



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**PERFIL DE ESTRÉS Y SÍNDROME DE *BURNOUT* EN EL PERSONAL DEL LABORATORIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES, MÉRIDA 2013**

**Autor:** Lcda. Elizabeth Pabón Bohórquez.

**Tutor:** Dr. Antonio Velasco Castro.

Mérida, junio del 2016

c.c Reconocimiento

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**Autor:** Lic. Elizabeth Pabón Bohórquez.

**Tutor:** Dr. Antonio Velasco Castro.

**Fecha:** abril de 2016

**PERFIL DE ESTRÉS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL LABORATORIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES, MÉRIDA 2013**

**RESUMEN**

El estrés es un fenómeno cuya presencia ha adquirido sumo interés como problema de salud pública; en este sentido, se ha identificado el denominado *Síndrome de Burnout*, o del quemado, en diferentes poblaciones en distintos contextos sociales, referido al estrés en el trabajo, especialmente relevante en el trabajador de la salud. Objetivo, analizar la relación entre el Perfil de Estrés y el Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Hospital Universitario de los Andes en Mérida, año 2013. Tipo de estudio correlacional y diseño analítico, la población estuvo conformada por 50 trabajadores del laboratorio; se llevó a cabo mediante el empleo de dos instrumentos autoaplicados entre septiembre y octubre del año 2013, con una prueba piloto entre junio y agosto del mismo año. Como instrumento para el perfil de estrés se utilizó el diseñado por Nowack (2002) y para el Síndrome de Burnout el de Maslach, adaptado por D'Anello (2001). Los resultados mostraron por una parte, que el personal analizado no sufre del Síndrome de Burnout; por otra parte, que el Síndrome de Burnout se encuentra relacionado con el Perfil de estrés de manera negativa en cuanto al factor Bienestar psicológico, y de manera positiva con la Conducta tipo A y la Valoración negativa. Específicamente, en cuanto al Agotamiento emocional, se relaciona con el Perfil de estrés de manera negativa con la Fuerza cognitiva, y de manera positiva con la Conducta tipo A, y en cuanto a la Realización personal, se encuentra relacionada negativamente con la Valoración positiva y con el Bienestar psicológico. Resultados estos consistentes con la literatura especializada. Y finalmente, en cuanto al Perfil de estrés, se obtuvo que existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los factores Conducta tipo A, Concentración Cognitiva, Fuerza cognitiva, Hábitos de salud, Valoración negativa, Minimización de amenazas y Bienestar psicológico.

**Palabras claves:** Estrés; Perfil de estrés; Personal de salud; Personal de laboratorio; Síndrome de Burnout.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la **PROF. M<sup>a</sup>. LOURDES PRECIADO**, México,  
del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional, Centro Universitario de Ciencias  
de la Salud, Universidad de Guadalajara, por su amabilidad al hacernos llegar el  
instrumental en español para la determinación del Perfil de estrés.

Al **INSTITUTO CENTROAMERICANO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**, Costa Rica,  
y su personal del Centro de Recursos de Información y Aprendizaje,  
por su amable suministro de literatura especializada.

A la **PSIC. SIMONELLI BUSTAMANTE**, por hacernos entrega de su trabajo de licenciatura  
acerca del Síndrome de Burnout.

Al **Prof. Rómulo Bastidas**, Coordinador de la Maestría de Salud Pública.  
*www.bdigital.ula.ve*

Al **Prof. Antonio Velasco**, Tutor de mi tesis, por la asesoría brindada en la  
metodología que hizo posible la culminación de la investigación.

Al **personal de laboratorio del Hospital “Sor Juana Inés de la Cruz”**, Mérida,  
por su colaboración para la recolecta de los datos de la prueba piloto.

Al **personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA**, Mérida,  
por su amplia colaboración durante la recolecta de los datos  
para el desarrollo de la presente tesis.

A los **Profs. Fernando Chipía y Henry Andrade**, Facultad de Medicina,  
Universidad de los Andes, Mérida, por su valiosa asistencia profesional profesional  
en el análisis estadístico de los datos.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

|                                                     | pp.   |
|-----------------------------------------------------|-------|
| Resumen .....                                       | ii    |
| Agradecimientos .....                               | iii   |
| Índice de contenido .....                           | iv    |
| Índice de tablas .....                              | vii   |
| Índice de figuras .....                             | x     |
| <br><b>INTRODUCCIÓN</b> .....                       | <br>1 |
| <br><b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>   |       |
| Planteamiento del Problema .....                    | 3     |
| Objetivos de la Investigación                       |       |
| General .....                                       | 7     |
| Específicos .....                                   | 7     |
| Delimitación .....                                  | 7     |
| Justificación de la Investigación .....             | 8     |
| <br><b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>               |       |
| Antecedentes .....                                  | 9     |
| Bases Teóricas .....                                | 12    |
| El Perfil de Estrés .....                           | 14    |
| Áreas del constructo que son evaluadas con el ..... | 16    |

|                                      |       |    |
|--------------------------------------|-------|----|
| instrumento                          |       |    |
| El Síndrome de <i>Burnout</i>        | ..... | 21 |
| Dimensiones del constructo SB        | ..... | 26 |
| Instrumento para la detección del SB | ..... | 27 |
| Bases legales                        | ..... | 30 |

### **CAPÍTULO III: MÉTODO**

|                                 |       |    |
|---------------------------------|-------|----|
| Tipo y Enfoque de Investigación | ..... | 32 |
| Diseño de Investigación         | ..... | 32 |
| Variables e Indicadores         | ..... | 33 |
| Población y Muestra             | ..... | 39 |
| Hipótesis                       | ..... | 39 |
| Método de Recolección de Datos  | ..... | 39 |
| Método de Análisis de Datos     | ..... | 41 |

www.bdigital.ula.ve

### **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

|                                                    |       |    |
|----------------------------------------------------|-------|----|
| 1. Características de la muestra                   | ..... | 42 |
| 2. Características socio-demográficas del personal | ..... | 42 |
| 3. Características laborales del personal          | ..... | 45 |
| 4. Síndrome de <i>Burnout</i> en el personal       | ..... | 46 |
| 5. Perfil de estrés en el personal                 | ..... | 54 |

### **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

|                                                                           |       |    |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| 1. General                                                                | ..... | 59 |
| 2. Relación entre el síndrome de <i>Burnout</i> y el perfil de estrés     | ..... | 61 |
| 3. Discusión de los resultados en el marco de la literatura especializada | ..... | 64 |

|                                                                         |       |    |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| 4. Discusión de los resultados en relación con las hipótesis planteadas | ..... | 66 |
| 5. Discusión de los resultados en relación con los objetivos planteados | ..... | 66 |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                                     | ..... | 68 |
| <b>RECOMENDACIONES</b>                                                  | ..... | 70 |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOHEMEROGRÁFICAS</b>                                 | ..... | 73 |
| <b>ANEXOS</b>                                                           | ..... | 77 |
| ANEXO 1: PROTOCOLO DE TRABAJO DE CAMPO                                  | ..... | 78 |
| ANEXO 2A: INSTRUMENTO DE PERFIL DE ESTRÉS:<br>CUESTIONARIO              | ..... | 80 |
| ANEXO 2B: INSTRUMENTO DEL PERFIL DE ESTRÉS: HOJA DE<br>RESPUESTAS       | ..... | 83 |
| ANEXO 3: INSTRUMENTO SÍNDROME DE BURNOUT                                | ..... | 86 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Objetivos, variables, dimensiones, sub-<br>dimensiones, categorías, escala de medición,<br>indicadores e ítems de los instrumentos.                              | 34 |
| Tabla 2. Edad en el personal de Laboratorio de<br>Emergencia del IAHULA. Medias Aritméticas y<br>Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.                            | 43 |
| Tabla 3. Sexo en el personal de Laboratorio de<br>Emergencia del IAHULA. Frecuencia Absoluta y<br>Porcentaje. Mérida, Venezuela, 2013.                                    | 43 |
| Tabla 4. Estado Civil en el personal de Laboratorio de<br>Emergencia del IAHULA. Frecuencia y Porcentaje.<br>Mérida, Venezuela, 2013.                                     | 43 |
| Tabla 5. Nivel educativo en el personal de Laboratorio<br>de Emergencia del IAHULA. Frecuencia y Porcentaje.<br>Mérida, Venezuela, 2013.                                  | 44 |
| Tabla 6. Número de hijos en el personal de<br>laboratorio en el personal de Laboratorio de<br>Emergencia del IAHULA. Frecuencia y Porcentaje.<br>Mérida, Venezuela, 2013. | 44 |
| Tabla 7. Experiencia del personal de Laboratorio de<br>Emergencia del IAHULA. Medias Aritméticas y<br>Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.                       | 46 |
| Tabla 8. Experiencia del personal de Laboratorio de<br>Emergencia del IAHULA. Medias Aritméticas y<br>Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.                       | 47 |

|                                                                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 9. Relación del Sexo por síndrome de Burnout<br>en el personal de laboratorio del IAHULA. Mérida,<br>Venezuela, 2013.                                                | 48 |
| Tabla 10. Relación de los grupos etarios por síndrome<br>de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA.<br>Mérida, Venezuela, 2013.                                  | 49 |
| Tabla 11. Relación del nivel académico por síndrome<br>de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA.<br>Mérida, Venezuela, 2013.                                    | 50 |
| Tabla 12. Relación del número de hijos por síndrome<br>de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA.<br>Mérida, Venezuela, 2013.                                    | 51 |
| Tabla 13. Relación del Turno en el que trabaja por<br>síndrome de Burnout en el personal de laboratorio<br>del IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.                            | 52 |
| Tabla 14. Perfil de estrés por sexo del Personal de<br>Laboratorio de Emergencia IAHULA. Medias y<br>Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.                         | 55 |
| Tabla 15. Perfil de estrés por grupo de edad del<br>Personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA.<br>Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela,<br>2013.         | 56 |
| Tabla 16. Perfil de estrés por tenencia de hijos del<br>Personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA.<br>Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela,<br>Año 2013. | 57 |
| Tabla 17. Perfil de estrés por turno de trabajo en el                                                                                                                      | 58 |



Personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA.

Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela,

2013.

Tabla 18. Visión general de los resultados obtenidos ..... 60

para las variables sociodemográficas y Perfil de

estrés, personal de Laboratorio de Emergencia

IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.

Tabla 19. Relación entre síndrome de Burnout y perfil ..... 62

de estrés del personal de laboratorio de emergencia

del IAHULA. Mérida, Venezuela. Año 2013.

Tabla 20. Comparación del Perfil de estrés por ..... 63

clasificación del síndrome de Burnout, Personal de

Laboratorio de Emergencia IAHULA. Medias y

Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.

www.bdigital.ula.ve

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1: Indicadores para el constructo del Perfil de Estrés.                                                                                         | 38 |
| Figura 2. Distribución por turno de trabajo en el Personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Cifras Absolutas y Relativas. Mérida, Venezuela, 2013. | 45 |
| Figura 3. Distribución por condición laboral en el Personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.                              | 45 |

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## INTRODUCCIÓN

En la dinámica actual, el estrés laboral es uno de los principales factores que afectan la salud de las personas, puesto que en la sociedad contemporánea éstas viven bajo constante presión, siendo ello relevante sobre todo para aquellos que prestan servicio en el campo de la salud, pues enfrentan el dolor y el sufrimiento humano, además de experimentar las presiones propias de su exigente trabajo (Abreu, 2011; Bellorín, 2010; Cabello y D'Anello, 2004; Isaac y otros, 2013).

En este sentido, se ha identificado el denominado *Síndrome de Burnout* (SB) o *Síndrome de desgaste profesional*, cuya denominación proviene del término anglosajón “burnout”, que significa “*estar quemado, desgastado, exhausto*” y más específicamente en el ambiente laboral, y representa una pérdida de la ilusión por el trabajo, el cual fue descrito por primera vez por Herbert Freudenberger en el año 1974.

Este síndrome es realmente un problema relevante de salud pública, no sólo en el contexto nacional, sino también en el mundial (Balseiro, 2010), de manera que afecta a cualquier trabajador que esté expuesto continuamente a los factores que puedan desencadenarlo.

Ahora bien, tales factores de riesgo psicosocial en el ambiente laboral constituyen un elemento complejo que relaciona diversos aspectos que se combinan con eventos de diferente naturaleza: el medio ambiente físico, los contaminantes biológicos y químicos, las condiciones de seguridad y otros eventos como por ejemplo la adaptación a la cultura organizacional, las condiciones laborales, la organización del trabajo, incremento en la demanda de usuarios y las características del individuo que ejecuta la tarea, y es justo en esta

relación donde el SB o “ estar quemado” se manifiesta, siendo los profesionales de la salud los más afectados por este síndrome (Balseiro, 2010; Pualto y otros, 2006; Rodríguez y otros, s/f).

Se presenta a continuación el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, su justificación y sus objetivos, en el Capítulo I. En un segundo Capítulo, se analizan los antecedentes y la fundamentación teórica de la investigación. En el Capítulo III se realiza una descripción de la metodología: tipo, enfoque y diseño de investigación, población y muestra, métodos de recolección de datos, y método de análisis de los mismos. En el Capítulo IV se presentan los resultados de la investigación. En el Capítulo V se realiza la discusión de los resultados en el marco de la literatura especializada y de los objetivos planteados. Posteriormente se presentan las Conclusiones.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el campo de la salud son muchos los factores de riesgo que pueden influir sobre las relaciones inter e intrapersonales de los trabajadores, afectando no sólo su desenvolvimiento profesional sino su estado psíquico general (Rodríguez, 2012; Toro, 2014). La presión del trabajo, debido a las responsabilidades que implica, puede generar estados de ansiedad que pueden llegar a afectar negativamente el desempeño del profesional (Valiente, 2009).

Por consiguiente, en la literatura especializada se ha investigado la presencia de un elemento que se ha denominado como estrés laboral, SB o desgaste profesional, el cual es según Maslach (citada en Bosqued, 2008 p.20), “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional (Abreu, 2011), despersonalización y baja realización, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes”; y según Llaneza (2009, p.520), se trata de un “síndrome de estrés crónico manifestado en las profesiones de servicios de atención intensa y prolongada a personas en situación de necesidad y dependencia”.

De acuerdo con la literatura especializada, se trata de un proceso que comienza como una carga emocional y pasa a tener una sintomatología física manifestada en el agotamiento, la despersonalización y una reducida realización profesional del sujeto, sobre todo cuando se está en contacto constante con personas (Balseiro, 2010; Díaz y Gómez, 2012).

En otras palabras, es la respuesta a la exposición prolongada a las presiones psicosociales del entorno laboral, que comienzan por manifestarse en

las actitudes interpersonales con pacientes y compañeros, insatisfacción laboral y decaimiento en sus funciones profesionales; para luego, tal y como lo expone Freudenberger (citado en Bustamante, 2011), incidir en los aspectos intrapersonales del trabajador, evidenciado en conductas como depresión, ansiedad generalizada, baja autoestima y tendencia al abuso de sustancias nocivas.

Por tanto, teniendo en cuenta las mencionadas características, el *SB* o de *Desgaste Profesional* se encuentra dentro del manual de Clasificación Internacional de las Enfermedades [CIE-10, versión 2007] (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2007); con la codificación Z73.0 en el grupo de categorías provistas por la Organización Mundial de la Salud (2007, párr. 7) para tales categorías se cumplen “otras circunstancias diferentes a enfermedades, lesiones u otros factores no clasificables entre los códigos A00-Y89 pueden ser registrados como diagnósticos o problemas”, es decir, aún no se considera al síndrome como una enfermedad sino, más bien, un trastorno adaptativo del trabajador, considerando que este trastorno según Sarason y Sarason (2006), presenta una sintomatología de depresión, desesperación o ansiedad y fragilidad emocional.

No obstante, el *SB* es en sí mismo, una manifestación del estrés laboral. En este sentido, es conveniente en primera instancia, definir al estrés desde el punto de vista de Trucco (2002, párr. 8), quien lo define como “el conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que significan una demanda de adaptación mayor que lo habitual para el organismo, y/o son percibidas por el individuo como amenaza o peligro”, lo que podría traducirse como una discrepancia entre las exigencias del entorno y las capacidades que posee el individuo para responder ante la misma, creando reacciones generales inespecíficas de tipo físico (inmunológicas y hemodinámicas) y psicológicas (Balseiro, 2010).

Bajo esta línea conceptual, con el SB como manifestación del estrés laboral, se tiene asimismo el *perfil de estrés* que consiste en la determinación de los aspectos que conforman o configuran el estrés en un sujeto determinado. Dicho perfil permite conocer qué aspectos son los factores más y menos estresores para aquellos a quienes se les determine tal perfil.

Para Carrillo, Esparza, Quiñones y Montañez (2009), el perfil de estrés se mide mediante una escala diseñada para valorar la influencia del estrés sobre la salud de las personas a través de la identificación de áreas críticas.

Este perfil fue creado por Kenneth Nowack en el año 2002 y de acuerdo con Rico, Ramos y Almanza (2010, p. 160), “brinda información acerca de los factores psicosociales que intervienen en la relación estrés y enfermedad”, y así, identificar áreas que le permiten afrontarlo y aquellas vulnerables a convertirse en enfermedades relacionadas a este proceso, facilitando a las organizaciones la creación de estrategias para disminuir el estrés y los riesgos de enfermedades causadas por el mismo.

Ahora bien, es el caso que la mayoría de los trabajadores de la salud no tiene conocimiento de la existencia de este síndrome, e incluso llegan a presentar manifestaciones del mismo sin estar conscientes de ello, ocasionando esto consecuencias tanto personales como colectivas, entre las que pueden citarse la alteración en la calidad de vida, la relación trabajador de la salud-paciente o incluso el éxito institucional; reflejándose esto en el bajo rendimiento del personal de la salud y en la calidad de la prestación del servicio.

Así pues, dadas las características del personal de salud, también en la localidad de Mérida y en el lugar de trabajo de la investigadora, la presente investigación busca analizar la relación entre el Perfil de Estrés y SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, ubicado en la parroquia “Domingo Peña” del Municipio Libertador en el estado Mérida.

De hecho, según lo que ha observado la investigadora, el síndrome referido repercute de forma personal en los profesionales de la salud, en este caso el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, teniendo como consecuencia el ausentismo laboral y la baja satisfacción por el trabajo, evidenciada en el trato al usuario y entre compañeros.

La investigación se llevó a cabo durante un período de más de dos meses entre septiembre y octubre del año 2013, tiempo estipulado por Maslach y Jackson (1981) para la aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). La prueba piloto fue efectuada entre junio y agosto del año 2013.

Las preguntas que guían este estudio serán las siguientes:

¿Cuál es el perfil de estrés para el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes?

¿Está presente el síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes?

¿Qué relación existe entre las variables sociodemográficas y la presencia del síndrome de Burnout en el personal de laboratorio de Emergencia objeto de estudio?

¿Qué relación existe entre el perfil de estrés y el síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes?



## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General**

Analizar la relación entre el Perfil de estrés y el Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida 2013.

### **Objetivos Específicos**

1. Establecer el Perfil de estrés en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.
2. Identificar si hay presencia del Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.
3. Relacionar las variables sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.
4. Examinar la relación entre el Perfil de estrés y el Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.

### **Delimitación del estudio**

En la investigación propuesta se analizó la relación entre el Perfil de Estrés y el SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes tipo IV, el cual se encuentra ubicado en la parroquia “Domingo Peña” del Municipio Libertador, en el estado Mérida.

La toma de los datos se efectuó durante un período de cuatro meses entre septiembre y octubre del año 2013, tiempo aproximado que ha sido estipulado por Maslach y Jackson (1981) para la aplicación del instrumento de perfil de

estrés, con una previa prueba piloto entre junio y agosto del mismo año sobre el personal de Laboratorio del Hospital Sor Juana Inés de La Cruz, Mérida, y en cuanto al instrumento de SB, la toma de los datos se efectuó simultáneamente con la primera, aunque esta segunda prueba es mucho más breve: la primera (perfil de estrés) consta de 123 preguntas y la segunda (SB) consta de 22 ítems.

### **Justificación de la Investigación**

Como se ha venido explicando, en esta investigación se analiza la relación entre el *perfil de estrés* y SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes de Mérida, el cual es un laboratorio que se encarga de proporcionar apoyo diagnóstico y terapéutico a la conducta medica de forma inmediata a usuarios atendidos por las diferentes emergencias, siendo así de suma importancia para la institución dentro de la que funciona y también para toda la región andina.

Ahora bien, la investigación propuesta acá se justifica por cuanto que el SB es un problema de salud pública que va en aumento y que no sólo repercute sobre los trabajadores de esta área sino también sobre la misma calidad del servicio prestado a los usuarios, dado que un trabajador afectado por el síndrome no responde del mismo modo ante sus responsabilidades, que un trabajador no afectado y, ante la sospecha, detectar este problema es algo crucial, dadas las delicadas características de la labor que se ejecuta en el referido laboratorio.

Finalmente, se pretende que el presente estudio sirva de base a otras investigaciones que aún están por realizarse en la región, puesto que en el área de la salud, si bien hay diversos estudios internacionales con médicos y enfermeras, hay muy pocos con personal de laboratorio, entre los cuales el de emergencia es el más sensible debido a la fuerte presión laboral que les caracteriza.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes**

Castillo, Benavente, Arnold y Cruz (2012), en Chile hacen un análisis de la presencia de SB en un Hospital público, y analizan su relación con variables epidemiológicas. Se trató de un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 99 profesionales de salud del Hospital a quienes se aplicó el MBI en el mes de septiembre del año 2009. Para una tasa de respuesta del 70,7%, se encontró que la presencia del Burnout en el Hospital fue del 51,5%. No hubo asociación estadística entre SB y las variables sexo, edad, áreas de servicio, horas de trabajo, turnos de noche ni estado civil; pero sí se encontró asociación con las variables número de hijos y profesión. Este trabajo no constituye un antecedente propiamente dicho, aunque haga uso del MBI, pero sus resultados son de sumo interés debido a que se aplican a una muestra de profesionales de un hospital, incluyendo el personal del laboratorio.

Martínez y Núñez (2011), realizaron una investigación sobre la determinación del grado de estrés y SB en el personal de Emergencia, Laboratorio y Enfermería de la Clínica “Francisco Quintana Salinas”, de Chacarita, Puntarenas, Costa Rica, en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguridad Social, como es el estrés laboral. Los autores efectuaron una investigación transversal de tipo explicativo y como instrumento de recolección de datos se utilizó el MBI (Maslach, 1986). Como resultado los autores encontraron que el nivel de estrés

que presentaron los trabajadores de enfermería es un nivel bajo, laboratorio y servicio de urgencia un nivel medio, que les permite laborar cumpliendo con sus obligaciones de forma normal, pero generando un costo personal e institucional.

El trabajo de Preciado, Franco y Vásquez (2010), a pesar de que en él se trabaja con una población de estudiantes, resulta de sumo interés como antecedente, debido a que es el único estudio que se encontró en el cual se analiza la relación entre el Perfil de Estrés y SB.

Los autores encuestaron a 60 estudiantes de Odontología de una Universidad Pública Mexicana, quienes completaron el test Perfil de Estrés de Nowack y el Inventario del SB de Maslach, para identificar las variables protectoras ante este síndrome. Los niveles de burnout en los estudiantes fueron considerados como altos: 27% cansancio emocional, 37% despersonalización y el 50% baja realización. Se encontró en conclusión que la poca fuerza cognitiva, el estrés, la valoración negativa y la conducta tipo A son predictivas del SB, en tanto que las buenas redes de apoyo social y el bienestar psicológico son variables protectoras.

Balseiro (2010), en México llevó a cabo una investigación acerca de la presencia del SB en un grupo de profesionales de la Enfermería, comparando un hospital público con otro privado. La recolección de los datos fue realizada mediante aplicación del MBI durante el año 2008, teniendo como objetivo principal la comparación del SB para ambos grupos de enfermeras, así como identificar la presencia de una problemática de orden laboral (riesgo laboral) en relación con el SB para finalmente proponer medidas tendientes a evitar la presencia del SB.

Como resultados, la autora encontró que el SB se encuentra presente en un nivel I para el personal de enfermería del hospital público y en un nivel II para

el personal de enfermería del hospital privado; en consecuencia, éste resultaba más afectado por el síndrome.

Fisiológicamente, los principales aspectos fueron insuficiencia venosa, fatiga, cansancio, agotamiento, cefaleas e infecciones respiratorias. Psicológicamente, los principales elementos fueron la angustia y el estrés, y el aspecto laboral de mayor afectación resultó ser el salario.

Un último antecedente de interés, en el contexto venezolano, es el de Miranda (2008), quien hizo una investigación descriptiva basada en un diseño de corte transversal y de campo que tuvo como objetivo establecer los niveles de estrés laboral del personal que labora en el servicio de Bioanálisis de un Hospital tipo IV “Dr. Domingo Luciani” en Caracas, es un antecedente de interés debido a que ocupa de la misma clase de población y en un mismo tipo de institución de salud que la que se analiza en la presente investigación. Se efectuó la investigación mediante un cuestionario de estrés laboral no estándar, sino elaborado por la misma investigadora, el cual fue aplicado a todo el personal del laboratorio de Bioanálisis del hospital, durante el primer semestre del año 2008 (N=72, con 90% femenino y 10 % masculino).

Hizo notar un predominio en síntomas psicológicos sobre síntomas físicos, siendo más susceptibles los auxiliares y los receptores del laboratorio. La mayor parte presentó un nivel bajo de estrés laboral (62%), versus 34% nivel medio y 4% nivel alto.

El estudio está relacionado directamente con la presente investigación por cuanto analiza la presencia de estrés a nivel del personal del laboratorio, lo que puede repercutir sobre el desempeño laboral de los profesionales, dando paso al desarrollo del SB.

## **Bases Teóricas**

### **El Estrés asociado al trabajo**

El estrés, en general, surge en cualquier situación en la cual se enfrenten situaciones que sobrepasen las capacidades físicas, psicológicas o profesionales de los individuos o en aquellas que amenacen su seguridad personal por tanto, podría entenderse como un mecanismo de defensa (Carrillo, Esparza, Quiñones y Montañez, 2009); acorde con esto, Mingote y Pérez (1999), plantean que:

El término estrés se entiende como un proceso dinámico complejo desencadenado por la percepción de amenaza para la integridad del individuo y para la calidad de sus relaciones significativas, que tiene por objeto recuperar el equilibrio homeostático perdido, posibilitar el desarrollo de competencia individual y mejorar la calidad de la adaptación al medio. (p.9)

Por ello y debido a la dinámica de vida actual, el estrés se ha conformado como una de las principales características de la sobrecarga emocional y física intrínsecamente ligada a las experiencias sociales y profesionales; esto último, se ve reflejado en los entornos laborales cuando los trabajadores sienten rechazo a este entorno y las relaciones interpersonales que en éste se presentan, constituyéndose según la OMS (2010), en un problema de salud común en las organizaciones y la razón por la cual se han presentado medidas punitivas para aquellas empresas que no cumplan con la responsabilidad social que tienen hacia sus trabajadores, aupándolos a usar estrategias de prevención del estrés.

Bajo esta perspectiva el estrés relacionado al trabajo surge cuando, de acuerdo a lo planteado por Houtman y Jettinghoff (2008):

Las preocupaciones sobre desempeño exitoso y el temor a las consecuencias negativas resultantes del fracaso en el desempeño evocan emociones negativas poderosas de ansiedad, enojo e irritación. La experiencia del estrés se intensifica en los casos donde no existe apoyo o ayuda de los compañeros o supervisores. (pp. 10-11)

Como puede observarse, al fracasar, se entra en un ciclo vicioso en el cual se produce más fatiga y aumentan la ansiedad, la depresión y el poco o nulo rendimiento en la tareas que se realizan, ocasionando gran desmotivación y deterioro cognitivo-conductual del trabajador. Sin lugar a dudas, esto incide en cualquiera de los escenarios donde se desenvuelvan los individuos pues afecta la salud, la autoestima y la autoeficacia (Llaneza, 2009)<sup>1</sup>.

Estas consecuencias, desde una perspectiva psicosocial, permiten dilucidar que el estrés es el resultado individual de la discrepancia existente entre las demandas cotidianas y los recursos con los que se cuentan para afrontarlas; convirtiéndose así, en un factor clave para la operatividad conductual y cognitiva a nivel personal y profesional.

Asimismo, es evidente que el estrés, sin importar cuál es el estresor, influye en el desenvolvimiento laboral, demostrándose que la exposición prolongada al estrés laboral conduce al síndrome de Desgaste Profesional o Burnout.

---

<sup>1</sup> Las consecuencias mencionadas por Llaneza (2009) son las siguientes: a) Efectos psicológicos: Ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad y mal humor, melancolía, poca estima, amenaza y tensión, nerviosismo, soledad. b) Efectos conductuales: Propensión a sufrir accidentes, drogadicción, arranques emocionales, anorexia, bulimia, consumo excesivo de bebidas o cigarrillos, excitabilidad, conducta impulsiva, habla afectada, risa nerviosa, inquietud, temblor. c) Efectos cognitivos: Incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental. d) Efectos fisiológicos: Aumento de las catecolaminas y corticoides en sangre y orina, elevación de los niveles sanguíneos de glucosa, incrementos del ritmo cardíaco y de la presión sanguínea, sequedad de boca, reducción de la salivación, hiperventilación, dificultad para respirar, liberación de glucosa, aumento del colesterol y triglicéridos, etc. e) Efectos organizacionales: Absentismo, relaciones laborales pobres y baja productividad, alto índice de accidentes y de rotación del personal, mal clima laboral, antagonismo e insatisfacción en el trabajo. (p. 462).

## **Perfil de Estrés**

### **Concepto**

El *Perfil de Estrés* se refiere a la determinación de los efectos negativos y positivos que pueden causar el estrés sobre el bienestar físico y psicológico de las personas; un perfil de estrés sería entonces una descripción de las áreas que ayudan a una persona a tolerar las consecuencias dañinas del estrés cotidiano, así como las que hacen que alguien sea vulnerable a las enfermedades relacionadas con dicho factor (estrés).

Debido a la dinámica de vida actual, el estrés se ha conformado como una de las principales características de la sobrecarga emocional, intrínsecamente ligadas a las experiencias sociales y profesionales de los individuos. El estrés es una respuesta a los eventos que el individuo afronta y pueden ser de índole personal o profesional; en este último aspecto, se concibe como estrés laboral y puede ser asumido por el trabajador de manera positiva o negativa; la manera positiva viene a ser el abordarlo creativamente y la manera negativa viene a ser el dejarse superar por la problemática.

### ***La escala de perfil de estrés***

El perfil de estrés provee puntuaciones en quince áreas vinculadas con el estrés y el riesgo de enfermedad.

En este sentido, Nowack (citado en Preciado y Vásquez 2010, párr.4), expone que el estrés “está mediado por una rasgo o perfil de personalidad que relaciona los hábitos de salud, redes de apoyo, rasgo de conducta, fuerza cognitiva o estilo de afrontamiento”, es decir, se estudia el estrés desde un punto de vista biopsicosocial en función de que los trabajadores encuentren herramientas para afrontarlo de manera asertiva y que no afecte su calidad de vida ni de trabajo.



A partir de esta concepción, el mismo Nowack propuso una escala diseñada para valorar la influencia del estrés sobre la salud de las personas a través de la identificación de áreas que le permiten afrontarlo y aquellas vulnerables a convertirse en enfermedades relacionadas con el mismo, fue llamada *Perfil de Estrés* y consiste según Carrillo y otros (2009), en

123 reactivos que proporcionan puntuaciones en 15 áreas relacionadas con el estrés, con el fin de obtener un perfil confiable sobre aquellas características personales que regulan la relación entre el estrés y la enfermedad. Las áreas de contenido del PEN están constituidas por estrés, hábitos de salud, red de apoyo social, conducta tipo A, fuerza cognitiva, estilos de afrontamiento y bienestar psicológico. (p.148).

Para ello, el cuestionario de Nowack, según el análisis de Rico y otros (2010, p.160), “consta de 123 reactivos, y un tiempo aproximado de aplicación de 20 a 25 min, elaborado para adultos entre 20 y 68 años de edad, con nivel de lectura mínimo de secundaria”, con el fin de que la lectura sea fluida y analítica.

De igual forma, el Perfil de Estrés, proporciona 15 áreas relativas a las consecuencias del estrés, cuyos aspectos teóricos están basados en el enfoque cognitivo-transaccional del estrés y el afrontamiento. (Lazarus y Folkman, cit. Paula, 2007).

Por tanto, este enfoque permite establecer las características de las personas y el entorno en el cual se desenvuelven y dar con un diagnóstico de cuáles factores podrían estar causando estrés; evidentemente, dentro del escenario laboral, este instrumento brinda una poderosa herramienta para mejorar el clima organizacional puesto que abarca las relaciones intra e interpersonales de sus trabajadores así como su percepción del trabajo que hace y el lugar que ocupa en la organización.

### **Áreas del constructo que son evaluadas con el instrumento**

Este instrumento por medio de sus diversos factores permite el estudio del estrés, de los estresores y de las estrategias de afrontamiento del estrés, en sujetos individuales y en el personal de una organización, información ésta que puede ser utilizada en pro de mejorar la relación inter e intrapersonal de sus miembros. Esto se logra al analizar los 15 términos conceptuales del Perfil de Estrés propuestos por Nowack (2002):

1. Estrés, el cual es definido por Nowack (autor del instrumento) como “la experiencia de incomodidades, molestias y frustraciones mayores y menores de la vida cotidiana” (Nowack, 2002, p. 14). Los seis reactivos de la escala de Estrés miden estresores en las siguientes categorías: salud, trabajo, finanzas personales, familia, obligaciones sociales y preocupaciones ambientales y mundiales. Se mide la frecuencia con la que el entrevistado siente incomodidad, molestia y/o frustración, teniendo como valores normales que oscilen entre 40 y 60 puntos obtenidos.

2. *Hábitos de salud* son conductas específicas que cuando se practican de manera habitual conducen al bienestar físico como psicológico; ejercicio, descanso-sueño, alimentación, nutrición y prevención. Puntuaciones de T60 o mayores indican que el individuo practica estas conductas para mantener la salud.

3. Las *redes de apoyo social* son la medida del grado en el que la persona percibe que hay gente en su entorno que le brinde apoyo emocional siendo aquellas con puntuaciones más altas, las que experimentan agrado con su red social. Según Nowack, creador del instrumento, se trata de lo siguiente:

La escala de Red de apoyo social proporciona una medición directa del grado en el que el individuo siente que hay gente con la que puede contar en todo momento para obtener apoyo emocional, consejo, información, amor incondicional y ayuda, además de qué tan satisfecho se siente con dicho apoyo (Nowack, 2002, p. 17)

4. Seguidamente, la *conducta tipo A* mide las respuestas que caracterizan la ira internalizada o externalizada, la impaciencia y la necesidad de mejorar todo aspecto laboral siendo las puntuaciones altas indicadores de dichas actitudes. Se identificó al relacionar ciertas características de personalidad con cuestiones tales como la propensión a sufrir de ataques cardíacos. De acuerdo con Gerrig y Zimbardo (2005, p. 428) "es un patrón complejo de comportamiento y emociones que implican ser en extremo competitivo, agresivo, impaciente, dependiente del tiempo y hostil" En este sentido, este tipo de personas con frecuencia se sienten insatisfechas con algún aspecto de su vida y normalmente se reconocen por tener ira internalizada, premura de tiempo, impaciencia.

Las características de quienes exhiben conductas Tipo A, en especial la desconfianza, el enojo, la hostilidad y la impaciencia, se ha encontrado que pueden contribuir al desarrollo de diferentes enfermedades, entre éstas la enfermedad coronaria. Esto parece especialmente cierto para aquellos que trabajan en ocupaciones directivas de empresas, gerencia de servicios, etc.<sup>2</sup>

5. Por su parte, en *Fuerza cognitiva*, los 30 reactivos refieren las atribuciones, actitudes y creencias que un individuo tiene sobre su vida personal y laboral: las altas puntuaciones en la escala indican un alto nivel de compromiso en el trabajo, en la familia y a nivel personal, indicando que estas personas son aptas para el manejo de situaciones problemáticas.

De acuerdo con el Dr. Nowack, se trata de lo siguiente:

La escala de Fuerza cognitiva se compone de 30 reactivos que exploran las atribuciones, actitudes y creencias que un individuo tiene acerca de la vida y el trabajo. Quienes obtienen puntuaciones de T 60 o más en esta escala, tienden a

---

<sup>2</sup> De acuerdo con Nowack, los 10 reactivos de la escala Conducta Tipo A se desarrollaron para medir el rango completo de las respuestas Tipo A expresadas, inclusive la ira internalizada, la ira expresada, premura de tiempo, rapidez laboral, impaciencia, involucramiento en el trabajo, búsqueda de mejoría, conducción ruda de vehículos y conductas competitivas (...) Los individuos que obtienen puntuaciones de T 60 o más en esta escala, tienden a expresar conductas Tipo A con mayor frecuencia e intensidad al enfrentar el estrés del trabajo y la vida cotidiana que aquellos con puntuaciones bajas (Nowack, 2002, p. 18).

experimentar un nivel de compromiso y participación relativamente altos en su trabajo y con su familia, así como con ellos mismos. Tienden a considerar los cambios de vida y los riesgos como retos y oportunidades de crecimiento (...) tienen un fuerte sentido de control sobre los eventos significativos y los resultados que consiguen en su vida. En comparación con otros, dichos individuos permanecen físicamente saludables en general y en particular cuando enfrentan cambios importantes en su vida. Aquellos con puntuaciones por debajo de T 40 son propensos a sentirse alienados en su trabajo y su vida familiar. Es probable que vean los cambios y los riesgos en su existencia como amenazas y que sean propensos a sentir que no tienen control sobre los acontecimientos más relevantes, ni sobre los aspectos más importantes de su vida. Suelen ser más vulnerables ante la enfermedad que otros y, en particular, en momentos de estrés (Nowack, 2002, p. 19).

6. Los estilos de afrontamiento del estrés son procedimientos característicos en los modos como las personas reaccionan ante el estrés a partir de sus diferencias individuales (Tapia, Guajardo y Quintanilla, s/f); una puntuación mayor a 60 en indica el uso frecuente de esta estrategia para la resolución de problemas.

Se trata de estrategias que permiten disminuir el estrés y los riesgos de enfermedad siendo la valoración positiva y negativa sus ítems los cuales refieren la actitud que asume la persona ante situaciones problemáticas y la respuesta que da a éstas. Nowack (2002) explica que las escalas de Estilo de afrontamiento se desarrollaron para valorar cuatro estrategias de afrontamiento que tienen una base conceptual diferente.

Los cuatro estilos de afrontamiento de las personas ante situaciones de estrés son los siguientes:

La *Valoración positiva*, lo cual se refiere al uso de comentarios de apoyo y motivación autodirigidos por el sujeto para tratar de minimizar su percepción de estrés. Consiste en concentrarse en los aspectos positivos de la situación, lo cual

reduce el impacto de los problemas o frustraciones recientes, y ello puede ser logrado recordando experiencias felices o visualizando una solución positiva para una situación difícil o negativa.

Por su parte, la *Valoración negativa* se refiere al hecho de que la persona caiga en pensamientos de autoculpabilización, crítica negativa o pensamiento catastrófico. Ciertas personas siguen o emplean esta estrategia de afrontamiento cuando se concentran en los peores aspectos o consecuencias de una situación, cuando reflexionan sobre las cosas que no debieron haberse hecho en una situación o cuando su imaginación les conduce a formularse representaciones negativas acerca de la resolución insatisfactoria del problema.

La *Minimización de la amenaza* consiste en la estrategia que suele denominarse también "de evitación" (del problema o la situación que se vive) es una forma de afrontar los estresores mediante la mitigación de su significación o el no prestarles atención. Algunas personas emplean esta estrategia cuando por ejemplo bromean al respecto; Nowack explica que así "se desvía su atención del problema borrándolo de su mente o descalificándolo" (2002, p. 18).

Por último, la *Concentración en el problema*. Los cuatro reactivos de esta escala indagan acerca de la inclinación de una persona a hacer intentos de cambiar su conducta (Nowack, 2002, p. 18).<sup>3</sup>

7. Finalmente, el *bienestar psicológico* o la medida global del estado mental del individuo exponen la autoestima del mismo y su capacidad para disfrutar todos los aspectos de la vida. Los 12 reactivos que componen esta escala exploran la satisfacción y ecuanimidad psicológica en los últimos 3 meses antes de la aplicación del instrumento. Aquellos individuos con más de 60 puntos, suelen

---

<sup>3</sup>Nowack (2002) explica que cada una de estas estrategias puede ser eficaz para reducir el estrés y los riesgos de enfermedad relacionados y en los hechos de la vida cotidiana suelen emplearse de manera combinada para dar cuenta de diferentes aspectos de un episodio estresante. Sin embargo, la confianza excesiva en cualquiera de ellas, sin considerar qué tan bien se ajusta a las demandas de una situación, puede interferir con la reducción del estrés e incluso incrementar las consecuencias negativas para la salud de las situaciones estresantes.

estar satisfechos consigo y se perciben como personas capaces de disfrutar su vida. Según explica Nowack:

Los 12 reactivos que componen la escala de Bienestar psicológico valoran la experiencia global del individuo de satisfacción y ecuanimidad psicológica durante los últimos tres meses. Los individuos con puntuaciones de Bienestar psicológico elevadas (...) suelen estar satisfechos consigo y se perciben a sí mismos como capaces de disfrutar la vida. Es común que se sientan felices con su familia, trabajo, relaciones interpersonales y logros. Aquellos con puntuaciones bajas en la escala (debajo de T40) es probable que experimenten una falta generalizada de bienestar en su vida (Nowack, 2002, p. 19).

Para sacar mayor provecho de un estudio aplicado a un grupo de personas, el autor recomienda comparar las medidas y desviaciones estándar del grupo con los datos propuestos como normativos en el instrumento; estos datos deben ser contrastados con la información demográfica, las características del desempeño laboral, personalidad o mediciones de actitud y datos sobre salud disponibles, con el fin de reportar resultados lo más cercanos a la realidad del grupo en estudio posible.

## El Síndrome de Burnout

### *Origen del síndrome*

Actualmente dentro de las organizaciones el SB es motivo de preocupación debido a las repercusiones familiares, sociales y profesionales que tiene sobre sus miembros; sin embargo, no es un problema reciente, su estudio se originó durante la década de los setenta del siglo veinte en los Estados Unidos y fue descrito por el psiquiatra Herbert Freudenberger en el año 1974.

Freudenberger observó que entre el personal de un centro de tratamiento de toxicomaníacos había una pérdida de energía progresiva que derivaba en agotamiento, ansiedad, depresión, desmotivación laboral y agresividad con los pacientes, síntomas que él mismo también presentaba; de esta manera planteó que esta sobrecarga emocional era (según aparece citado en Bosqued 2008, p.19), “un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía”.

En 1981 la psicóloga social Christina Maslach, postuló el término SB o *Síndrome de Desgaste Profesional* motivada por los estudios que realizaba sobre las respuestas emocionales de los trabajadores de las profesiones de ayuda, determinando que éste (Bosqued, 2008, p.20), es “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes”.

De esta manera, puede decirse que el SB es una manifestación psicológica y física ocasionada por el desgaste profesional evidenciada en cansancio o agotamiento emocional (Abreu, 2011), despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo, siendo los profesionales de la salud pública unos de los más afectados por este síndrome.

Como lo explica Serrano (2002), se trata de:

1. Conducta anormal del rol profesional con despersonalización en la relación y mala comunicación con el enfermo, absentismo, y conflictos de relación con los compañeros de trabajo. 2. Síntomas disfóricos, sobre todo de malestar y agotamiento emocional. 3. Síntomas físicos de estrés como cansancio, cefaleas y palpitaciones, asociados al afrontamiento disfuncional de las demandas del rol laboral. 4. Disminución del rendimiento laboral por desmotivación y pérdida de interés por el trabajo. 5. La inadecuada adaptación al trabajo produce vivencias de baja realización y pérdida de autoestima personal. (p. 333).

Para fines de la presente investigación se utilizará la definición dada por Gil y Peiró (1999), quienes exponen que el SB es:

Una respuesta al estrés laboral crónico que tiene una gran incidencia en los profesionales del sector servicios que trabajan hacia personas. Se caracteriza por un deterioro cognitivo, una experiencia de desgaste psicológico y por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización (p.21).

En este sentido, las consecuencias de este síndrome abarcan manifestaciones físicas tales como cansancio, pérdida de apetito, problemas osteomusculares (dolores de espalda, dolores cervicales, contracturas musculares); asimismo, según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL, 2008), alteraciones inmunológicas y del sistema nervioso, problemas cardíacos, respiratorios, digestivos e incluso sexuales tales como impotencia parcial o total, ausencia de eyaculación, frigidez, dispaurenia (coito doloroso), o vaginismo (dificultad para realizar el coito).

Bajo este enfoque, existen también consecuencias emocionales que reflejan un estado de depresión o tristeza, poca o nula tolerancia a la frustración, baja autoestima, desestimación, falta de compromiso laboral, dificultad para concentrarse y escasa capacidad para la resolución de problemas. Al respecto, la SECPAL (2000), explica que:



Alrededor de un 20-30% de profesionales médicos muestran síntomas de depresión clínica, frente al 15% de la población general, teniendo las mujeres 1,5 más probabilidades de presentarla que los hombres debido a la multitud de estresores a que se ven sometidas, por los conflictos del rol que experimentan entre las exigencias de su actividad profesional, su vida familiar y su vida personal. (p.30)<sup>4</sup>

De esta manera, puede observarse que las consecuencias del desgaste profesional no se limitan al entorno laboral, lo que evidencia el problema de salud pública que ello constituye, ya que una persona con un perfil de Burnout tiende a tener manifestaciones conductuales tales como el abuso de sustancias tóxicas, irritabilidad, cinismo, agresividad, hostilidad, entre otras, que se reflejan en su entorno familiar y social y enfáticamente en el laboral puesto que ello trae conflictos con otros profesionales, pacientes y sus familias; además, crea un estado de insatisfacción por parte de los pacientes y gran ineficacia en la actividad diaria.

En otro orden de ideas, surge la pregunta ¿puede prevenirse el síndrome de desgaste profesional? De acuerdo con Serrano (2002), la prevención y control de este síndrome es posible cuando existe participación de los trabajadores activamente en programas de mejora personal, educación para el autocuidado y el aprendizaje de estrategias conductuales acordes a su labor, siguiendo un camino de crecimiento personal que devenga en una organización de calidad. Para ello, los programas de prevención de estrés laboral deben seguir varias fases estructuradas como objetivos, tales como los plantea la mencionada autora:

1. Diagnosticar el problema existente en el entorno laboral con la participación de todos los implicados.
2. Determinar las causas y consecuencias del estrés laboral a través de la elección de un instrumento especializado que permita definir el problema.

---

<sup>4</sup> Véase también, para el caso del HULA, Cabello y D'Anello, 2004.

3. Seleccionar las medidas apropiadas al entorno laboral que permitan controlar el problema.
4. Poner en práctica las soluciones planteadas.
5. Evaluar los resultados.

Considerando lo anterior y con el fin de dar cauce a la presente investigación, el instrumento a utilizar para cumplir con la segunda fase de los programas para prevenir el desgaste profesional, será el cuestionario *MBI*, que fue planteado por Maslach y Jackson en 1981 con el fin de establecer los sentimientos y pensamientos de los trabajadores de salud en cuanto a su interacción con el trabajo que realizaban. En este sentido, es importante mencionar que éste ha sido el cuestionario más ampliamente utilizado en la comunidad científica de la salud por cuanto que ha demostrado ser eficaz en la detección del estrés crónico en el sector salud.

Finalmente, indicar que el SB puede llegar a tener repercusiones severas en lo emocional, lo conductual, y consecuencias incluso psicosomáticas, pues no sólo se inhibe en algún grado la capacidad para relacionarse asertivamente dentro y fuera de la organización, sino que pueden presentarse manifestaciones físicas tales como cefaleas, migrañas, alergias, dermatitis, entre otras varias manifestaciones (Balseiro, 2010; Díaz y Gómez, 2012).

### ***Factores causales***

Acerca de los factores causales o desencadenantes del síndrome, se ha encontrado que aunque su etiología es diversa, hay factores sociodemográficos que inciden de manera directa; al respecto, Serrano (2002), plantea que dentro del campo de la salud dichos factores son:

1. *Edad*: La tendencia de desarrollo del síndrome se da en personas jóvenes pues conforme aumenta el estrés laboral, disminuye la satisfacción que genera el trabajo.
2. *Género*: Se ha podido observar que las mujeres están más expuestas al estrés laboral que los hombres sin embargo, existe una gran dependencia con el rol laboral que se ejerza y los recursos que tengan las mujeres para afrontar los estresores.
3. *Estado Civil*: Existe una tendencia alta de este síndrome en solteros y separados.
4. *Características del trabajo*: En este particular, el desgaste profesional surge a raíz de la sobrecarga de trabajo (Unda, 2010; Bosquez, 2008) pero sobre todo, la escasa comunicación efectiva, la falta de definición de los roles del trabajador y la gerencia autoritaria catalizan este síndrome aunado al estrés que genera el trato con usuarios en estado crónico, grave y terminal. Además de esto, Núñez (2002, p.37), expone que el trabajo por turnos y el trabajo nocturno influyen directamente por “las alteraciones de los ritmos cardíacos del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina” que se producen en el trabajador a nivel biológico y emocional.
5. *Actitudes en el trabajo y características de la personalidad*: Es el más complejo de los factores, puesto que incluye las expectativas hacia el trabajo y la sensación de culpa o fracaso que surge tras la comparación con la realidad; por ende, es más fácil que personas neuróticas, obsesivas, ansiosas, con baja autoestima y depresivas sucumban a este síndrome y generalmente, asuman una actitud obsesiva, de excesivo perfeccionismo y poca capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier índole.

Por otra parte, Núñez (2002), expone que el salario es una causa o factor decisivo del Burnout sin embargo, no hay literatura que respalde tal afirmación. Finalmente, debido a que el SB surge en la interacción del trabajador con el

contexto laboral, es importante que se evalúe por rasgos o perfil de personalidad en pro de la mejora del ambiente laboral (Balseiro, 2010).

### ***Dimensiones del constructo Síndrome Burnout***

#### *Primera, la Falta de realización profesional*

Esta dimensión se define como “una desvalorización profesional manifiesta en el cuestionamiento de las tareas y de las propias capacidades” (Cabello y D’Anello, 2004: p. 41). Se trata de “la tendencia de los profesionales a autoevaluarse negativamente en cuanto a la valoración que hacen de su propio trabajo así como la percepción que tienen sobre el mismo, que paulatinamente es más negativa” (García y Herrero, 2008: p. 466; véase asimismo Abreu, 2011; Rodríguez, 2012).

#### *Segunda, el Agotamiento emocional*

Cabello y D’Anello (2004: p. 41) lo definen como “tedio, disminución de energía y sentimientos de no poder dar más a nivel afectivo”. Para García y Herrero, 2008: p. 466) se trata de una situación en que la tensión que debe soportar el trabajador se encuentra más allá de sus posibilidades y límites de manejo de la misma, “lo que conlleva un aumento en los sentimientos de desgaste emocional; el trabajador siente que ya no puede dar más de sí mismo a nivel afectivo” ante los usuarios, pacientes o clientes a quienes debe atender.

Por su parte, Bellorín (2010: p.14) lo define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos, “que se manifiesta como la sensación de falta de recursos emocionales y el sentimiento que embarga al trabajador de que nada puede ofrecer a otras personas a nivel afectivo” (véase también Abreu, 2011; Bosquez y García, 2008; Rodríguez, 2012).

### Tercera, la *Despersonalización*

Cabello y D'Anello (2004, p. 41) la definen como “mecanismo de defensa ante el aumento de sentimientos de impotencia y expresado por pérdida de empatía humana y cinismo ante las personas objeto del trabajo”

Por su parte, García y Herrerro (2008: p. 466) la definen como una inadecuada estrategia para el afrontamiento del estrés puesto que el trabajador “se distancia emocionalmente de aquellos a quienes está dirigido su trabajo; implica sentimientos, actitudes y conductas negativas hacia ellos y mediante la desindividuación, pretende poner distancia entre él mismo y aquéllos hacia los que por su trabajo ha de atender”.

De manera pues que se trata de una situación en la cual se desarrollan ciertos sentimientos, actitudes y respuestas considerables como negativas, distantes o frías hacia otras personas, especialmente aquellos para quienes se trabaja (Bellorín, 2010). Cognitivamente esto va apareado con un incremento en irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo. Conductualmente, se manifiesta en que la o el profesional que se ve afectado en esta dimensión procura distanciarse de las para quienes trabaja sino también las personas junto con quienes trabaja, presentándose signos tales como cinismo, irritabilidad, ironía, desplazamiento de la culpa y proyección, así como racionalización (véase también Abreu, 2011; Bosquez y García, 2008; Rodríguez, 2012).

### **Instrumento para la detección de Burnout: *Maslach Burnout Inventory***

El MBI fue elaborado por un equipo de trabajo dirigido por Cristina Maslach (Berkeley University, USA) hacia 1986, para medir los aspectos esenciales del SB, determinando 3 dimensiones del fenómeno. La investigadora estaba interesada sobre todo en las profesiones de ayuda, de las cuales el área de la salud es un integrante primordial.

Se parte de la constatación empírica, con importantes consecuencias teóricas, de que se encuentran en juego 2 elementos clave: las demandas del contexto laboral del sujeto, que tienden a ser muy elevadas, la compensación profesional de la persona, que tiende a ser menor de lo esperado por ella, y el apoyo social percibido por el sujeto, el cual puede ser menor que lo esperado por él o incluso inexistente.

De acuerdo con la SECPAL (2008), este cuestionario fue traducido al español de la edición original del año 1986 y consta de tres dimensiones a evaluar: (D1) el cansancio o fatiga emocional, que consiste, *in extremis*, en la pérdida de recursos emocionales para hacer frente a la sobrecarga emocional producto del estrés laboral, (D2) la despersonalización, consistente en la progresiva insensibilización del profesional o trabajador ante la situación de aquellos a quienes tiene que atender en su labor diaria, lo cual puede llevar, *in extremis*, al cinismo ante la situación del paciente, y (D3) la falta de autorrealización personal o sensación de logro personal reducido (Balseiro, 2010).

La primera dimensión, de acuerdo con Benítez y Salinas (2000) describe los sentimientos de un individuo exhausto por su propio trabajo mientras que los elementos de despersonalización refieren una respuesta fría e impersonal hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional. Por su parte, la escala de realización personal contiene elementos que describen sentimientos de competencia y éxitos en el trabajo propio con pacientes.

Teniendo esto como base, el MBI “consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los clientes, que se evalúan mediante una escala tipo Likert de frecuencia o (nunca) a 6 (todos los días)”, también tiene un tiempo promedio de 15 minutos para completarla y los resultados se obtienen sumando los grados de frecuencia o puntos teniendo como criterios de interpretación:

- Categoría baja. Punt. Centil 1-33  
Niveles bajos: CE < 15; DP > 4; RP > 39
- Categoría media. Punt. Centil 34-66  
Niveles medios: CE 15-24; DP 4-9; RP 33-39
- Categoría alta: Punt. Centil 57-99  
Niveles altos: CE > 25; DP > 9; RP < 33

Donde CE es el Cansancio Emocional y tiene una puntuación máxima de 54 puntos, DP es la Despersonalización y cuenta con un puntaje no mayor a 30 puntos y RP es la Realización Personal con una frecuencia máxima de 48; la forma de definir el síndrome es al obtener puntuaciones altas en las dos primeras y baja en el tercero.

Por último, al obtener los resultados del grupo de personas intervenidas es necesario que se cree un ambiente de apoyo social; en el cual existan especialistas que escuchen de forma activa, buscando mejorar la eficacia laboral y personal del trabajador desde su propia motivación. Asimismo, fomentar un ambiente profesional creativo, que rete los conocimientos de los trabajadores y a su vez, les brinde apoyo emocional a los mismos.

### **Bases legales**

Actualmente, las leyes del Estado venezolano regulan el cumplimiento de los derechos laborales; es especial, aquellos que velan por la salud y seguridad de los trabajadores, a nivel físico y mental, como es el caso del SB.

En este sentido, el artículo 70 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, del año 2005) explica que las enfermedades ocupacionales son estados patológicos contraídos o agravados durante la exposición a un ambiente laboral problemático en cuanto a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, que pueden ser a corto o a largo plazo.

De aquí que estar “quemado por el trabajo” está contemplado en dicha ley, como una enfermedad ocupacional debido a que afecta el desenvolvimiento psicológico y, a la larga, provoca una respuesta fisiológica relacionada con el estrés.

Por otro lado, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su artículo 46 contempla la integridad física, psíquica y moral de todos los ciudadanos de la nación; igualmente, en el artículo 87, establece que “(...) todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajos adecuados”, de igual forma, el Estado se encargará de tomar medidas y crear organismos que busquen el cumplimiento de este artículo y la protección del trabajador en general.



En concordancia con lo anterior, el artículo 90 *ejusdem* establece jornadas de trabajo limitadas a ocho horas diarias para la labor diurna y, a siete horas en la nocturna con el fin de fomentar el desarrollo físico, espiritual y cultural de los trabajadores dentro y fuera del lugar de trabajo.

En este orden de ideas, la LOPCYMAT (2005), explica en el artículo 5 que el ambiente no sólo es el lugar donde un grupo de personas prestan servicios sino que este sitio debe fomentar la calidad de vida de los que allí laboran y favorezca sus relaciones interpersonales. En este sentido, en el artículo 6 de esta Ley se señala:

1. Que garanticen todos los elementos del saneamiento básico.
2. Que presten toda la protección y seguridad a la salud y a la vida de los trabajadores contra todos los riesgos del trabajo.
3. Que aseguren a los trabajadores el disfrute de un estado de salud física y mental normal y protección adecuada a la mujer, al menor y a personas naturales en condiciones especiales.
4. Que garanticen el auxilio inmediato al trabajador lesionado o enfermo.
5. Que permitan la disponibilidad de tiempo libre y las comodidades necesarias para la alimentación, descanso, esparcimiento y recreación, así como para la capacitación técnica y profesional.

Por tanto, en el marco legal venezolano existe una clara fundamentación para la protección psíquica, física y emocional de los trabajadores; esto es de especial relevancia para la investigación por cuanto que permite crear las bases para el establecimiento de políticas para la prevención del SB.

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODO**

#### **Tipo y Enfoque de Investigación**

Epistemológicamente, la presente investigación se encuentra regida bajo el enfoque de la metodología cuantitativa, que según Hernández y otros (2008, p.105), “tiene como propósito conocer la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular”, es decir, se asocian variables mediante patrones predecibles para una población determinada; tal y como en la investigación se pretende relacionar el perfil de estrés con el SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes.

#### **Diseño de Investigación**

En un sentido general, los diseños de investigación permiten al investigador plantear la estrategia que utilizará para dar respuesta a sus interrogantes o comprobar las hipótesis que se ha planteado; en este sentido Argimón y Jiménez (2004, p.29), exponen que “por diseño de estudio se entienden los procedimientos, métodos y técnicas mediante los cuales los investigadores seleccionan a los pacientes, recogen datos, los analizan e interpretan los resultados”

En el presente caso, el diseño de la investigación es de tipo analítico-transversal; analítico pues se evalúa la relación entre los factores que causan el SB y el perfil de estrés característico de los sujetos, es de tipo transversal ya que la toma de los datos se ejecutó a efectos prácticos en un único lapso, tal como si a

todos los sujetos se les hubiese aplicado los instrumentos durante un mismo momento, asimismo la toma de datos duró 3 semanas.

Según los citados autores (Argimón y Jiménez, 2004), “los datos de cada sujeto representan esencialmente un momento del tiempo. Estos datos pueden corresponder a la presencia, ausencia o diferentes grados de una característica o enfermedad” (p.29), que se manifiesta a través de las variables sociodemográficas que caracterizan el SB.

### **Variables e Indicadores**

La elección de las variables sobre las cuales versa la presente investigación, se hizo tomando en cuenta lo planteado por Argimón y Jiménez (2004, p.37), en cuanto a que “la elección de la variable que se utilizará para evaluar la eficacia del tratamiento, cuantificar sus efectos y compararlos con los del grupo de referencia es clave para establecer la relevancia clínica de los resultados que se obtendrán”.

De esta manera, se muestran a continuación (en la tabla 1) las variables a estudiar dimensiones, sub-dimensiones, categorías, escala de medición, indicadores, así como los ítems correspondientes en los instrumentos de medición del SB y del Perfil de estrés.

**Tabla 1.**

Objetivos, variables, dimensiones, sub-dimensiones, categorías, escala de medición, indicadores e ítems de los instrumentos.

| Objetivos                                                                                                                                  | Variables                   | Dimensiones              | Sub-Dimensión                              | Categorías                                                                                                                                                                                                                                                       | Escala De Medición / Indicadores                          | Ítems En Los Instrumentos |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1. Establecer el Perfil de estrés en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes. | Perfil de Estrés (Anexo 2A) | Estrés                   | Hábitos de salud                           | Ejercicio<br>Descanso/sueño<br>Alimentación/<br>Nutrición<br>Prevención<br>Reactivos ARC                                                                                                                                                                         | Nunca<br>Rara vez<br>Algunas veces<br>A menudo<br>Siempre | 1 a 6                     |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 7 a 9                     |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 10 a 14                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 22 a 26                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 15 a 28                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 29 y 30                   |
|                                                                                                                                            |                             | Red de apoyo social      |                                            | Ninguno, De 1 a 4, De 5 a 10, De 11 a 20, Más de una cajetilla de cigarrillos<br>Nunca, Rara vez, Algunas veces, A menudo, Siempre<br>No del todo satisfecho, Poco satisfecho, Moderadamente satisfecho, Muy satisfecho, Extremadamente satisfecho, No aplicable | Ordinal / Frecuencias y porcentajes                       | 31                        |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 32 a 41                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 42 a 46                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             | Conducta tipo A          |                                            | Nunca, Muy pocas veces, A menudo, La mayor parte del tiempo, Siempre                                                                                                                                                                                             |                                                           | 47 a 56                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             | Fuerza cognitiva         |                                            | Completamente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Completamente en desacuerdo                                                                                                                                                 |                                                           | 57 a 86                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                           |
|                                                                                                                                            |                             | Estilos de afrontamiento | Valoración positiva<br>Valoración negativa | Nunca<br>Rara vez                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           | 87 a 91                   |
|                                                                                                                                            |                             |                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 92 a 96                   |

|                                                                                                                                                                  |                               |             |                                   |                                                                                           |                                     |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
|                                                                                                                                                                  |                               |             | Minimización de la amenaza        | Algunas veces                                                                             |                                     | 97 a 101                     |
|                                                                                                                                                                  |                               |             | Concentración en el problema      | A menudo                                                                                  |                                     | 102 a 106                    |
|                                                                                                                                                                  |                               |             |                                   | Siempre                                                                                   |                                     | 107 a 118                    |
|                                                                                                                                                                  |                               |             | Bienestar psicológico             |                                                                                           |                                     |                              |
| 2. Identificar si hay presencia del Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes. | Síndrome de Burnout (Anexo 3) | Emotiva     | Agotamiento emocional             | Nunca, Algunas veces al año, Algunas veces al mes, Algunas veces a la semana, Diariamente | Ordinal / Frecuencias y porcentajes | 1, 2, 3, 7, 8, 14            |
|                                                                                                                                                                  |                               | Personal    | Despersonalización                |                                                                                           |                                     | 5, 6, 10, 11, 15, 16, 20, 22 |
|                                                                                                                                                                  |                               | Profesional | Falta de realización profesional. |                                                                                           |                                     | 4, 9, 12, 13, 17, 18, 19, 21 |

www.bdigital.ula.ve

**Tabla 1.** (Continuación)

Objetivos, variables, dimensiones, sub-dimensiones, categorías, escala de medición, indicadores e ítems de los instrumentos.

|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  |                   |                                                                                                   |                                                                         |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------|
| 3. Relacionar las variables sociodemográficas y el Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes. | Aspectos sociodemográficos y laborales* | Sociodemográfica | Edad              | Años                                                                                              | Razón / Frecuencias, porcentajes, media aritmética, desviación estándar | 1    |
|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  | Sexo              | Femenino, Masculino                                                                               | Nominal / Frecuencias y porcentajes                                     | 2ª   |
|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  | Educación         | Universitaria, Técnica, Bachillerato                                                              | Nominal / Frecuencias y porcentajes                                     | 2b   |
|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  | Postgrado         | Sí, No                                                                                            | Nominal / Frecuencias y porcentajes                                     | 3, 4 |
|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  | Estado civil      | Soltero; Casado; Separado o divorciado; Unión libre; Viudo                                        | Nominal / Frecuencias y porcentajes                                     | 5    |
|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  | Número de hijos   | Ninguno, 1, Más de 1                                                                              | Ordinal / Frecuencias y porcentajes                                     | 6    |
|                                                                                                                                                                                 | Laboral                                 |                  | Turno laboral     | Matutino, Vespertino, Nocturno, Matutino + Vespertino, Matutino + Nocturno, Vespertino + Nocturno | Nominal / Frecuencias y porcentajes                                     | 7    |
|                                                                                                                                                                                 |                                         |                  | Condición laboral | Fijo, Contratado, Suplente                                                                        | Nominal / Frecuencias y porcentajes                                     | 8    |

|                                                                                                                                                                                     |                     | Experiencia                    | Años                           | Razón / Frecuencias, porcentajes, media aritmética, desviación estándar | 13                                                                      |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 4. Examinar la relación entre el Perfil de estrés y el Síndrome de Burnout en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes. | Perfil de estrés    | Las indicadas para la variable | Las indicadas para la variable | Las indicadas para la variable                                          | Razón / Frecuencias, porcentajes, media aritmética, desviación estándar | Ítems del Anexo 2A |
|                                                                                                                                                                                     | Síndrome de Burnout | Las indicadas para la variable | Las indicadas para la variable | Las indicadas para la variable                                          | Ordinal / Frecuencias y porcentajes                                     | Ítems del Anexo 3  |

www.bdigital.ula.ve

**Fuente:** Elaboración propia.

**\*:** Estos ítems corresponden a una sección independiente que se incluye al comienzo del instrumento de Perfil de estrés, sólo para recolección de datos sociodemográficos y laborales.

A continuación, en la figura 1, se muestran los indicadores para el constructo del Perfil de Estrés.

| Estrés                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Conducta Tipo A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. salud<br>2. trabajo<br>3. finanzas<br>4. familia<br>5. entorno social<br>6. ambiente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 47. apresuramiento<br>48. ocupación<br>49. expresión de enojo<br>50. rudeza y competitividad<br>51. cinismo<br>52. necesidad de logros y excelencia<br>53. impaciencia<br>54. hacer las cosas rápido<br>55. expresión de frustración<br>56. desconfianza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Hábitos de salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Fuerza cognitiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Ejercicio</b><br>7. actividad física<br>8. ejercicio para tono muscular<br>9. ejercicio para vigor físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 57. involucramiento en actividades no laborales (R)<br>58. influencia de la gente sobre los eventos (R)<br>59. oferta de apoyo de la familia y los amigos (R)<br>60. búsqueda de riesgo y emoción<br>61. el éxito es resultado del trabajo, no de la suerte (R)<br>62. pocas áreas de inseguridad (R)<br>63. tendencia a ser crítico<br>64. disposición para cambiar de empleo<br>65. insatisfacción general<br>66. rigidez<br>67. la mayor parte de la vida es un desperdicio<br>68. torpeza social<br>69. rara vez se percibe con incapacidad (R)<br>70. compromiso con las actividades sociales y laborales (R)<br>71. el cambio es una amenaza<br>72. búsqueda de cambio en la rutina (R)<br>73. no influencia sobre otros<br>74. confianza en sí mismo(a) (R)<br>75. autoeficiencia (R)<br>76. aburrimiento<br>77. fácil frustración<br>78. éxito y respeto relacionado con el esfuerzo (R)<br>79. falta de logro<br>80. inadecuación<br>81. falta de control<br>82. incapacidad de afrontamiento<br>83. esperar lo peor<br>84. conservación del status quo<br>85. falta de confianza<br>86. sentido interno de propósito (R) |
| <b>Descanso/sueño</b><br>10. llevado más allá del agotamiento (R)<br>11. pérdida de una noche de sueño (R)<br>12. menos sueño del que necesitaba (R)<br>13. sueño de calidad pobre (R)<br>14. incapaz de programar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Alimentación/nutrición</b><br>22. desayuno pobre o no lo tuvo (R)<br>23. comidas balanceadas<br>24. monitoreo de la dieta<br>25. comida no saludable (R)<br>26. pérdida de una comida (R)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Prevención</b><br>15. contacto con alguien enfermo (R)<br>16. ignorar los síntomas de la enfermedad (R)<br>17. no darse tiempo para orinar o defecar (R)<br>18. práctica de sexo seguro<br>19. no tomar medicamentos prescritos (R)<br>20. ausencia de revisiones médicas periódicas (R)<br>27. consumo de alérgenos (R)<br>28. consumo de cafeína (R)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Conglomerado de reactivos ARC</b><br>29. alcohol (R)<br>30. drogas recreativas (R)<br>31. cigarrillos (R)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Red de apoyo social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Estilo de afrontamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 32. apoyo ofrecido por el jefe<br>33. apoyo ofrecido por los compañeros de trabajo<br>34. apoyo ofrecido por otro significativo<br>35. apoyo ofrecido por miembros de la familia o parientes<br>36. apoyo ofrecido por amigos<br>37. apoyo solicitado al jefe<br>38. apoyo solicitado a los compañeros de trabajo<br>39. apoyo solicitado a otro significativo<br>40. apoyo solicitado a miembros de la familia o parientes<br>41. apoyo solicitado a amigos<br>42. satisfacción con el apoyo del jefe<br>43. satisfacción con el apoyo de los compañeros de trabajo<br>44. satisfacción con el apoyo de otro significativo<br>45. satisfacción con el apoyo de la familia o parientes<br>46. satisfacción con el apoyo de los amigos | <b>Valoración positiva</b><br>87. centrarse en lo positivo<br>88. pensar en los momentos felices<br>89. imaginar la mejoría<br>90. búsqueda de comodidad concentrándose en el problema<br>91. autoafirmaciones positivas<br><b>Valoración negativa</b><br>92. culpa y autocritica<br>93. arrepentimiento<br>94. concentración en la posible peor consecuencia<br>95. expresión de reflexión<br>96. rumiación internalizada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Minimización de la amenaza</b><br>97. minimización con humor<br>98. evitación de pensamientos<br>99. concentrarse en otras actividades<br>100. evitación de autoafirmaciones<br>101. distanciamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Concentración en el problema</b><br>102. búsqueda de consejo<br>104. ignorar los síntomas de la enfermedad (R)<br>105. modificación de la conducta o la situación<br>106. comparación con experiencias pasadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Bienestar psicológico</b><br>107. felicidad y satisfacción<br>108. estimulación y reto<br>109. relajación<br>110. calma<br>111. sentido de anticipación<br>112. amor<br>113. sentido del placer<br>114. futuro promisorio<br>115. confianza<br>116. satisfacción con la vida<br>117. sentido de compromiso<br>118. satisfacción con los logros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Figura 1. Indicadores para el constructo del Perfil de Estrés.

Fuente: Nowack (2002, cuadro 4, pp. 16-17)



## **Población y Muestra**

Para Hernández y otros (2008, p.239), la población o universo es el “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”, para cumplir con los objetivos de la presente investigación se seleccionó como población a los 50 trabajadores que laboran en el Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, que comprende Licenciados en Bioanálisis, Asistentes de Laboratorio Clínico II y Auxiliar de Laboratorio, fijos y contratados de los tres turnos.

La muestra en este caso fue idéntica a la población y al final estuvo compuesta por un grupo de 41 de los trabajadores, que pudieron responder a los dos instrumentos ya referidos.

## **Hipótesis**

El Perfil de Estrés influye sobre el Síndrome de Burnout.

www.bdigital.ula.ve

## **Método de Recolección de Datos**

Es de vital importancia para la investigación hacer acopio de la mayor cantidad de datos para lo cual existe una variedad de técnicas que se pueden utilizar, pero la elección de las mismas dependerá del diseño de cada investigación.

Al respecto, para la presente investigación se eligió el cuestionario desarrollado por Nowack (2002) en cuanto al *Perfil de Estrés*, proporciona puntuaciones en 15 áreas relacionadas con el estrés y riesgo de enfermedad, el análisis de cada escala presenta características vinculadas con la salud que suelen presentarse con puntuaciones elevadas y bajas de la población adulta sana.

Las propiedades psicométricas del instrumento en lengua inglesa (original norteamericano) y en español (América Latina) reportan una alta confiabilidad del mismo (0.89 y 0.91 en poblaciones de diferentes culturas y nivel educativo). La

homogeneidad de las escalas con confiabilidad test-retest muestran un rango de 0.51 a 0.92  $\alpha$  de Cronbach (Nowack, 2002; Preciado y otros, 2010).

También se utilizó el *Inventario de Burnout* de Maslach o MBI creado por Maslach y Jackson (1981); este instrumento fue modificado por Moreno, Oliver y Aragonese (1991), para adaptarlo a la población española, y dicha versión fue revisada y adaptada al contexto social venezolano por la recientemente fallecida Dra. Silvana D'Anello (2001), del Centro de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Los Andes, Mérida. En este caso se trata de un cuestionario con escala de tipo Lickert, que se estructura según los ítems referentes a los indicadores de las dimensiones correspondientes a la evaluación del SB.

Para este instrumento, sobre muestras mexicanas, se ha reportado consistencia interna con  $\alpha$  de Cronbach de 0.90 para cansancio emocional, 0.79, en despersonalización y 0.71 en realización profesional (Preciado y otros, 2010). Para Venezuela, la adaptación del Inventario de Burnout para la población local ha sido llevada a cabo por la Dra. D'Anello, arrojando un  $\alpha$  de Cronbach de 0.74 para Agotamiento emocional, de 0.75 para Despersonalización, y de 0.66 para Realización personal (Bustamante, 2011; D'Anello, 2001).

Asimismo, se tomaron los datos referentes a los factores sociodemográficos, tales como la edad, sexo, estado civil, número de hijos, profesión, años en la institución, lugar de residencia y turno de trabajo, los cuales se considera que inciden o se relacionan con el síndrome en estudio. Los instrumentos se aplicaron bajo consentimiento informado y de manera individual y anónima.

Debe indicarse que a efectos de verificar la aplicabilidad práctica y los resultados posibles de ambos instrumentos se llevó a cabo en los meses de junio a agosto del año 2013, una prueba piloto sobre personal del laboratorio de un

centro de salud similar pero distinto a aquél en que se aplicaron los instrumentos en la fase de trabajo de campo de la presente investigación (Hospital “Sor Juana Inés de la Cruz”, Mérida).

La prueba piloto fue ejecutada con el fin de determinar la aplicabilidad del instrumento de perfil de estrés, no para su validación ni confiabilidad, debido a que la misma ya está bien establecida en la literatura para muestras latinoamericanas, como se acaba de exponer. No se efectuaron modificaciones al instrumento: solamente se amplió ligeramente la sección de datos sociodemográficos del instrumento, a fin de incluir aspectos referentes a la especificidad del personal de laboratorio, más el instrumento como tal no sufrió ninguna modificación.

Se empleó una muestra muy pequeña de personal de laboratorio, de modo que no se llevó a cabo un análisis estadístico de sus resultados. Se encontró que los instrumentos son de fácil aplicación y comprensión y no requería de modificaciones de contenido.

### **Método de Análisis de Datos**

Los datos se procesaron con el paquete de análisis estadístico SPSS para Windows versión 22, realizando descriptivamente el cálculo de cifras absolutas y relativas para las variables cualitativas, además de hallar la media aritmética y desviación estándar para las variables cuantitativas. En el análisis estadístico inferencial se empleó un nivel de confianza del 95% (0,95).

Para comparar los promedios del perfil de estrés en las variables socio-demográficas y laborales se empleó la prueba t de muestras independientes; mientras que para el SB se relacionó con las variables socio demográficas y laborales por medio de la prueba Chi-cuadrado; finalmente se relacionó el perfil de estrés con SB por medio del coeficiente de correlación rho de Spearman.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **1. Características de la muestra definitiva**

Para analizar la relación entre el Perfil de Estrés y SB del personal, a saber: licenciados en Bioanálisis, Asistentes Clínicos II y auxiliares, del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (IAHULA), la población quedó conformada por 41 trabajadores fijos y contratado en los tres turnos de trabajo del laboratorio.

Todos los datos que se presentarán a continuación han sido generados por la aplicación de los instrumentos sobre el Perfil de Estrés y SB por parte de la propia investigadora.

#### **2. Características socio-demográficas del personal de laboratorio del IAHULA.**

La edad promedio de los trabajadores fue de 35,46 años, de ellos el 87,80% corresponden al sexo femenino y 12,20% al masculino; sobre el estado civil se tiene que el 53,66% son solteras(os), 34,14% casadas(os), 4,88% divorciadas(os) y 7,32% mantienen una relación estable; el 51,22% tiene educación universitaria, 31,71% secundaria y 17,07% educación técnica; en relación al número de hijos, se tiene que el 53,66% de los trabajadores no tienen hijos, 24,39% dos o más hijos y 21,95% un solo hijo (ver tablas N° 2, 3, 4, 5 y 6).

**Tabla 2.**

*Edad en el personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Medias Aritméticas y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Características socio-demográficas | N° Total (%) |
|------------------------------------|--------------|
| Edad (media (DE)) años             | 35,46 (9,29) |

**Fuente:** Cálculos propios.

**Tabla 3.**

*Sexo en el personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Frecuencia Absoluta y Porcentaje. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Características socio-demográficas | N° Total (%) |
|------------------------------------|--------------|
| Sexo                               |              |
| Femenino                           | 36 (87,80)   |
| Masculino                          | 5 (12,20)    |

**Fuente:** Cálculos propios.

**Tabla 4.**

*Estado Civil en el personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Frecuencia y Porcentaje. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Características socio-demográficas | N° Total (%) |
|------------------------------------|--------------|
| Estado civil                       |              |
| Soltera(o)                         | 22 (53,66)   |
| Casada(o)                          | 14 (34,14)   |
| Divorciado/a                       | 2 (4,88)     |
| Unión estable                      | 3 (7,32)     |

**Fuente:** Cálculos propios.

**Tabla 5.**

*Nivel educativo en el personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Frecuencia y Porcentaje. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Características socio-demográficas | N° Total (%) |
|------------------------------------|--------------|
| Nivel educativo                    |              |
| Secundaria                         | 13 (31,71)   |
| Técnico                            | 7 (17,07)    |
| Universitaria                      | 21 (51,22)   |

**Fuente:** Cálculos propios.

**Tabla 6.**

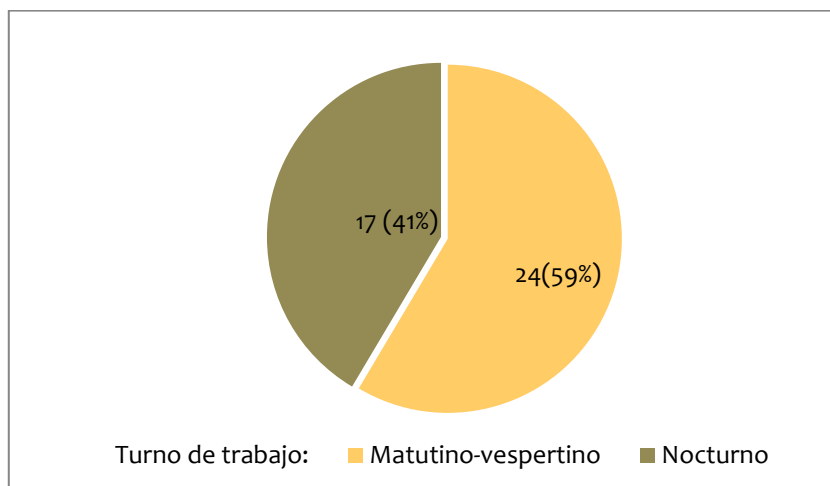
*Número de hijos en el personal de laboratorio en el personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Frecuencia y Porcentaje. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Características socio-demográficas | N° Total (%) |
|------------------------------------|--------------|
| Número de hijos                    |              |
| Ninguno                            | 22 (53,66)   |
| Un hijo                            | 9 (21,95)    |
| Más de un hijo                     | 10 (24,39)   |

**Fuente:** Cálculos propios.

### 3. Características laborales del personal de laboratorio del IAHULA.

Con relación al turno de trabajo el 59% (24 trabajadores) labora en horario matutino-vespertino y 41% (17 trabajadores) en horario nocturno (ver figura 2).

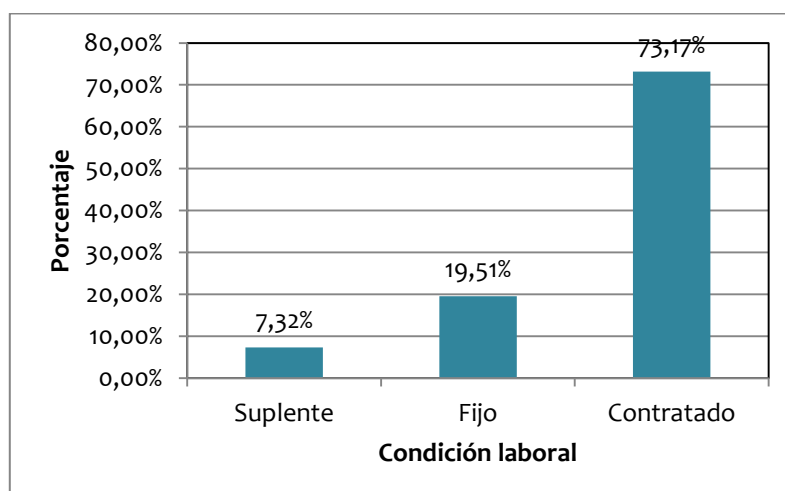


**Figura 2.** Distribución por turno de trabajo en el Personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Cifras Absolutas y Relativas. Mérida, Venezuela, 2013.

Fuente: Propia.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

Sobre la condición laboral del personal, 73,17% son contratados, el 19,51% fijos y el 7,32% suplentes (ver figura 3).



**Figura 3.** Distribución por condición laboral en el Personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.

Fuente: Propia.

La mayoría de los trabajadores tienen experiencia trabajando en laboratorios con un promedio de 10,36 años; por otra parte, el promedio de tiempo laborando en el laboratorio de emergencia del IAHULA fue de 7,80 años (ver tabla N° 7).

**Tabla 7.**

*Experiencia del personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Medias Aritméticas y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Experiencia                                            | Estadísticos descriptivos |        |       |      |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|--------|-------|------|
|                                                        | Mínimo                    | Máximo | Media | DE   |
| Años trabajando en laboratorios                        | 1                         | 34     | 10,36 | 7,47 |
| Años trabajando en el laboratorio de emergencia IAHULA | 1                         | 32     | 7,80  | 6,70 |

**Fuente:** Cálculos propios.

#### **4. Síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA.**

Para el cálculo el nivel del SB, se empleó lo señalado por Inventario Burnout de Maslach (1981), el cual indica que es bajo cuando es menor al percentil 33, es medio cuando el percentil es mayor a 33 y menor o igual 66, es alto cuando el percentil es mayor a 66.



Considerando el puntaje se realizaron los cortes para el resultado general y por cada una de las subescalas: agotamiento emocional, despersonalización, en este último el orden es inverso realización personal. Es importante señalar que el mismo autor señala que puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome, situación que no ocurrió en el 100% de los sujetos entrevistados (ver Tabla 8).

**Tabla 8.**

*Síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA. Cifras Absolutas y Relativas. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Resultado General            | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|------------------------------|------------|----------------|
| Bajo                         | 35         | 85,4           |
| Medio                        | 5          | 12,2           |
| Perdidos                     | 1          | 2,4            |
| <i>Agotamiento emocional</i> |            |                |
| Bajo                         | 28         | 68,3           |
| Medio                        | 13         | 31,7           |
| <i>Despersonalización</i>    |            |                |
| Bajo                         | 36         | 87,8           |
| Medio                        | 4          | 9,8            |
| Perdidos                     | 1          | 2,4            |
| <i>Realización personal</i>  |            |                |
| Medio                        | 9          | 22,0           |
| Alto                         | 32         | 78,0           |

**Fuente:** Instrumento sobre el Síndrome de Burnout.

En la Tabla 9, a continuación, se muestra que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con la prueba Chi-cuadrado de Pearson, asumiendo un nivel de confianza del 95%, lo que indica que no existe relación entre el sexo y el SB.

**Tabla 9.**

*Relación del Sexo por síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.*

|                   |           | Síndrome de Burnout   |       |       | P-valor |
|-------------------|-----------|-----------------------|-------|-------|---------|
|                   |           | Bajo                  | Medio | Total |         |
| ¿Cuál es su sexo? | Femenino  | 30                    | 5     | 35    | 1,000   |
|                   | Masculino | 5                     | 0     | 5     |         |
| Total             |           | 35                    | 5     | 40    |         |
|                   |           | Despersonalización    |       |       | P-valor |
|                   |           | Bajo                  | Medio | Total |         |
| ¿Cuál es su sexo? | Femenino  | 31                    | 4     | 35    | 1,000   |
|                   | Masculino | 5                     | 0     | 5     |         |
| Total             |           | 36                    | 4     | 40    |         |
|                   |           | Realización personal  |       |       | P-valor |
|                   |           | Alto                  | Medio | Total |         |
| ¿Cuál es su sexo? | Femenino  | 28                    | 8     | 36    | 1,000   |
|                   | Masculino | 4                     | 1     | 5     |         |
| Total             |           | 32                    | 9     | 41    |         |
|                   |           | Agotamiento emocional |       |       | P-valor |
|                   |           | Bajo                  | Medio | Total |         |
| ¿Cuál es su sexo? | Femenino  | 24                    | 12    | 36    | 1,000   |
|                   | Masculino | 4                     | 1     | 5     |         |
| Total             |           | 28                    | 13    | 41    |         |

**Fuente:** Cálculos propios.

En lo que respecta a la Tabla 10, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con la prueba Chi-cuadrado de Pearson, asumiendo un error tipo I del 5%, lo que indica que no existe relación entre los grupos etarios y el SB, pues el p-valor es mayor a 0,05.

**Tabla 10.**

*Relación de los grupos etarios por síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.*

|               |         | Síndrome de Burnout   |       |       | P-valor |
|---------------|---------|-----------------------|-------|-------|---------|
|               |         | Bajo                  | Medio | Total |         |
| Grupo de edad | 21 - 30 | 11                    | 2     | 13    | 0,813   |
|               | 31 - 38 | 12                    | 2     | 14    |         |
|               | 39 - 56 | 12                    | 1     | 13    |         |
|               | Total   | 35                    | 5     | 40    |         |
|               |         | Despersonalización    |       |       | P-valor |
|               |         | Bajo                  | Medio | Total |         |
| Grupo de edad | 21 - 30 | 13                    | 0     | 13    | 0,341   |
|               | 31 - 38 | 12                    | 2     | 14    |         |
|               | 39 - 56 | 11                    | 2     | 13    |         |
|               | Total   | 36                    | 4     | 40    |         |
|               |         | Realización personal  |       |       | P-valor |
|               |         | Alto                  | Medio | Total |         |
| Grupo de edad | 21 - 30 | 9                     | 4     | 13    | 0,622   |
|               | 31 - 38 | 12                    | 3     | 15    |         |
|               | 39 - 56 | 11                    | 2     | 13    |         |
|               | Total   | 32                    | 9     | 41    |         |
|               |         | Agotamiento emocional |       |       | P-valor |
|               |         | Bajo                  | Medio | Total |         |
| Grupo de edad | 21 - 30 | 8                     | 5     | 13    | 0,473   |
|               | 31 - 38 | 12                    | 3     | 15    |         |
|               | 39 - 56 | 8                     | 5     | 13    |         |
|               | Total   | 28                    | 13    | 41    |         |

**Fuente:** Cálculos propios..

En la Tabla 11 se aprecia que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con la prueba Chi-cuadrado, asumiendo un nivel de confianza del 95%, lo que explica que no existe relación entre nivel académico y el SB.

**Tabla 11.**

*Relación del nivel académico por síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.*

|                 |               | Síndrome de Burnout   |       | Total | P-valor |
|-----------------|---------------|-----------------------|-------|-------|---------|
|                 |               | Bajo                  | Medio |       |         |
| Nivel Académico | Bachiller     | 12                    | 1     | 13    | 0,306   |
|                 | Técnico       | 7                     | 0     | 7     |         |
|                 | Universitario | 16                    | 4     | 20    |         |
| Total           |               | 35                    | 5     | 40    |         |
|                 |               | Despersonalización    |       | Total | P-valor |
|                 |               | Bajo                  | Medio |       |         |
| Nivel Académico | Bachiller     | 13                    | 0     | 13    | 0,127   |
|                 | Técnico       | 5                     | 2     | 7     |         |
|                 | Universitario | 18                    | 2     | 20    |         |
| Total           |               | 36                    | 4     | 40    |         |
|                 |               | Realización personal  |       | Total | P-valor |
|                 |               | Alto                  | Medio |       |         |
| Nivel Académico | Bachiller     | 11                    | 2     | 13    | 0,143   |
|                 | Técnico       | 7                     | 0     | 7     |         |
|                 | Universitario | 14                    | 7     | 21    |         |
| Total           |               | 32                    | 9     | 41    |         |
|                 |               | Agotamiento emocional |       | Total | P-valor |
|                 |               | Bajo                  | Medio |       |         |
| Nivel Académico | Bachiller     | 9                     | 4     | 13    | 0,778   |
|                 | Técnico       | 4                     | 3     | 7     |         |
|                 | Universitario | 15                    | 6     | 21    |         |
| Total           |               | 28                    | 13    | 41    |         |

**Fuente:** Cálculos propios.

En la Tabla 12 se puede notar que no se hallaron diferencias estadísticamente significativas con la prueba Chi-cuadrado de Pearson, asumiendo un error tipo I del 5%, lo que indica que no existe relación entre el número de hijos y el SB, pues el p-valor es mayor a 0,05.

**Tabla 12.**

*Relación del número de hijos por síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.*

|                 |               | Síndrome de Burnout   |       | Total | P-valor |
|-----------------|---------------|-----------------------|-------|-------|---------|
|                 |               | Bajo                  | Medio |       |         |
| Número de hijos | Ninguno       | 19                    | 3     | 22    | 0,972   |
|                 | 1 hijo        | 8                     | 1     | 9     |         |
|                 | Más de 1 hijo | 8                     | 1     | 9     |         |
| Total           |               | 35                    | 5     | 40    |         |
|                 |               | Despersonalización    |       | Total | P-valor |
|                 |               | Bajo                  | Medio |       |         |
| Número de hijos | Ninguno       | 21                    | 1     | 22    | 0,327   |
|                 | 1 hijo        | 7                     | 2     | 9     |         |
|                 | Más de 1 hijo | 8                     | 1     | 9     |         |
| Total           |               | 36                    | 4     | 40    |         |
|                 |               | Realización personal  |       | Total | P-valor |
|                 |               | Alto                  | Medio |       |         |
| Número de hijos | Ninguno       | 16                    | 6     | 22    | 0,195   |
|                 | 1 hijo        | 9                     | 0     | 9     |         |
|                 | Más de 1 hijo | 7                     | 3     | 10    |         |
| Total           |               | 32                    | 9     | 41    |         |
|                 |               | Agotamiento emocional |       | Total | P-valor |
|                 |               | Bajo                  | Medio |       |         |
| Número de hijos | Ninguno       | 15                    | 7     | 22    | 0,988   |
|                 | 1 hijo        | 6                     | 3     | 9     |         |
|                 | Más de 1 hijo | 7                     | 3     | 10    |         |
| Total           |               | 28                    | 13    | 41    |         |

**Fuente:** Cálculos propios.

En la Tabla 13, a continuación, se muestra que no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con la prueba Chi-cuadrado, asumiendo un nivel de confianza del 95%, lo que indica que no existe relación entre el turno que trabaja y el SB.

**Tabla 13.**

*Relación del Turno en el que trabaja por síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.*

|                         |                        | Síndrome de Burnout |       | Total | P-valor |
|-------------------------|------------------------|---------------------|-------|-------|---------|
|                         |                        | Bajo                | Medio |       |         |
| Turno en el que trabaja | Matutino (7am a 1pm)   | 13                  | 2     | 15    | 0,781   |
|                         | Vespertino (1pm a 7pm) | 4                   | 1     | 5     |         |
|                         | Nocturno (7pm a 7am)   | 9                   | 1     | 10    |         |
|                         | Matutino + Vespertino  | 3                   | 1     | 4     |         |
|                         | Matutino + Nocturno    | 6                   | 0     | 6     |         |
|                         | Total                  | 35                  | 5     | 40    |         |
|                         |                        | Despersonalización  |       | Total | P-valor |
|                         |                        | Bajo                | Medio |       |         |
| Turno en el que trabaja | Matutino (7am a 1pm)   | 13                  | 2     | 15    | 0,475   |
|                         | Vespertino (1pm a 7pm) | 4                   | 1     | 5     |         |
|                         | Nocturno (7pm a 7am)   | 10                  | 0     | 10    |         |
|                         | Matutino + Vespertino  | 3                   | 1     | 4     |         |
|                         | Matutino + Nocturno    | 6                   | 0     | 6     |         |
|                         | Total                  | 35                  | 5     | 40    |         |

|                         |                        |                       |       |       |         |
|-------------------------|------------------------|-----------------------|-------|-------|---------|
|                         |                        | Nocturno              |       |       |         |
| Total                   |                        | 36                    | 4     | 40    |         |
|                         |                        | Realización personal  |       | Total | P-valor |
|                         |                        | Alto                  | Medio |       |         |
| Turno en el que trabaja | Matutino (7am a 1pm)   | 12                    | 3     | 15    | 0,992   |
|                         | Vespertino (1pm a 7pm) | 4                     | 1     | 5     |         |
|                         | Nocturno (7pm a 7am)   | 8                     | 2     | 10    |         |
|                         | Matutino + Vespertino  | 3                     | 1     | 4     |         |
|                         | Matutino + Nocturno    | 5                     | 2     | 7     |         |
| Total                   |                        | 32                    | 9     | 41    |         |
|                         |                        | Agotamiento emocional |       | Total | P-valor |
|                         |                        | Bajo                  | Medio |       |         |
| Turno en el que trabaja | Matutino (7am a 1pm)   | 9                     | 6     | 15    | 0,341   |
|                         | Vespertino (1pm a 7pm) | 3                     | 2     | 5     |         |
|                         | Nocturno (7pm a 7am)   | 7                     | 3     | 10    |         |
|                         | Matutino + Vespertino  | 2                     | 2     | 4     |         |
|                         | Matutino + Nocturno    | 7                     | 0     | 7     |         |
| Total                   |                        | 28                    | 13    | 41    |         |

**Fuente:** Cálculos propios.

## 5. Perfil de estrés en el personal de laboratorio del IAHULA.

El *perfil de estrés* se analizó mediante las puntuaciones estandarizadas **T** según la metodología de cálculo establecida en el manual de dicha prueba psicológica.

El perfil contiene 7 dimensiones cuya interpretación difiere según el puntaje **T**, es decir, *puntuaciones altas* (mayor o igual a 60 puntos) para las escalas denominadas hábitos de salud, red de apoyo social, fuerza cognitiva, valoración positiva, minimización de la amenaza, concentración en el problema y bienestar psicológico indican cierta invulnerabilidad hacia la enfermedad relacionada con el estrés y se identifican como *factores protectores* de la salud, y puntuaciones bajas revelan vulnerabilidad a la enfermedad. Para las escalas o categorías de estrés, conducta tipo A y valoración negativa, puntuaciones altas indican cierta *vulnerabilidad* hacia la enfermedad relacionada con el estrés y se identifican como alertas de riesgo para la salud, si la puntuación es baja se considera lo contrario, es decir, invulnerabilidad hacia la enfermedad relacionada con el estrés y se identifican como factores protectores de la salud.

Así pues, al comparar el perfil de estrés por sexo se encontraron diferencias significativas en los valores promedios del puntaje T para la categoría o escala *conducta tipo A* con  $P(0,012)$ , donde el sexo femenino presentó un promedio de 41,15 puntos y el masculino de 32,60 puntos, para el resto de las escalas no se encontraron diferencias (ver tabla 14).



**Tabla 14.**

*Perfil de estrés por sexo del Personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Perfil de estrés (escalas)   | Sexo                   |                         | P-valor |
|------------------------------|------------------------|-------------------------|---------|
|                              | Femenino<br>Media (DE) | Masculino<br>Media (DE) |         |
| Estrés                       | 43,66 (9,75)           | 37,00 (10,70)           | 0,166   |
| Hábitos de salud             | 48,24 (7,68)           | 55,00 (7,11)            | 0,072   |
| Red de apoyo social          | 45,91 (8,82)           | 47,40 (12,62)           | 0,740   |
| Conducta tipo A              | 41,15 (11,69)          | 32,60 (4,77)            | 0,012*  |
| Fuerza cognitiva             | 55,97 (10,63)          | 53,20 (9,2)             | 0,584   |
| Valoración positiva          | 55,18 (15,5)           | 52,20 (18,34)           | 0,697   |
| Valoración negativa          | 43,33 (12,47)          | 37,80 (9,5)             | 0,348   |
| Minimización de la amenaza   | 54,08 (12,9)           | 58,00 (10,27)           | 0,520   |
| Concentración en el problema | 53,09 (12,92)          | 48,20 (16,77)           | 0,450   |
| Bienestar psicológico        | 60,63 (12,09)          | 68,60 (9,32)            | 0,167   |

**Fuente:** Cálculos propios.

\* significancia estadística  $P < 0,05$

Por grupo de edad se encontraron diferencias significativas en el puntaje T promedio de las escalas del perfil de estrés conducta tipo A  $P (0,020)$  y concentración en el problema  $P (0,044)$ . Para la *conducta tipo A* el personal con mayor afectación es el de 21 a 34 años con un promedio de 43,81 puntos, en contraste, a los trabajadores con edades entre 35 a 56 años cuyo promedio fue 35,67 puntos.

Caso contrario se observó para la escala *concentración en el problema*, donde el personal más afectado corresponde al grupo de edad entre 35 a 56 años con un puntaje promedio de 48,05, mientras que el grupo con edad entre 21 a 34 años el puntaje se ubicó en 56,48 (ver tabla N° 15).

**Tabla 15.**

*Perfil de estrés por grupo de edad del Personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Perfil de estrés (escalas)   | Grupo de edad (Años) |               | P      |
|------------------------------|----------------------|---------------|--------|
|                              | 21-34                | 35-56         |        |
|                              | Media (DE)           | Media (DE)    |        |
| Estrés                       | 42,71 (9,46)         | 42,95 (10,78) | 0,942  |
| Hábitos de salud             | 48,37 (9,10)         | 49,80 (6,64)  | 0,577  |
| Red de apoyo social          | 45,48 (10,23)        | 46,79 (8,11)  | 0,658  |
| Conducta tipo A              | 43,81 (12,91)        | 35,67 (7,44)  | 0,020* |
| Fuerza cognitiva             | 55,00 (9,74)         | 56,26 (11,26) | 0,710  |
| Valoración positiva          | 54,70 (14,52)        | 54,89 (17,26) | 0,971  |
| Valoración negativo          | 43,48 (13,92)        | 41,80 (10,34) | 0,665  |
| Minimización de la amenaza   | 52,81 (11,12)        | 56,40 (13,96) | 0,367  |
| Concentración en el problema | 56,48 (12,69)        | 48,05 (12,86) | 0,044* |
| Bienestar psicológico        | 61,55 (11,55)        | 61,7 (12,69)  | 0,969  |

**Fuente:** Cálculos propios.

\* significancia estadística  $P < 0,05$

Al comparar el puntaje T promedio de las escalas de perfil de estrés en el personal con y sin hijos, se encontraron diferencias significativas para la *fuerza cognitiva* con P (0,047) y la *minimización de la amenaza* con P (0,041). Para ambos casos se tiene que el personal con hijos presentó un promedio más elevado con respecto a los que no tienen hijos, es decir, estos últimos se ven más afectados en estas escalas (ver tabla N° 16).

**Tabla 16.**

*Perfil de estrés por tenencia de hijos del Personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, Año 2013.*

| Perfil de estrés (escalas)   | Tiene hijos      |                  | P      |
|------------------------------|------------------|------------------|--------|
|                              | Sí<br>Media (DE) | No<br>Media (DE) |        |
| Estrés                       | 42,05 (9,47)     | 43,52 (10,6)     | 0,647  |
| Hábitos de salud             | 48,94 (7,31)     | 49,24 (8,48)     | 0,909  |
| Red de apoyo social          | 47,32 (10,3)     | 45 (8,16)        | 0,433  |
| Conducta tipo A              | 40,35 (9,78)     | 39,82 (12,69)    | 0,887  |
| Fuerza cognitiva             | 59,17 (9,76)     | 52,57 (10,14)    | 0,047* |
| Valoración positiva          | 57,82 (16,83)    | 52,33 (14,59)    | 0,289  |
| Valoración negativo          | 43,11 (9,72)     | 42,27 (14,19)    | 0,830  |
| Minimización de la amenaza   | 58,84 (11,87)    | 50,86 (12,21)    | 0,041* |
| Concentración en el problema | 53,26 (14,1)     | 51,76 (12,86)    | 0,727  |
| Bienestar psicológico        | 63,17 (12,27)    | 60,36 (11,86)    | 0,470  |

**Fuente:** Cálculos propios.

\* significancia estadística  $P < 0,05$

Al comparar los puntajes T de las escalas de perfil de estrés con respecto a los turnos de trabajo (tabla 17) se encontró significancia en las escalas estrés  $P(0,023)$ , hábitos de salud  $P(0,004)$ , conducta tipo A  $P(0,025)$ , fuerza cognitiva  $P(0,001)$ , valoración negativa  $P(0,010)$ , minimización de la amenaza  $P(0,024)$  y bienestar psicológico  $P(0,000)$ .

**Tabla 17.**

*Perfil de estrés por turno de trabajo en el Personal de Laboratorio de Emergencia del IAHULA. Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Perfil de estrés             | Turno de trabajo    |               | P      |
|------------------------------|---------------------|---------------|--------|
|                              | Matutino-vespertino | Nocturno      |        |
|                              | Media (DE)          | Media (DE)    |        |
| Estrés                       | 46,04 (7,8)         | 38,47 (11,13) | 0,023* |
| Hábitos de salud             | 46,05 (6,91)        | 53,06 (7,39)  | 0,004* |
| Red de apoyo social          | 46,74 (10,71)       | 45,24 (6,83)  | 0,615  |
| Conducta tipo A              | 42,92 (12,65)       | 35,47 (7,2)   | 0,025* |
| Fuerza cognitiva             | 50,95 (8,28)        | 61,65 (9,88)  | 0,001* |
| Valoración positiva          | 51,73 (12)          | 59 (19,25)    | 0,160  |
| Valoración negativa          | 46,67 (11,71)       | 37 (10,76)    | 0,010* |
| Minimización de la amenaza   | 50,88 (11,54)       | 59,76 (12,41) | 0,024* |
| Concentración en el problema | 55,13 (11,43)       | 48,88 (15,11) | 0,144  |
| Bienestar psicológico        | 55,57 (10,7)        | 69,82 (8,23)  | 0,000* |

**Fuente:** Cálculos propios.

\* significancia estadística  $P < 0,05$

Así (en la tabla 17) se puede apreciar que el personal que labora en el turno matutino-vespertino presentó valores promedios más bajos en las escalas hábitos de salud, fuerza cognitiva, minimización de la amenaza y bienestar psicológico y más altos en las escalas estrés, conducta tipo A y valoración negativa con relación al personal que labora en horario nocturno, es decir, el personal que labora en horario matutino-vespertino se ve más afectado en las escalas antes mencionada.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 1. General

Tras mostrar los resultados obtenidos para el Perfil de Estrés y SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, se especificó cuáles variables sociodemográficas influyen sobre los mismos y se mostró cuantitativamente qué relación puede existir entre uno y otro.

Esto conducirá al final a una visión de cuáles son los factores que pueden mejorarse en la institución de referencia para lograr un clima laboral favorable y en consecuencia, una mejora en la calidad del servicio. Esto se explica a continuación, en vista de los resultados que arrojó la investigación.

En primer término, se presenta una visión general de los hallazgos de la investigación, para las variables sociodemográficas y perfil de estrés, en la tabla de la página siguiente. Luego, se analiza la relación entre SB y perfil de estrés en el personal de laboratorio del IAHULA. Posteriormente se discuten los resultados en el marco de la literatura especializada, luego en relación con las hipótesis planteadas y finalmente en relación con los objetivos planteados.

**Tabla 18.**

*Visión general de los resultados obtenidos para las variables sociodemográficas y Perfil de estrés, personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Variables sociodemográficas |      |      |     |          |          |          |          |          |          |     |
|-----------------------------|------|------|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|
| Educa                       |      | Sexo |     | Edad     |          | Hijos    |          | Turno    |          |     |
| U                           | No U | M    | F   | 21 a 34  | 35 o +   | Sí       | No       | M-V      | N        |     |
| ---                         | ---  | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | --- |
| ---                         | ---  | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | --- |
| ---                         | ---  | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | --- |
| ---                         | ---  | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | --- |
| Perfil de estrés            |      |      |     |          |          |          |          |          |          |     |
| E                           |      |      |     |          |          |          |          | 46,04    | 38,47    |     |
|                             |      |      |     |          |          |          |          | P(0,023) | P(0,023) |     |
| 1                           | CTA  | ---  | --- | 32,60    | 41,15    | 43,81    | 35,67    | ---      | ---      |     |
|                             |      |      |     | P(0,012) | P(0,012) | P(0,020) | P(0,020) | 42,92    | 35,47    |     |
| 2                           | CC   | ---  | --- | ---      | ---      | 56,48    | 48,05    | ---      | ---      |     |
|                             |      |      |     |          |          | P(0,044) | P(0,044) | ---      | ---      |     |
| 3                           | FC   | ---  | --- | ---      | ---      | 59,17    | 52,57    | 50,95    | 61,65    |     |
|                             |      |      |     |          |          | P(0,047) | P(0,047) | P(0,001) | P(0,001) |     |
| 4                           | HDS  | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | 46,05    | 53,06    |     |
|                             |      |      |     |          |          |          |          | P(0,004) | P(0,004) |     |
| 5                           | VN   | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | 46,67    | 37       |     |
|                             |      |      |     |          |          |          |          | P(0,010) | P(0,010) |     |
| 6                           | MA   | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | 58,84    | 50,86    |     |
|                             |      |      |     |          |          | P(0,041) | P(0,041) | 50,88    | 59,76    |     |
| 7                           | BP   | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | 55,57    | 69,82    |     |
|                             |      |      |     |          |          |          |          | P(0,000) | P(0,000) |     |
| 8                           | RAS  | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      |     |
| 9                           | VP   | ---  | --- | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      | ---      |     |

**Leyenda:**

|            |                                      |     |                         |
|------------|--------------------------------------|-----|-------------------------|
| ---        | Resultados estadísticamente no       | CC  | Concentración Cognitiva |
| significa. |                                      | FC  | Fuerza Cognitiva        |
| U, No U    | Educación universitaria o no         | HDS | Hábitos de salud        |
| M-V, N     | Turno matutino-vespertino o nocturno | VN  | Valoración negativa     |
| E          | Estrés                               | MA  | Minimizac. de amenazas  |
| CTA        | Conducta tipo A                      | BP  | Bienestar psicológico   |
|            |                                      | RAS | Red de apoyo social     |
|            |                                      | VP  | Valoración positiva     |

## **2. Relación entre Perfil de estrés y Síndrome de Burnout en el personal de laboratorio del IAHULA.**

En la Tabla 19 se presenta la relación entre el perfil de estrés y el SB por medio del coeficiente de correlación  $\rho$  de Spearman, determinándose diferencias estadísticamente significativas a un nivel de confianza del 95% entre el SB (general) por conducta tipo A ( $p=0,022$ ), por valoración negativa ( $p=0,032$ ) y por bienestar psicológico ( $p=0,026$ ); además se halló correlación significativa entre agotamiento emocional por estrés ( $p=0,031$ ), por conducta tipo A ( $p=0,020$ ), por fuerza cognitiva ( $p=0,018$ ); también se obtuvo correlación significativa entre la relación personal por valoración positiva ( $p=0,038$ ) y por bienestar psicológico ( $p=0,017$ ).

Dicho en otras palabras, para los sujetos analizados, acerca de la relación entre los dos aspectos que se han sometido a análisis, se encontró que:

(1) En líneas generales, el SB se encuentra relacionado con el Perfil de estrés de manera negativa o inversa, en cuanto al factor Bienestar psicológico, y de manera positiva o directa con la Conducta tipo A y la Valoración negativa.

(2) Y específicamente, lo siguiente:

(2.1) En cuanto hace al Agotamiento emocional, se relaciona con el Perfil de estrés de manera negativa o inversa en cuanto a la Fuerza cognitiva, y de manera positiva o directa en relación con la Conducta tipo A.

(2.2) En cuanto toca a la Realización personal, ésta se encuentra relacionada negativa o inversamente con la Valoración positiva y con el Bienestar psicológico.

**Tabla 19.**

*Relación entre síndrome de Burnout y perfil de estrés del personal de laboratorio de emergencia del IAHULA. Mérida, Venezuela. Año 2013.*

| Perfil de estrés             |                            | Síndrome de Burnout | Agotamiento emocional | Despersonalización | Realización personal |
|------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|
| Estrés                       | Coeficiente de correlación | ,150                | ,341*                 | -,041              | ,109                 |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,361                | ,031                  | ,802               | ,502                 |
|                              | N                          | 39                  | 40                    | 39                 | 40                   |
| Hábitos de salud             | Coeficiente de correlación | -,203               | -,066                 | -,063              | -,103                |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,222                | ,690                  | ,709               | ,533                 |
|                              | N                          | 38                  | 39                    | 38                 | 39                   |
| Red de apoyo social          | Coeficiente de correlación | -,310               | -,141                 | ,282               | -,283                |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,054                | ,385                  | ,082               | ,077                 |
|                              | N                          | 39                  | 40                    | 39                 | 40                   |
| Conducta tipo A              | Coeficiente de correlación | ,370*               | ,371*                 | ,161               | ,043                 |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,022                | ,020                  | ,335               | ,793                 |
|                              | N                          | 38                  | 39                    | 38                 | 39                   |
| Fuerza cognitiva             | Coeficiente de correlación | -,434*              | -,378*                | -,074              | -,249                |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,007                | ,018                  | ,657               | ,127                 |
|                              | N                          | 38                  | 39                    | 38                 | 39                   |
| Valoración positiva          | Coeficiente de correlación | -,149               | -,205                 | -,037              | -,338*               |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,378                | ,216                  | ,828               | ,038                 |
|                              | N                          | 37                  | 38                    | 37                 | 38                   |
| Valoración negativa          | Coeficiente de correlación | ,340*               | ,040                  | ,211               | ,188                 |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,032                | ,803                  | ,192               | ,239                 |
|                              | N                          | 40                  | 41                    | 40                 | 41                   |
| Minimización de la amenaza   | Coeficiente de correlación | -,122               | -,078                 | -,015              | -,221                |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,453                | ,628                  | ,929               | ,166                 |
|                              | N                          | 40                  | 41                    | 40                 | 41                   |
| Concentración en el problema | Coeficiente de correlación | ,065                | ,151                  | ,268               | -,076                |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,693                | ,351                  | ,098               | ,642                 |
|                              | N                          | 39                  | 40                    | 39                 | 40                   |
| Bienestar psicológico        | Coeficiente de correlación | -,356*              | -,292                 | -,155              | -,375*               |
|                              | P-valor (bilateral)        | ,026                | ,068                  | ,348               | ,017                 |
|                              | N                          | 39                  | 40                    | 39                 | 40                   |

\* Significancia estadística  $P < 0,05$



Al comparar los puntajes T de las escalas del perfil de estrés en el personal con ausencia y con algunos síntomas del SB se tienen diferencias significativas para las escalas fuerza cognitiva  $P(0,026)$ , valoración negativa  $P(0,012)$  y bienestar psicológico  $P(0,000)$ ; donde los miembros del personal con algunos síntomas del SB presentaron promedios más bajos en la fuerza cognitiva y bienestar psicológico y más altos en la valoración negativa, por tanto tienen más vulnerabilidad hacia la enfermedad relacionada con el estrés (ver Tabla N° 20).

**Tabla 20.**

*Comparación del Perfil de estrés por clasificación del síndrome de Burnout, Personal de Laboratorio de Emergencia IAHULA. Medias y Desviación Estándar. Mérida, Venezuela, 2013.*

| Perfil de estrés (escalas)   | Clasificación Síndrome de Burnout  |                                             | P      |
|------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------|--------|
|                              | Ausente<br>1,00-1,79<br>Media (DE) | Algunos síntomas<br>1,80-2,59<br>Media (DE) |        |
| Estrés                       | 41,8 (11,15)                       | 44,43 (7,97)                                | 0,443  |
| Hábitos de salud             | 49,23 (7,95)                       | 48,75 (8,35)                                | 0,865  |
| Red de apoyo social          | 45,6 (7,78)                        | 46,43 (11,67)                               | 0,792  |
| Conducta tipo A              | 37,71 (11,02)                      | 44,29 (11,55)                               | 0,090  |
| Fuerza cognitiva             | 57,88 (10,92)                      | 49,92 (6,8)                                 | 0,026* |
| Valoración positiva          | 57,17 (17,65)                      | 49,71 (10,61)                               | 0,162  |
| Valoración negativa          | 39,42 (10,84)                      | 49,36 (12,42)                               | 0,012* |
| Minimización de la amenaza   | 50,88 (11,54)                      | 59,76 (12,41)                               | 0,337  |
| Concentración en el problema | 50,84 (14,71)                      | 54,79 (10,74)                               | 0,385  |
| Bienestar psicológico        | 66,12 (11,19)                      | 52,15 (7,81)                                | 0,000* |

**Fuente:** Cálculos propios.

\* significancia estadística  $P < 0,05$

### **3. Discusión de los resultados en el marco de la literatura especializada**

Es muy importante recordar que la investigación que acá se ha llevado a cabo no tiene un antecedente realmente específico que permita comparar directamente sus resultados con los de otro trabajo de iguales características en cuanto a muestra, instrumentos, etc., sobre todo porque acá se llevó a cabo la aplicación de 2 instrumentos diferentes, uno para medir estrés y otro para medir Burnout. Por esta razón, la comparación con la literatura que se llevará a cabo acá sólo puede hacerse en líneas generales, puesto que el antecedente más cercano en cuanto a la composición de la muestra (Miranda, 2008) no hizo uso de instrumentos estándar para la medida del Estrés, ni midió el Burnout.

Por una parte, en el caso del trabajo de Castillo, Benavente, Arnold y Cruz (2012), análisis del SB en un hospital chileno, se encontró un porcentaje del 51,5%, hallándose solamente asociación del SB con el número de hijos y la profesión. En el laboratorio, para N=6 se encontró el SB sólo en 2 Ss, siendo éste el único resultado reportado en dicha investigación con respecto a esta clase de personal. Estos hallazgos contrastan plenamente con los de la presente investigación puesto que en este caso no se encontró SB.

Martínez y Núñez (2011), investigaron el grado de estrés y del SB en personal de Emergencia, Laboratorio y Enfermería de la Clínica “Francisco Quintana Salinas”, de Chacarita, Puntarenas, Costa Rica, en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguridad Social. En cuanto al estado del estrés laboral encontraron cinco de los encuestados presentaron un bajo nivel de estrés, doce presentaron un nivel de estrés medio un funcionario presento un nivel alto de estrés siendo el departamento de urgencias y laboratorio el de un nivel medio.

Balseiro (2010), en su trabajo sobre profesionales de la Enfermería en México, encontró que el SB se encuentra presente en un nivel I para el personal de enfermería del hospital público y en un nivel II para el personal enfermería del

hospital privado; en consecuencia, éste resultaba más afectado por el síndrome, a diferencia del presente caso, en donde no se encontró presencia del SB.

En el único trabajo encontrado en que se analiza la relación entre Perfil de estrés y SB, como es el estudio de Preciado, Franco y Vásquez (2010), se recordará que encontraron elevados niveles de SB en una muestra de estudiantes mexicanos de Odontología, donde las variables fuerza cognitiva, estrés, valoración negativa y Conducta tipo A resultan predictivas del SB. En el caso presente, hay coincidencia en cuanto a la Conducta tipo A y la Valoración negativa. Los autores recién referidos hallaron también asociación significativa entre el estrés y la baja fuerza cognitiva con el cansancio emocional, pero en el presente estudio no se halló relación significativa entre estos factores.

Se debe recordar que en el estudio de Miranda (2008), se encontró que la mayor parte del personal presento un nivel bajo de estrés laboral (62%), versus 34% nivel medio y 4% nivel alto. Específicamente, en el caso del personal de Laboratorio, se encontró un 44% de los Licenciados en Bioanálisis con un nivel de estrés bajo (N=22), un 6% con un nivel medio de estrés (N=6) y un 2% con un nivel alto de estrés (N=1), mientras que el resto del personal de laboratorio (Asistentes, Receptores, Secretaria y Auxiliar) presentaron en su gran mayoría un nivel de estrés bajo medio.

Se recordara que en la presente investigación no se encontraron diferencias significativas en los valores de los componentes de SB, pero el sexo femenino presento valores más altos que el masculino en todos los componentes del síndrome.

#### 4. En relación con la hipótesis planteada

La hipótesis planteada inicialmente expresaba que el Perfil de Estrés influye sobre el SB. Y se encontró que el SB se encuentra relacionado con el Perfil de estrés de manera negativa o inversa, en cuanto al factor Bienestar psicológico, y de manera positiva o directa con la Conducta tipo A y la Valoración negativa.

Específicamente, se halló que el Agotamiento emocional del SB se relaciona con el Perfil de estrés de manera negativa o inversa en cuanto a Fuerza cognitiva, y de manera positiva o directa en relación con la Conducta tipo A. Asimismo, se halló que la Realización personal se encuentra relacionada negativa o inversamente con la Valoración positiva y con el Bienestar psicológico.

Y estos resultados son en líneas generales consistentes con los que se han venido reportando en la literatura especializada.

#### 5. Discusión de los resultados en relación con los objetivos planteados

Se recordará que el objetivo general de la investigación era Analizar el Perfil de estrés en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes. Esto fue obtenido satisfactoriamente, como ya se ha explicado antes en detalle.

Los objetivos específicos fueron los siguientes:

*Primero*, Establecer el Perfil de estrés en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.

En este particular, por grupo de edad se encontraron diferencias significativas en el perfil de estrés para conducta tipo A  $P(0,020)$  y concentración en el problema  $P(0,044)$ : para *conducta tipo A* el personal con mayor afectación por estrés es el de 21 a 34 años, en contraste con los trabajadores con edades entre 35 a 56 años.

En el personal con y sin hijos, se encontraron diferencias significativas en perfil de estrés para la *fuerza cognitiva* con  $P(0,047)$  y la *minimización de la*

amenaza con  $P (0,041)$ . El personal con hijos presentó un promedio más elevado con respecto a los que no tienen hijos.

Con respecto a los *turnos de trabajo*, el personal que labora en el turno matutino-vespertino presentó valores promedios más bajos en las escalas hábitos de salud, fuerza cognitiva, minimización de la amenaza y bienestar psicológico y más altos en las escalas estrés, conducta tipo A y valoración negativa con relación al personal que labora en horario nocturno, es decir, el personal que labora en horario matutino-vespertino se ve más afectado en las escalas referidas.

*Segundo objetivo*, identificar si hay presencia del SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.

Se recordará que el SB se define por la presencia de altos valores en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, así como por valores altos en la subescala de realización personal, y ello no se presentó en ninguno de los sujetos analizados, de manera que no se encontró que estos sufran del SB.

*Tercer objetivo*, Relacionar las variables sociodemográficas y el SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.

En este particular, no se detectó presencia del SB en la población analizada, puesto que no existe relación entre el sexo y el SB, no existe relación entre los grupos etarios y el SB, no existe relación entre nivel académico y el SB, no existe relación entre el número de hijos y el SB y no existe relación entre el turno que trabaja y el SB.

*Cuarto objetivo*, Examinar la relación entre el Perfil de estrés y el SB en el personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, lo cual ya fue explicado en el aparte inmediatamente anterior.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

1ª. El *Perfil de estrés* del personal del Laboratorio de Emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes resultó más bajo de lo que sería esperable dadas las condiciones de trabajo de dicha dependencia, que resultarían altamente estresantes, al menos en principio, debido a la responsabilidad de procesar muestras y entregar resultados en cortos lapsos, dada la necesidad de que en muchos casos los resultados sean entregados a la brevedad, a fin de poder diagnosticar diversas patologías bajo tratamiento en el hospital al cual pertenece el laboratorio referido.

2ª. No se presentó SB en ninguno de los sujetos; específicamente, no existe relación entre el sexo y el SB, no existe relación entre los grupos etarios y el SB, no existe relación entre nivel académico y el SB, no existe relación entre el número de hijos y el SB y no existe relación entre el turno que trabaja y el SB. Esto resulta muy interesante y positivo, dado que muestra que, a pesar del elevado nivel de exigencia laboral que tiene la dependencia hospitalaria cuyos integrantes fueron analizados, es importante haber verificado que su nivel de estrés no es elevado, y que no se ven afectados negativamente por el mismo, lo cual habla muy bien de las estrategias de manejo del estrés que quizás el personal esté aplicando de modo individual.

3ª. En cuanto a la relación entre los dos constructos de interés para la población bajo estudio, se halló que el SB se encuentra relacionado con el Perfil de estrés de manera inversa en cuanto al Bienestar psicológico, y de manera directa con la Conducta tipo A y la Valoración negativa. Y en particular, que el Agotamiento emocional del SB se relaciona con el Perfil de estrés de manera inversa en cuanto a Fuerza cognitiva, y de manera directa en relación con la

Conducta tipo A. Asimismo, se halló que la Realización personal se encuentra relacionada inversamente con la Valoración positiva y con el Bienestar psicológico.

Dado que la gran mayoría del personal del laboratorio analizado es bastante joven, se puede sospechar que la ausencia del SB y el bajo nivel general de estrés son consecuencia del relativamente poco tiempo de trabajo en el laboratorio, sometidos al constante estrés que se genera en tal dependencia. Esto abre el camino para nuevos estudios en la materia. La ausencia del SB y de estrés en la muestra hace pensar en la discriminabilidad que realmente presenta el instrumento de Perfil de estrés, puesto que (a pesar de su comprobada validez) podría sospecharse de la existencia de algún pequeño sesgo cultural en su diseño, que podría haber afectado las respuestas de los sujetos. En este sentido, no deja de resultar pertinente efectuar nuevos estudios con muestras venezolanas a fin de verificar la validez del segundo instrumento en el contexto cultural venezolano. Dado el interés de los hallazgos de la investigación, surge la pregunta de cómo es que los factores afectan el estrés laboral para sujetos como los que fueron considerados en la investigación, análisis éste que puede requerir de una mayor profundidad y detalle que los que permite el uso de los instrumentos utilizados; por ello no deja de resultar importante considerar la posibilidad de replicar el presente estudio sobre una muestra similar, pero complementando la investigación con un análisis cualitativo mediante entrevistas y 4 observación, a fin de poder detectar aquello que los instrumentos empleados no permiten apreciar y profundizar en el examen de los elementos relacionados con el SB y el estrés en esta clase de población.

## Recomendaciones

Como bien dicen Preciado, Franco y Vásquez (2010: p.1): “la respuesta a las exigencias del entorno dependerá de la disposición personal para afrontar las demandas (...) un perfil de estrés adaptativo [configura] recursos protectores confiables, positivos y significativos para la salud”. En este marco es que se presentan las recomendaciones que se indican enseguida.

En líneas generales, se puede coincidir con las sugerencias de Toro (2014) quien hace énfasis sobre elementos a tenerse en cuenta, tales como la motivación del equipo, gratificación por su trabajo, herramientas protectoras, carga laboral, programación del trabajo, número de pacientes y condiciones de trabajo.

Ahora bien, ya específicamente y en el marco de los hallazgos que acá se han reportado, como recomendación se debe indicar que resulta de sumo interés que evaluaciones del tipo efectuado en esta investigación sean realizadas de manera periódica, al menos una vez al semestre o al año, a fin de tener una base de información actualizada y poder mantener un control positivo sobre el estado de salud emocional de los trabajadores de la dependencia en cuestión.

Así por ejemplo, la creación (esto es, el diseño y la implementación) de un programa de intervención anual en esta materia debería ser producto de la primera evaluación que se lleve a cabo y, de hecho, la presente investigación bien podría ser tomada como la primera, y a partir de los resultados periódicos subsecuentes dicho programa sufriría las modificaciones que resultasen pertinentes.

Incluso podría ser el caso que un programa de intervención como tal fuese producto de un trabajo final de grado de Maestría en Salud pública, puesto que el diseño de programas de intervención en salud pública es una de las posibilidades que se presentan en la maestría.



Así, se podría diseñar un programa de intervención con carácter preventivo del estrés y SB, en el cual se prepare lo siguiente:

- (1) Diagnóstico para la determinación de los valores de estrés y SB (tal como el que se ha llevado a cabo en la presente investigación)
- (2) Intervención, para afectar positivamente las variables que resulten de interés según el diagnóstico.
- (3) Pauta para el seguimiento del estado de estrés y de SB para los trabajadores una o dos veces al año.
- (4) Control sobre los estados de estrés y SB, según los resultados de diagnóstico periódico.

Ahora bien, para el caso de los datos que se han obtenido en la presente oportunidad, la intervención debería concentrarse específicamente en ciertas variables, que ya se han analizado con todo detalle. Dados los resultados obtenidos, es de esperar que al mejorarse los valores de las variables antedichas, ello sirva como factores protectores ante el estrés y el SB para la muestra considerada.

Concretamente, las variables a considerar en el presente caso son las siguientes:

1. *Incrementar:*
  - a. Fuerza cognitiva
  - b. Hábitos de salud
  - c. Minimización de amenazas y
  - d. Bienestar psicológico.
2. *Decrementar:*
  - a. Conductas tipo A y
  - b. Valoración negativa de sí mismo.
3. *Mejorar:*
  - a. Concentración cognitiva (grupo de edad menores de 35 años) y

- b. Falta de realización personal (grupo de edad menores de 35 años)

4. *Modificar:*

- a. Agotamiento emocional (en relación con el turno matutino-vespertino) y
- b. Despersonalización (en relación con el turno matutino-vespertino)

Existe toda una panoplia de técnicas psicológicas y procedimientos de política de personal específicos del ámbito de la gerencia de recursos humanos que se pueden seguir en un programa como el que acá se sugiere, y al no ser eso materia de la presente investigación, no se ahondará en ello, vale indicar solamente que en líneas generales, la política a seguir debería estar centrada en estimular adecuadamente la mayor y mejor preparación y capacitación técnica de los trabajadores (incluyendo estudios universitarios), en lograr una rotación de los turnos si ello fuese posible, en el empleo de técnicas motivacionales adecuadas (mejoras de las condiciones de trabajo, por ejemplo), el uso de estímulos diversos que no necesariamente serían monetarios, etc.

Es así, entonces, como es de esperar que esta labor de diseño de un programa de intervención sea llevada a cabo por futuros maestrantes en salud pública, de modo que se confía en que la presente investigación constituya una semilla que dé frutos a su debido tiempo.

## REFERENCIAS BIBLIOHEMEROGRÁFICAS

- Abreu, F. (2011). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias*, Vol. 11, N° 4: 370-377.
- Argimón, J. y Jiménez, J. (2004). *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica* (3ª Ed.). Madrid: Elsevier.
- Balseiro, L. (2010). *El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería*. México: Trillas.
- Bellorín, H. (2010). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la emergencia de adultos de un hospital tipo IV, Maturín, estado Monagas* 2008. Trabajo optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional, Especialidad en salud ocupacional, Universidad Nacional Experimental De Guayana
- Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome del Burnout: ¿Qué es y cómo se soluciona?* (2ª Ed.). Madrid: Paidós.
- Bosquez, B. y M. García (2008). *Síndrome de Burnout en Docentes Universitarios*. Universidad Veracruzana. Unidad Docente Multidisciplinaria de Ciencias de la Salud y Trabajo Social, Facultad de Enfermería, Licenciatura en Enfermería.
- Cabello, L. y S. D'Anello (2004). Síndrome de desgaste profesional (*burnout*) y apoyo familiar en médicos residentes de la Universidad de Los Andes. *MedULA, Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes*. Vol. 10 N° 1-4
- Carrillo, I.; Esparza, O.; Quiñones, J. y Montañez, P. (2009). Predictores de estrés en estudiantes de postbásicos de enfermería. *Revista científica electrónica de psicología*, No.8, 140-154. Disponible en: [http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/article.php3?id\\_article=101](http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/article.php3?id_article=101)

- Castillo, A., S. Benavente, J. Arnold y C. Cruz (2012). Presencia de Síndrome de Burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas. *Revista ANACEM*. VOL.6 N°1 (2012) 9-13
- D'Anello, S. (2001). *Aplicación del MBI en muestras venezolanas. Reporte técnico* Centro de Investigaciones Psicológicas. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Díaz, F. y I. Gómez (2012). *La investigación sobre el síndrome de burnout en países latinoamericanos*. 1º Congreso Internacional y 4º Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo, Octubre, Bogotá, Colombia.
- García, J. y S. Herrero (2008). Variables sociodemográficas y síndrome de burnout en una muestra multiocupacional del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, Vol. 26, número 3: 459-477.
- Gil, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas, teorías y modelos interpretativos para el estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. *Anales de Psicología*, vol. 15, núm. 2, pp. 261-268.
- Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2008). *Metodología de la Investigación*. (4ª Ed.). Mexico: McGraw Hill.
- Isaac, B., G. García, V. Bosch, J. Méndez y C. Luque (2013). Burnout en psicólogos de la salud: características laborales relacionadas. *Psicología y Salud*, Vol. 23, Núm. 2, julio-diciembre: 217-226.
- Miranda, B. (2008). Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de Bioanálisis del Hospital "Dr. Domingo Luciani" Trabajo de Investigación para optar al grado de Especialista en Gerencia en Servicios de Salud. Caracas, Universidad Católica "Andrés Bello".
- Nowack, K. (2002). *Perfil de Estrés*. México: El Manual Moderno.
- Martínez, C. y Núñez, J. (2011). *Determinación del grado de estrés y Síndrome de Burnout en el personal de Emergencia, Laboratorio y Enfermería de la clínica Francisco Quintana Salinas, de Chacarita, Puntarenas*. Trabajo Para

- optar al grado de Magister Scientiae en Gerencia de la salud, Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José de Costa Rica.
- Núñez, R. (2002). Frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda”. Trabajo de Investigación para optar al grado de Especialista en Medicina del Trabajo. Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”. Barquisimeto.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision. Recuperado el 15 de Agosto de 2012, de sitio web del CIE-10: <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
- Preciado, M.; Franco, S.; Vázquez, J. (2010). Perfil de estrés y síndrome Burnout en estudiantes mexicanos de Odontología de una universidad pública. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=7303006003>
- Puialto, M., R. Antolín y L. Fernández. (2006). Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de factores relacionados en los enfermeros del CHUVI (Complejo Hospitalario Universitario de Vigo). *Enfermería Global*, N° 8 Mayo: 1-18.
- Rodríguez, D. (2012). *Síndrome de burnout en profesionales sanitarios: prevalencia y determinantes situacionales y cognitivos*. Universidade Da Coruña, Facultade de Ciencias da Saúde, Mestrado en Asistencia e Investigación Sanitaria. Trabalho de fin de Mestrado.
- Rodríguez, M., R. Rodríguez, A. Riveros, M. Rodríguez y J. Pinzón (2010). *Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010*. Universidad del Rosario, Universidad CES.

- Sarason, I. y Sarason, B. (2006). Psicopatología anormal: El problema de la conducta inadaptada. Mexico: Person educación (11ª Ed.).
- Serrano, M. (2002). *La Educación para la salud del siglo XXI: Comunicación y Salud*. Madrid: Díaz de Santos. (7ª Ed.).
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2008). Guía de Prevención de Burnout para Profesionales. Madrid: ARAN. Libro electrónico. Descargado 06 de marzo, 2015 Disponible:  
[http://books.google.com.ar/books?id=defVRqO6xlQC&pg=PA1940&dq=GUIA+DE+PREVENCION+DE+BURNOUT+PARA+PROFESIONALES+DE+CUIDADOS+PALIATIVOS&hl=es&ei=JmrITKuBNsOBIAePwe31Ag&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCcQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ar/books?id=defVRqO6xlQC&pg=PA1940&dq=GUIA+DE+PREVENCION+DE+BURNOUT+PARA+PROFESIONALES+DE+CUIDADOS+PALIATIVOS&hl=es&ei=JmrITKuBNsOBIAePwe31Ag&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCcQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)
- Tapia, A., C. Guajardo y A. Quintanilla (s/f). Estilos cognitivos en el bienestar y el estrés. *Revista Mexicana de Psicología*, Número Especial, 388-389.
- Toro, D. (2014). *Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales*. Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de Magister en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería.
- Trucco, M. (2002). Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos psicosociales. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, Vol. 40, Suplemento.
- Unda, S. (2010). Estudio de Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) y su Asociación con Sobrecarga y Autoeficacia en Maestros de Primaria de la Ciudad de México. *Ciencia y Trabajo*, Año 12, Número 35, enero/marzo: 257/262
- Valiente, A. (2009). *Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl*. Maestría En Salud Pública, Universidad Nacional De Córdoba.

## **ANEXOS**

ANEXO 1: PROTOCOLO DE TRABAJO DE CAMPO

ANEXO 2A: INSTRUMENTO DE PERFIL DE ESTRÉS: CUESTIONARIO

ANEXO 2B: INSTRUMENTO DEL PERFIL DE ESTRÉS: HOJA DE RESPUESTAS

ANEXO 3: INSTRUMENTO SÍNDROME DE BURNOUT.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## ANEXO 1: PROTOCOLO DE TRABAJO DE CAMPO

[Protocolo de aplicación de instrumentos]

24 de agosto 2013

### PROTOCOLO PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS: PERFIL DE ESTRÉS Y SÍNDROME DE BURNOUT

El presente documento contiene las **instrucciones** para la aplicación de los instrumentos de la investigación denominada **PERFIL DE ESTRÉS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL LABORATORIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES**, Maestría en Salud Pública, Universidad de Los Andes, **Participante:** Lic. Elizabeth Pabón Bohórquez; **Tutor:** Antonio Velasco Castro, Dr.Ed.

#### A) ANTES DE APLICAR LOS INSTRUMENTOS:

- Preparar una **Libreta de trabajo de campo**, la cual deberá contener lo siguiente:
  - Fecha o fechas de la ejecución del trabajo de campo
  - Cantidad de posibles sujetos
  - Si es posible, una lista con las iniciales de los nombres de cada sujeto
- Recordar que es posible que algunas personas quizás no acepten participar, y que quizás alguno no pueda asistir el día acordado.
- Fijar en persona la cita con la Directora del Laboratorio, con al menos 1 semana de anticipación.
- Preparar los **cuadernillos** contentivos de ambos instrumentos, más unos 5 o 6 de repuesto + la **Hoja de respuestas** del Perfil de estrés + **Instrumento de Burnout**.

#### B) PREPARACIÓN PARA LA APLICACIÓN:

- 1º Cite de nuevo por vía telefónica a la Directora del Laboratorio.
- 2º Recuérdela a la Directora que cada sujeto debe cumplir con la firma del consentimiento informado, el cual en todo caso es confidencial y por tanto queda bajo llave en archivo.
- 3º Una vez que haya confirmado la cita, proceda a anotar esa información en su libreta de TdC.

#### C) APLICACIÓN:

- 1º Antes de salir de su casa, prepare lo siguiente:
  - a. Libreta de notas de trabajo de campo + 1 Lápiz o Lapicero.
  - b. Cuadernillos con los instrumentos (1 por sujeto), más adicionales de repuesto.
  - c. Hojas de respuestas del Perfil de estrés (1 por sujeto), más adicionales de repuesto.
  - d. Instrumento de *Burnout* (1 por sujeto), más adicionales de repuesto.
- 2º Llegue al lugar con por lo menos 30 minutos de antelación, a fin de poder resolver imprevistos: ubicar a los sujetos, preparar el espacio, etc.
- 3º Para aplicar los instrumentos:
  - a. Salude cordialmente a los sujetos
  - b. Solicite respetuosamente que de ser posible apaguen sus teléfonos.
  - c. Indique el tiempo que aproximadamente tomará el llenado de los instrumentos; recuérdelos que se trata de una actividad anónima, e insista claramente en que NO se evalúa a sus personas ni su desempeño.
  - d. Entregue a cada sujeto el **cuadernillo** de Perfil de estrés + la **Hoja de respuestas** del Perfil de estrés + **Instrumento de Burnout**.
  - e. Solicite a cada sujeto que anote en el ángulo superior derecho de cada instrumento las 4 iniciales de su nombre.

Elaborado por: Antonio Velasco, Tutor; [avelcas@yahoo.com](mailto:avelcas@yahoo.com)



## 4°. Durante la aplicación:

- Aclare aspectos dudosos de las preguntas.
- Dirija siempre usted el proceso, cordialmente y con respeto, pero con firmeza.
- No se ofenda, no se indigne ni se moleste; y si ello sucede, no lo demuestre.
- No presione al sujeto.
- No exprese simpatía ni antipatía.
- No se deje intimidar ni presionar.

## D) LUEGO DE CULMINAR LA APLICACIÓN:

- 1° Cierre el procedimiento entrevista agradeciendo sinceramente a los participantes por su amabilidad y colaboración, y poniéndose a su orden.
- 2° Enseguida, o a más tardar en la noche del mismo día de la entrevista, dedique una ½ hora a anotar concienzudamente sus **reflexiones** acerca del procedimiento en su libreta de TdC, específicamente lo siguiente:
  - a. Si se presentaron incidencias, interrupciones, etc.
  - b. Dudas que quedaron sin aclarar.
  - c. Comportamiento de los participantes (nerviosismo, evasivas, énfasis, sospechas, dudas, etc.).
  - d. Nuevas ideas que surgieron en usted.
  - e. Otros.

## E) ASIGNACIÓN DE CÓDIGOS:

La asignación de un código a cada sujeto es crucial a efectos de preservar su anonimato y, sobre todo, de resolver las dudas que se pueden presentar durante el proceso de vaciado de los datos en la base de datos. Al efecto, los **códigos** de los sujetos se establecerán del siguiente modo: cada sujeto deberá anotar en la parte superior derecha de sus instrumentos las 4 iniciales de su nombre; luego, al momento de recolectar los instrumentos, la investigadora deberá agrupar los 3 que le entregará cada sujeto, y asignar a cada grupo un número entre 01 y 54 (pues el total de sujetos es de 54) según el orden en que vaya recibiendo los instrumentos utilizados, y posteriormente agregará el sexo del sujeto, de la siguiente manera (ejemplos):

| Orden de entrega del cuadernillo | Iniciales | Sexo | Código  |
|----------------------------------|-----------|------|---------|
| 1°                               | DAHF      | M    | 01MDAFH |
| 2°                               | MLGC      | F    | 02FMLGC |
| 3°                               | AABF      | F    | 03FAABF |
| 4°                               | MJCD      | F    | 04FMJCD |

## F) CÁLCULO E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Para el cálculo e interpretación de los resultados obtenidos por cada sujeto y por la totalidad del grupo en cuanto al Perfil de estrés y el Síndrome de *Burnout* se deberán seguir las instrucciones y pautas de interpretación establecidas por los autores de cada instrumento (al efecto, ver la literatura de Nowack y D'Anello).

## ANEXO 2A: INSTRUMENTO DE PERFIL DE ESTRÉS: CUESTIONARIO

CÓDIGO (anote las 4 iniciales de su nombre) \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

Este cuadernillo contiene una serie de preguntas que evalúan diferentes factores que pueden contribuir a su salud física y a su bienestar psicológico. Se le harán preguntas específicas sobre su estilo de vida, hábitos de salud, nivel de estrés, perspectiva de la vida, entorno social y estilo de afrontamiento de los problemas. Esta información se utilizará para desarrollar su perfil **confidencial** de valoración a las situaciones laborales que puede estar viviendo.

- Siga las instrucciones. Lea de manera cuidadosa cada pregunta y su escala de respuestas correspondiente.
- Complete. Por favor conteste todas las preguntas. No deje enunciados en blanco o éstos no se calificarán.
- Tómese su tiempo. No existe límite de tiempo para contestar este instrumento. Trabaje de la manera más rápida y cómoda para usted.
- Seleccione sólo una respuesta. Escoja y marque con un círculo EN LA FORMA DE RESPUESTA Y CALIFICACIÓN aquella respuesta que le parezca mejor para cada pregunta. Si desea cambiar una respuesta que ya ha marcado, dibuje una **X** sobre ésta y un círculo sobre su nueva opción.
- Por favor **no** marque este Cuadernillo.

A continuación se le presenta una lista de seis categorías principales de estresores o “problemas” que la gente experimenta en su actividad y en su vida personal. Los problemas son experiencias y condiciones de la vida cotidiana que se perciben como importantes e irritantes, molestas, hirientes o amenazantes para el bienestar de alguien. Utilice la escala de respuestas para indicar la frecuencia con la que ha experimentado estos problemas durante los últimos 3 meses.

#### PARTE I

- 1 ► Nunca
- 2 ► Rara vez
- 3 ► Algunas veces
- 4 ► A menudo
- 5 ► Siempre

1. PROBLEMAS DE SALUD (p. ej., preocupaciones acerca de su salud, tratamiento médico, apariencia física, consumo de alcohol o tabaco en exceso, limitaciones físicas, síntomas físicos, cambio en la condición médica existente, efectos colaterales de la medicación, etc.).

2. PROBLEMAS EN EL TRABAJO (p. ej., insatisfacción laboral, problemas con el jefe, falta de reconocimiento, preocupación por sobresalir, aburrimiento en el trabajo, explotación, preocupación por la seguridad en el trabajo, relaciones laborales, carga de trabajo, presión de tiempo, sueldo, horario, viajes de trabajo, etc.).

3. PROBLEMAS FINANCIEROS (p. ej., impuestos, inversiones, pago de hipoteca, deudas, inseguridad financiera, préstamos, falta de dinero para viajar, cuentas

pendientes, financiamiento para la educación de los hijos, problemas legales, reparaciones de casa y automóvil, planes de jubilación, etc.).

4. PROBLEMAS FAMILIARES (p.ej., problemas de salud de los miembros de la familia, preocupación por parientes, problemas con padres ancianos, líos en las relaciones familiares, dificultades con los hijos, equilibrio entre el trabajo y la familia, cuidado de mascotas, etc.).

5. PROBLEMAS SOCIALES (p. ej., problemas con los vecinos, obligaciones y expectativas sociales, dificultades con amigos, conocer a otras personas, soledad, incapacidad para expresarse, chismes, celos, demasiadas responsabilidades sociales, poco tiempo para descansar, compañía inesperada, tiempo insuficiente para realizar actividades sociales, conflictos interpersonales, etc.).

6. PROBLEMAS AMBIENTALES (p. ej., clima, ruido, contaminación, noticias sobre eventos actuales, delincuencia, prejuicios, política, seguridad ambiental, etc.).

## **PARTE II**

**¿Con qué frecuencia estas afirmaciones lo describen en los últimos 3 meses?**

- 1 ► Nunca
- 2 ► Rara vez
- 3 ► Algunas veces
- 4 ► A menudo
- 5 ► Siempre

7. Invertió algo de su tiempo libre en deportes o actividades físicas, como jardinería, reparaciones en la casa, baile, tenis, golf, softbol, básquetbol, boliche, caminata, raquetbol, etc.

8. Hizo ejercicio durante al menos de 20 a 30 minutos, tres veces a la semana para mejorar su tono muscular, fuerza o

flexibilidad (p.ej., estiramiento, fisicoconstructivismo, calistenia, ejercicios isométricos, etc.).

9. Invertió al menos de 20 a 30 minutos para realizar algún tipo de ejercicio físico intenso al menos tres veces por semana (p. ej., aeróbicos, trotar, nadar, caminar a paso vivo, etc.).

10. Se motivó a sí mismo(a) mientras trabajaba o jugaba, aun cuando se sintiera cansado(a), fatigado(a) o exhausto(a).

11. Perdió una noche completa de sueño o gran parte de ésta debido al trabajo o a actividades recreativas.

12. Durmió menos de lo que necesitaba porque se desveló o tuvo que levantarse demasiado temprano.

13. Durmió menos de lo que necesitaba porque tuvo problemas para conciliar el sueño o durmió menos tiempo del usual.

14. Dejó de hacer actividades frecuentes que le resultaban relajadoras y tranquilizantes (p. ej., pasatiempos, leer, ver televisión, escuchar radio, etc.).

15. Mantuvo contacto físico cercano o íntimo con alguien que tenía un padecimiento, infección o enfermedad (p. ej., besos, compartió comida, ocuparon el mismo auto u oficina, usó los mismos cubiertos o el mismo vaso, etc.),

16. Continuó con su trabajo u otras actividades, aun cuando experimentó el síntoma de alguna enfermedad (p. ej., fiebre, nariz constipada, estornudos, escalofríos, etc.).

17. No tuvo tiempo para orinar o evacuar de manera regular diariamente.

99. Me impulso a seguir adelante con mi vida y a canalizar mi energía en cosas más productivas para minimizar mi frustración e insatisfacción.

100. Me digo cosas como “deja de pensar en eso” o “no es momento para pensar en eso”, cuando me siento frustrado(a), irritado(a) o molesto(a).

101. Lo veo como algo que ya sucedió y que se terminó (o sea, “lo que pasó, pasó”).

102. Hablo con otros y les pido su opinión, un consejo, recomendaciones, ideas o sugerencias.

103. Les pido a otros que cambien o modifiquen su conducta de modo que las cosas mejoren para mí.

104. Desarrollo un plan de acción y lo llevo a cabo para afrontar de manera más eficaz la situación en el futuro.

105. Cambio la situación o modifico mi conducta para minimizar o aliviar mi frustración o insatisfacción.

106. Recuerdo mis experiencias pasadas y me imagino la manera más conveniente de resolver el problema o mejorar la situación de forma productiva y eficaz.

#### **PARTE VII**

*A continuación se presenta una lista de sentimientos y actitudes comunes que la gente experimenta. Utilice la escala de respuestas para indicar la frecuencia con la que ha experimentado o sentido cada una de ellas durante los últimos 3 meses.*

107. Sentirse feliz y satisfecho(a) con su vida social.

108. Sentirse estimulado(a) y motivado(a) por su trabajo y su vida.

109. Sentirse capaz de relajarse y experimentar bienestar fácilmente.

110. Sentirse mental y físicamente calmado(a), relajado(a) y libre de tensión.

111. Despertarse anticipando un día interesante y emocionante.

112. Sentirse amado(a), querido(a) y apoyado(a) sinceramente por las personas cercanas a usted.

113. Disfrutar de manera genuina las cosas en las que participa.

114. Sentir que su futuro es esperanzador y promisorio.

115. Sentirse confiado(a), optimista y seguro(a) de sí mismo(a).

116. Sentirse a gusto con su vida.

117. Sentirse comprometido(a) con sus actividades cotidianas y sus relaciones actuales.

118. Sentirse satisfecho(a) con sus logros personales y profesionales.

#### **PARTE VIII**

*En los enunciados 119 a 123 marque con la V para “Verdadero” o la F para “Falso”.*

119. Nunca en mi vida he estado enfermo(a) ni un día.

120. He estado deprimido(a) al menos una vez en mi vida.

121. Nunca he dicho algo malo acerca de otra persona.

122. Nunca en mi vida he mentado.

123. Siempre he tenido malos pensamientos sobre otras personas.

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**

## ANEXO 2B: INSTRUMENTO DEL PERFIL DE ESTRÉS: HOJA DE RESPUESTAS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ CÓDIGO \_\_\_\_\_

Por este medio acepto contestar el cuestionario que se me presenta. Se me ha explicado cómo realizar la actividad y he entendido claramente el objetivo de la misma.

Se me informó que se me entregarán los resultados de manera individual y confidencialmente, así como de los nulos o mínimos riesgos que conlleva mi participación, por lo que decido proporcionar fielmente los datos que se me piden.

FIRMA \_\_\_\_\_

#### Datos Sociodemográficos

|                                                                   |                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ¿Cuál es su edad?                                              |                                                                                                                                                               |
| 2. ¿Cuál es su sexo?                                              | (1) Femenino (2) Masculino                                                                                                                                    |
| 2. Nivel académico                                                | (1) Universitario<br>(2) Técnico                                                                                                                              |
| 3. ¿Tiene título de post grado?                                   |                                                                                                                                                               |
| 4. ¿Cuál?                                                         |                                                                                                                                                               |
| 5. ¿Cuál es su estado civil?                                      | (1) Solter@<br>(2) Casad@<br>(3) Separad@ o divorciad@<br>(4) Unión libre<br>(5) Viud@                                                                        |
| 6. Número de hijos                                                | (1) Ninguno<br>(2) 1 hijo<br>(3) Más de 1 hijo                                                                                                                |
| 7. Marque con una cruz el turno en que trabaja.                   | (1) matutino (7am a 1pm)<br>(2) vespertino (1pm a 7pm)<br>(3) nocturno (7pm a 7am)                                                                            |
| 8. Condición laboral                                              | (1) Fijo<br>(2) Contratado<br>(3) Suplente                                                                                                                    |
| 9. ¿Cuánto tiempo dedica al trabajo en el laboratorio?            | Horas al día                                                                                                                                                  |
| 10. ¿Qué actividades realiza fuera del trabajo en el laboratorio? | (1) deporte<br>(2) ver T.V., escuchar música, bailar<br>(3) leer textos recreativos<br>(4) aseo de la casa<br>(5) salir con amigos o de paseo<br>(6) estudiar |
| 11. ¿Por qué eligió trabajar en el laboratorio?                   | (1) Para aprender lo que me gusta<br>(2) Para mejorar mi situación económica                                                                                  |



12. ¿Cuántos años tiene de experiencia trabajando en laboratorios?
13. ¿Cuántos años tiene trabajando en este laboratorio de emergencia?
14. ¿Trabaja en otra actividad distinta a la del Laboratorio de emergencia, o en otro laboratorio?

- (3) Por tradición familiar
- (4) Por accesibilidad en el horario
- (5) Otros \_\_\_\_\_

- (1) Sí.
- (2) Por favor indique cuál:

- (3) ¿Cuántas horas al día? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos días a la semana? \_\_\_\_\_

- (2) No.

### CUESTIONARIO No. 1

**INSTRUCCIONES:** Marque con un **CÍRCULO** sólo una respuesta en cada pregunta. Si desea cambiar alguna respuesta que ya haya marcado, escriba una X sobre la primera respuesta y después dibuje un *círculo* alrededor de la respuesta correcta (por favor NO BORRE).

Hay instrucciones en cada grupo de preguntas en el Cuadernillo de aplicación, las cuales describen las respuestas que puede escoger. Lea cada pregunta con cuidado y marque el número que corresponda a su respuesta solamente en esta hoja.

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PARTE I</b><br>1 ► Nunca<br>2 ► Rara vez<br>3 ► Algunas veces<br>4 ► A menudo<br>5 ► Siempre  | 1. 1 2 3 4 5<br>2. 1 2 3 4 5<br>3. 1 2 3 4 5<br>4. 1 2 3 4 5<br>5. 1 2 3 4 5<br>6. 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                  | 1 ► Ninguno<br>2 ► De 1 a 14 cigarrillos<br>3 ► De 5 a 10 cigarrillos<br>4 ► De 11 a 20 c.<br>5 ► Más de una cajetilla                                                    | 27. 1 2 3 4 5<br>28. 1 2 3 4 5<br>29. 1 2 3 4 5<br>30. 1 2 3 4 5<br>31. 1 2 3 4 5                                                                                                          |
| <b>PARTE II</b><br>1 ► Nunca<br>2 ► Rara vez<br>3 ► Algunas veces<br>4 ► A menudo<br>5 ► Siempre | 7. 1 2 3 4 5<br>8. 1 2 3 4 5<br>9. 1 2 3 4 5<br>10. 1 2 3 4 5<br>11. 1 2 3 4 5<br>12. 1 2 3 4 5<br>13. 1 2 3 4 5<br>14. 1 2 3 4 5<br>15. 1 2 3 4 5<br>16. 1 2 3 4 5<br>17. 1 2 3 4 5<br>18. 1 2 3 4 5<br>19. 1 2 3 4 5<br>20. 1 2 3 4 5<br>21. 1 2 3 4 5<br>22. 1 2 3 4 5<br>23. 1 2 3 4 5<br>24. 1 2 3 4 5<br>25. 1 2 3 4 5<br>26. 1 2 3 4 5 | <b>PARTE III</b><br><b>A)</b><br>1 ► Nunca<br>2 ► Rara vez<br>3 ► Algunas veces<br>4 ► A menudo<br>5 ► Siempre<br>6 ► No aplicable                                        | 32. 1 2 3 4 5 6<br>33. 1 2 3 4 5 6<br>34. 1 2 3 4 5 6<br>35. 1 2 3 4 5 6<br>36. 1 2 3 4 5 6<br>37. 1 2 3 4 5 6<br>38. 1 2 3 4 5 6<br>39. 1 2 3 4 5 6<br>40. 1 2 3 4 5 6<br>41. 1 2 3 4 5 6 |
|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>B)</b><br>1 ► No del todo satisfecho<br>2 ► Poco satisfecho<br>3 ► Moderadamente satisfecho<br>4 ► Muy satisfecho<br>5 ► Extremadamente satisfecho<br>6 ► No aplicable | 42. 1 2 3 4 5 6<br>43. 1 2 3 4 5 6<br>44. 1 2 3 4 5 6<br>45. 1 2 3 4 5 6<br>46. 1 2 3 4 5 6                                                                                                |

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PARTE IV</b><br>1 ► Nunca<br>2 ► Muy pocas veces<br>3 ► A menudo<br>4 ► La mayor parte del tiempo<br>5 ► Siempre                                            | 47. 1 2 3 4 5<br>48. 1 2 3 4 5<br>49. 1 2 3 4 5<br>50. 1 2 3 4 5<br>51. 1 2 3 4 5<br>52. 1 2 3 4 5<br>53. 1 2 3 4 5<br>54. 1 2 3 4 5<br>55. 1 2 3 4 5<br>56. 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                   | 104. 1 2 3 4 5<br>105. 1 2 3 4 5<br>106. 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                   |
| <b>PARTE V</b><br>1 ► Completamente de acuerdo<br>2 ► De acuerdo<br>3 ► Ni de acuerdo ni en desacuerdo<br>4 ► En desacuerdo<br>5 ► Completamente en desacuerdo | 57. 1 2 3 4 5<br>58. 1 2 3 4 5<br>59. 1 2 3 4 5<br>60. 1 2 3 4 5<br>61. 1 2 3 4 5<br>62. 1 2 3 4 5<br>63. 1 2 3 4 5<br>64. 1 2 3 4 5<br>65. 1 2 3 4 5<br>66. 1 2 3 4 5<br>67. 1 2 3 4 5<br>68. 1 2 3 4 5<br>69. 1 2 3 4 5<br>70. 1 2 3 4 5<br>71. 1 2 3 4 5<br>72. 1 2 3 4 5<br>73. 1 2 3 4 5<br>74. 1 2 3 4 5<br>75. 1 2 3 4 5<br>76. 1 2 3 4 5<br>77. 1 2 3 4 5<br>78. 1 2 3 4 5<br>79. 1 2 3 4 5<br>80. 1 2 3 4 5<br>81. 1 2 3 4 5<br>82. 1 2 3 4 5<br>83. 1 2 3 4 5<br>84. 1 2 3 4 5<br>85. 1 2 3 4 5<br>86. 1 2 3 4 5 | <b>PARTE VII</b><br>1 ► Nunca<br>2 ► Rara vez<br>3 ► Algunas veces<br>4 ► A menudo<br>5 ► Siempre | 107. 1 2 3 4 5<br>108. 1 2 3 4 5<br>109. 1 2 3 4 5<br>110. 1 2 3 4 5<br>111. 1 2 3 4 5<br>112. 1 2 3 4 5<br>113. 1 2 3 4 5<br>114. 1 2 3 4 5<br>115. 1 2 3 4 5<br>116. 1 2 3 4 5<br>117. 1 2 3 4 5<br>118. 1 2 3 4 5 |
| <b>PARTE VI</b><br>1 ► Nunca<br>2 ► Rara vez<br>3 ► Algunas veces<br>4 ► A menudo<br>5 ► Siempre                                                               | 87. 1 2 3 4 5<br>88. 1 2 3 4 5<br>89. 1 2 3 4 5<br>90. 1 2 3 4 5<br>91. 1 2 3 4 5<br>92. 1 2 3 4 5<br>93. 1 2 3 4 5<br>94. 1 2 3 4 5<br>95. 1 2 3 4 5<br>96. 1 2 3 4 5<br>97. 1 2 3 4 5<br>98. 1 2 3 4 5<br>99. 1 2 3 4 5<br>100. 1 2 3 4 5<br>101. 1 2 3 4 5<br>102. 1 2 3 4 5<br>103. 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                          | <b>PARTE VIII</b><br>1 ► Verdadero<br>2 ► Falso                                                   | 119. 1 2 3 4 5<br>120. 1 2 3 4 5<br>121. 1 2 3 4 5<br>122. 1 2 3 4 5<br>123. 1 2 3 4 5                                                                                                                               |

Ahora por favor deténgase y entregue el material a los responsables.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Fuente: Nowack (2002)

### ANEXO 3: INSTRUMENTO SÍNDROME DE BURNOUT.

Universidad de los Andes / Facultad de Medicina / Centro de Investigaciones

Psicológicas

SDP (Versión: D'Anello, 2001)

Código: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

A continuación Usted encontrará una serie de frases numeradas. Responder a todas es muy importante. No hay respuestas verdaderas o falsas, buenas o malas. Solamente hay respuestas sinceras. Trate de responder de la manera más **SINCERA** posible, siguiendo las indicaciones que se ofrecen a continuación:

Familiarícese con la siguiente escala de 5 puntos. Note el significado de cada número:

1. **NUNCA**
2. **ALGUNAS VECES AL AÑO**
3. **ALGUNAS VECES AL MES**
4. **ALGUNAS VECES A LA SEMANA**
5. **DIARIAMENTE**

Para contestar, escriba el número que mejor exprese su opinión en el cuadrado a la izquierda de cada frase. GRACIAS.

|    |                                                                                            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Me siento emocionalmente exhausto en mi trabajo                                            |
| 2. | Cuando finalizo mi jornada de trabajo me siento agotado                                    |
| 3. | Al levantarme en la mañana y enfrentarme a una nueva jornada de trabajo me siento fatigado |
| 4. | Siento que puedo entender fácilmente a las personas que atiendo                            |
| 5. | Siento que estoy tratando a algunos pacientes como objetos impersonales                    |
| 6. | Trabajar todo el día con gente me cansa                                                    |
| 7. | Me involucro demasiado con los problemas de las personas que atiendo                       |
| 8. | Siento que mi trabajo me está desgastando                                                  |



|     |                                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.  | A través de mi trabajo siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de las personas              |
| 10. | Siento que me he hecho muy duro en el trato con la gente                                                   |
| 11. | Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente                                           |
| 12. | Me siento con mucha energía en mi trabajo                                                                  |
| 13. | Me siento realizado en mi trabajo                                                                          |
| 14. | Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo                                                            |
| 15. | Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a las personas que tengo que atender profesionalmente. |
| 16. | Siento que trabajar en contacto directo con la gente me estresa                                            |
| 17. | Creo que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo                                        |
| 18. | Me siento estimulado después de haber trabajado cercanamente con las personas que atiendo                  |
| 19. | Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo                                                     |
| 20. | En el trabajo, me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades                                  |
| 21. | Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente                              |
| 22. | Los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas                                      |

**Fuente:** D'Anello (2001)