 17(1). 87-105. DOI: <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>

## **Anexos**

### **Consentimiento Informado**

Ha sido invitado/a a participar de un estudio llevado a cabo por la Carrera de Psicología, de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Argentina de la Empresa (UADE). El propósito de esta investigación es medir el síndrome de Burnout y la Satisfacción laboral en profesionales y/o estudiantes avanzados del ámbito de la salud mental y la educación que coordinen talleres grupales en Centros de día para personas con discapacidad intelectual. Para el estudio, solo deberá contestar unos cuestionarios que no le llevarán más de 10 minutos. Se mantendrá total confidencialidad con respecto a cualquier información obtenida en este estudio, ya que los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para fines académicos. Su participación es totalmente voluntaria. Si tiene alguna duda o le surgen preguntas después de la aclaración del estudio, puede contactarse al Email: [astridg189@gmail.com](mailto:astridg189@gmail.com)

Tomo conocimiento:

Firma:

Aclaración: .....

DNI: .....

Buenos Aires, ..... de ..... de 20.....

## Cuestionario Sociodemográfico

Lea los siguientes ítems y conteste en el espacio señalado. Por favor, asegúrese de contestar todas las casillas.

<b>Edad:</b> _____
<b>Género:</b> Femenino _____ Masculino _____ otro _____
<b>Lugar de residencia:</b> _____
<b>Estado civil:</b> soltero/a _____ casado/a _____ concubinato _____ viudo/a divorciado/a _____ otro _____ ¿cuál? _____
<b>Nacionalidad:</b> _____
<b>Hijos:</b> no _____ si _____ ¿cuántos? _____
<b>Nivel educativo:</b> secundario _____ terciario _____ universitario _____ Posgrado _____ especialización _____ maestría _____ diplomado _____
<b>Puesto de trabajo:</b> hogar _____ centro de día _____ hogar y centro de día _____
<b>Ocupación:</b> _____
<b>Cargo:</b> Psicóloga/o _____ Músico-terapeuta _____ Acompañante terapéutico Prof. de educación física _____ Psicomotristas _____ T. Ocupacional _____ Psicopedagoga/o _____ Asistente social _____ Prof. educación especial _____ Otro _____ ¿cuál? _____
<b>Actualmente ¿coordina talleres grupales para personas con discapacidad intelectual?</b> Sí _____ No _____
<b>Tiempo en el cargo:</b> menos de 6 meses _____ 6 meses- 2 años _____ 3- 5 años _____ más de 5 años _____
<b>Horas diarias dedicadas al trabajo:</b> 1- 4 horas _____ 5- 8 horas _____ 9- 12 horas _____ más de 13 horas _____
<b>Tiempo libre diario:</b> Menos de dos horas: _____ de 2 a 4 horas _____ más de 4 horas _____
<b>¿realiza alguna otra actividad?:</b> no: _____ sí: _____ ¿Cuál? _____

**Escala CESQT- PD para síndrome de Burnout:**

Por favor, lea cuidadosamente cada ítem y decida si se ha sentido de esta forma. Si nunca se ha sentido así conteste “0” (cero), y en caso contrario indique cuantas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la escala (de 1 a 4). Por favor, asegúrese de haber contestado todas las casillas.

		0 Nunca	1 Rara mente: algunas veces al año	2 A veces: algunas veces al mes	3 Frecuente mente: algunas veces por semana	4 Muy frecuente mente: todos los días
1	Mi trabajo me supone un reto estimulante					
2	No me apetece atender a algunos discapacitados					
3	Creo que muchos discapacitados son insoportables					
4	Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo					
5	Veo mi trabajo como una fuente de realización					
6	Creo que los familiares de los discapacitados son unos pesados					
7	Pienso que trato con indiferencia a algunos discapacitados					
8	Pienso que estoy saturado por el trabajo					
9	Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo					
10	Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas					
11	Me apetece ser irónico con algunos discapacitados					
12	Me siento agobiado por el trabajo					
13	Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo					
14	Etiqueto o clasifico a los discapacitados según su comportamiento					
15	Mi trabajo me resulta gratificante					
16	Pienso que debería pedir disculpas a alguien					
17	Me siento cansado físicamente en el trabajo					
18	Me siento desgastado emocionalmente					
19	Me siento ilusionado por mi trabajo					
20	Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo					

**Escala NTP- 394 para Satisfacción laboral:**

Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo, nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo. Por favor, asegúrese de haber contestado todas las casillas.

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Moderadamente satisfecho	satisfecho	Muy satisfecho
<b>1</b>	Condiciones físicas del trabajo							
<b>2</b>	Libertad para elegir tu propio método de trabajo							
<b>3</b>	Tus compañeros de trabajo							
<b>4</b>	Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho							
<b>5</b>	Tu superior inmediato							
<b>6</b>	Responsabilidad que se te ha asignado							
<b>7</b>	Tu salario							
<b>8</b>	La posibilidad de utilizar tus capacidades							
<b>9</b>	Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa							
<b>10</b>	Tus posibilidades de promocionar							
<b>11</b>	El modo en que tu empresa está gestionada							
<b>12</b>	La atención que se presta a las sugerencias que haces							
<b>13</b>	Tu horario de trabajo							
<b>14</b>	La variedad de tareas que realizas en tu trabajo							
<b>15</b>	Tu estabilidad en el empleo							

**Tablas para distribución de la muestra según profesión y nivel educativo:**

Tabla 10

*Distribución de la muestra según profesión*

	F	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Psicólogo/a	33	33.0	33.0	33.0
Musico- terapeuta	3	3.0	3.0	36.0
Acompañante terapéutico	32	32.0	32.0	68.0
Profesor/a de Educación Física	14	14.0	14.0	82.0
Psicomotristas	3	3.0	3.0	85.0
Terapeuta Ocupacional	6	6.0	6.0	91.0
Psicopedagogo/a	3	3.0	3.0	94.0
Profesor/a de Educación Especial	4	4.0	4.0	98.0
Fonoaudiologo/a	1	1.0	1.0	99.0
Profesor/a de Danzas Folkloricas	1	1.0	1.0	100.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Válidos



Tabla 11

*Distribución de la muestra según nivel educativo*

	F	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Secundario	8	8.0	8.0	8.0
Terciario	25	25.0	25.0	33.0
Universitario	55	55.0	55.0	88.0
Válidos Posgrado	5	5.0	5.0	93.0
Especialización	6	6.0	6.0	99.0
Diplomado	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	