

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y COMPORTAMIENTO HUMANO

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Trabajo de fin de carrera titulado:

**“EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SU RELACIÓN
CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PARAMÉDICOS DE LAS ESTACIONES
DEL CUERPO DE BOMBEROS UBICADAS EN EL NORTE DE QUITO”**

Realizado por

VANESSA GABRIELA ESTRELLA AGUILAR

Director del proyecto

MSC. MARCELO RUSSO

Como requisito para la obtención del título de:

INGENIERA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

QUITO, Julio 2015

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo Vanessa Gabriela Estrella Aguilar, con cédula de identidad No. 1713901864, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es mi autoría: que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

Vanessa Gabriela Estrella Aguilar

C.C.: 1713901864

DECLARATORIA

EL presente trabajo de investigación titulado:

**“EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SU RELACIÓN CON
EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PARAMÉDICOS DE LAS ESTACIONES DEL
CUERPO DE BOMBEROS UBICADAS EN EL NORTE DE QUITO”**

Realizado por:

VANESSA GABRIELA ESTRELLA AGUILAR

Cómo requisito para la obtención del título de:

INGENIERA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Ha sido dirigido por el profesor:

MSC. MARCELO RUSSO

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor

Msc. Marcelo Russo

DIRECTOR

Dedicatoria

Dedico este proyecto de investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y haberme permitido llegar hasta este momento tan importante en mi formación profesional. A mis Padres y a mi hermano quienes con su inmenso amor y apoyo constante me han inspirado a ser mejor cada día y a luchar por mis sueños. A mi novio JuanSe por sus consejos y apoyo en todas las adversidades que se me han presentado en el camino. Quiero decirles a todos ustedes mil gracias porque han sido mi fuente de inspiración y me han motivado siempre a cumplir cada uno de mis propósitos. Los Amo Mucho

Agradecimientos

Primero que nada, agradezco infinitamente a Dios, por estar junto a mí en cada paso, por darme la fuerza para superar todos los obstáculos y dificultades que se me han presentado a lo largo de mi vida.

A la Universidad Internacional SEK y a sus autoridades y profesores por haberme acogido durante toda mi formación profesional. De manera especial a Aimme Vilaret por toda la colaboración brindada durante la elaboración de este proyecto

A mi director de tesis Marcelo Russo por su acertada orientación y soporte en el desarrollo de este proyecto

A todas las personas que directa e indirectamente hicieron un aporte para que la realización de este proyecto de titulación se haga realidad.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Problema de investigación.....	3
1.1.1 Planteamiento del problema	4
1.1.1.1 Diagnostico.....	5
1.1.1.3 Control de Pronóstico	7
1.1.2 Objetivo General	8
1.1.3 Objetivos específicos.....	8
1.1.4 Justificación.....	8
1.2 Marco Teórico	10
1.2.1 Estado Actual del conocimiento sobre el tema.....	10
1.2.2 Adopcion de una perspectiva teorica.....	12
1.2.3 Marco Conceptual	18
1.2.4 Hipótesis.....	21
1.2.5 Identificación y Caracterización de las Variables	21
CAPITULO II MÉTODO	22
2.1 Tipo de estudio	22
2.2 Metodología de la investigación.....	22
2.3 Método	23
2.4 Población y Muestra.....	23
2.4.1 Sujetos de estudio.....	23
2.5 Selección de instrumento de investigación.....	24
CAPÍTULO III. RESULTADOS	27
3.1 Levantamiento de datos.....	27
3.1 Presentación y análisis de los resultados	27
3.1.1 Análisis Descriptivo	28

3.1.1.1 Características Sociodemográficas	28
3.1.1.2 Características Socio- laborales.....	32
3.1.2 Análisis del Síndrome de Burnout.....	34
3.1.2.1 Puntuaciones medias MBI.....	34
3.1.2.2 Análisis de Niveles de Burnout	36
3.1.2.4 Análisis de los ítems	40
3.1.3 Análisis e interpretación de los resultados de la aplicación del método ISTAS 21	42
3.1.3.1 Exigencias Psicológicas	42
3.1.3.2 Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	43
3.1.3.4 Apoyo social y calidad de liderazgo.....	45
3.1.3.5 Doble presencia	46
3.1.3.6 Estima	47
3.1.3.7 Análisis Resultado Global ISTAS 21	48
3.1.4 Análisis correlación entre factores psicosociales y dimensiones MBI.....	49
ANEXO A	63
ANEXO B	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución en función de edad.....	28
Tabla N° 2 Distribución en función de Género.....	29
Tabla N° 3 Distribución en función de Estado Civil.....	30
Tabla N° 4 Distribución en función del Nivel de Educación.....	31
Tabla N° 5 Distribución en función de años de Antigüedad en la Institución.....	32
Tabla N° 6 Distribución en función a paramédicos que poseen un trabajo adicional a parte del Institucional.....	33
Tabla N° 7 Puntuaciones medias y desviaciones típicas del MBI en sus tres dimensiones.....	34
Tabla N° 8 Muestra de Baremación Manual MBI (Seisdedos 1997).....	35
Tabla 9 Procedimiento para la obtención de los cinco niveles de Burnout.....	38
Tabla N° 10 Ítems con puntuaciones medias más altas y sus dimensiones.....	40
Tabla N° 11 Ítems con puntuaciones medias más bajas y sus dimensiones.....	41
Tabla N° 12 Resultados de la Evaluación Psicosocial – ISTAS 21 Versión Corta.....	42
Tabla N° 13 Distribución de Frecuencias Exigencias Psicológicas.....	43
Tabla 14 Distribución de Frecuencias Trabajo activo y posibilidades de desarrollo.....	44
Tabla 15 Distribución de frecuencias inseguridad en el empleo.....	45
Tabla N° 16 Apoyo Social y calidad de liderazgo.....	46
Tabla N° 17 Distribución de Frecuencias Doble presencia.....	47
Tabla N° 18 Distribución de frecuencias Estima.....	48

Tabla N° 19 Resultados Globales ISTAS 21	49
Tabla N° 20 Correlación entre factores de riesgo psicosocial y Dimensiones del Burnout.....	51
Tabla N° 21 Acciones de la propuesta de una plan de medidas correctivas	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Pacientes por tipo de evento Enero – Mayo 2015	5
Figura N° 2 Reporte de Evaluación psicológica realizada al personal de Atención Pre hospitalaria. Año (2011).....	6
Figura N° 3 Distribución de Frecuencias en función de la Edad	29
Figura N° 4 Distribución de Frecuencias en función del Género	30
Figura N° 5 Distribución de Frecuencias en función de Estado Civil	31
Figura N° 6 Distribución de Frecuencias en función del Nivel de Educación.....	32
Figura N° 7 Distribución de Frecuencias en función de años de antigüedad en la Institución.....	33
Figura N° 8 Distribución de frecuencias en función a paramédicos que poseen un trabajo adicional a parte del Institucional.....	34
Figura N° 9 Porcentaje de Niveles de Burnout	39
Figura N° 10 Promedio en las Dimensiones del Burnout	40
Figura N° 11 Distribución de Frecuencias Exigencias Psicológicas.....	43
Figura 12 Distribución de Frecuencias Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	44
Figura 13 Distribución de Frecuencias Inseguridad sobre el empleo	45
Figura N° 14 Distribución de frecuencias apoyo social y calidad de liderazgo.....	46
Figura N° 15 Distribución de Frecuencias Doble presencia	47
Figura N° 16 Distribución de Frecuencias Estima	48

RESUMEN

Las condiciones laborales han experimentado una transformación importante en las últimas décadas. Así las nuevas exigencias del trabajo y el desajuste entre los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones, han puesto en manifiesto la aparición de nuevos riesgos denominados psicosociales que impactan no solo en la salud física sino también la salud mental de los trabajadores, derivándose en el conocido Síndrome de Burnout. La presente investigación tuvo como propósito determinar los factores de riesgo psicosocial relacionados con la aparición del Síndrome de Burnout en los paramédicos del Cuerpo de Bomberos de las estaciones del Norte de Quito. Se trató de un estudio de carácter descriptivo, correlacional y transversal. Se encuestaron 30 paramédicos con la aplicación de dos métodos: El cuestionario ISTAS 21 para evaluar los factores de riesgo psicosocial y la escala de Maslach Burnout Inventory para determinar la presencia de Burnout. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 1) Los factores de riesgo psicosocial asociados a a las dimensiones del Burnout fueron: las demandas psicológicas al agotamiento emocional y el apoyo social y calidad de liderazgo a la realización personal 2) Los resultados obtenidos con el cuestionario ISTAS 21 revelaron que los factores psicosociales negativos considerados como riesgos para el trabajo de los paramédicos son las demandas psicológicas, estima e inestabilidad en el empleo. 3) Los resultados de la evaluación del MBI sugirieron que el 23% de los paramédicos están afectados por niveles altos del Síndrome de Burnout

Palabras clave: factores de riesgo psicosocial, Síndrome de Burnout, paramédicos, estrés laboral

ABSTRACT

Working conditions have undergone a major transformation in recent decades. So, the new demands of work, and the discordance between the job requirements in organizations, have shown the appearing of new risks called psychosocial risks, which affect not only physical health, it also affects psychological health, resulting at the "Burnout Syndrome". The purpose of this investigation was to determine the psychosocial risk factors related to the appearance of the "Burnout Syndrome" on paramedics of the Fire stations, in the North of Quito city. The type of the present investigation was descriptive, correlational, and cross.

30 surveys were applied to paramedics with the application of two methods: The Questionnaire for Psychosocial Risk assessment at Work ISTAS 21 designed to identify and measure exposure to six major groups of health risk factors of psychosocial nature at work and scale of "Maslach Burnout Inventory" to determine the presence of "Burnout". The following results were obtained: 1) The psychosocial factors related to burnout dimensions are psychological demands with emotional exhaustion and social support and leadership quality with personal accomplishment. 2) The data obtained with the Questionnaire ISTAS 21 revealed that the psychosocial negative factors found in the paramedic as risk for their work were psychological demands, recognition and reward and job instability. 3) The MBI evaluation results suggest that 23% of paramedics are affected with a high level of Burnout

Key words: psychosocial risk factors, Burnout Syndrome, Paramedics, Stress.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

El trabajo es un elemento muy importante en el desarrollo del ser humano, ya que, a través del mismo, se pueden satisfacer muchas necesidades. El hombre no solo transforma la sociedad en la que vive, sino que también resulta transformado. Además de que el trabajo le permite poner en práctica sus conocimientos y actitudes relacionase y sentirse útil como individuo.

Desde el punto de vista psicológico los efectos del trabajo sobre el ser humano pueden ser positivos ya que pueden ser generadores de bienestar autorrealización y solidaridad pero también pueden ser negativos ya que los diferentes factores psicosociales presentes en el mismo pueden generar resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como la ansiedad, depresión y el Síndrome de Burnout.

Pines Aronson y Kafry (1981) describieron el burnout como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente

Las tareas que realizan día a día los paramédicos requieren no sólo de altas demandas físicas, sino también psicológicas, pues deben enfrentar situaciones en las que están en contacto directo con el dolor y el sufrimiento humano. Además el escenario en el que realizan sus funciones no siempre

es seguro poniendo en riesgo su propia integridad física, estas condiciones influyen en el desarrollo de diversas patologías laborales entre ellos el Síndrome de Burnout.

Existen diversos estudios que han demostrado la asociación del Síndrome de Burnout con los factores de riesgo psicosocial, Salston y Figley (2003) encontraron que el burnout puede ser causado por conflictos entre valores individuales y demandas organizacionales, sobrecarga de responsabilidades, sensación de no tener el control sobre la calidad de los servicios prestados, una pobre compensación emocional o financiera, y la existencia de inequidad o falta de respeto en el lugar de trabajo.

En cuanto a la presencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y paramédico Pereda, Marquez, Hoyos y Yáñez (2009) encontraron una prevalencia del síndrome de Burnout del 19,6 % de trabajadores encontrándose como factores de riesgo para la presencia del síndrome de Burnout el trabajar en el turno vespertino y ofrecer el servicio de consulta externa.

Hoy en día la Organización Mundial de la Salud reconoce que el Burnout es un síndrome que se ha transformado en un grave problema de salud pública debido a su prevalencia y a las consecuencias negativas para quien lo padece y para las personas que están atendidas por quien presenta este síndrome. Según la legislación de nuestro país, los empleadores son responsables de todos los aspectos referidos a la salud y la seguridad en los lugares de trabajo y esto, por tanto, incluye a los riesgos psicosociales por lo que se hace importante diagnosticar y prevenir su presencia con el objetivo de ofrecer entornos laborales más saludables

1.1 Problema de investigación

El Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito (CBDMQ) es una Institución pública ,con 70 años de servicio a la ciudadanía, cuya misión es salvar vidas y proteger bienes mediante acciones oportunas y eficientes en prevención y atención de emergencias en la Comunidad del Distrito Metropolitano de Quito, para lo cual cuenta con dos áreas la 1ra operativa y la 2da de apoyo administrativo, el área operativa se subdivide en cuatro grandes grupos operativos: el de gestión de la prevención, gestión de central de emergencias, el de siniestros y el gestión de Atención medica pre hospitalaria, grupo en el cual está enfocado el presente trabajo. El CBDMQ cuenta con una organización operativa para los 2 grupos antes mencionados, dividiéndose territorialmente en 4 Brigadas Distritales, Norte, Centro, Sur y Valles, cada una cuenta con Estaciones de bomberos, ubicadas estratégicamente en los diferentes barrios de Quito, cada una de las Estaciones del CBDMQ cuenta con instalaciones, vehículos, tanqueros, autobombas, unidades de rescate y ambulancias con equipamiento de última tecnología, así como personal calificado dentro de los mayores estándares de calidad, los paramédicos de cada estación están distribuidos en 3 pelotones de paramédicos quienes trabajan en turnos rotativos. En total el CBDMQ cuenta con 107 paramédicos de los cuales 76 son hombres y 31 son mujeres

En la Institución con el objetivo de levantar información a nivel psicosocial, para prevenir y adoptar medidas que promuevan la salud de los trabajadores, se han realizado estudios previos sobre las condiciones psicológicas de los mismos, obteniéndose como resultado que estos presentan elevados niveles de estrés. En el reporte informativo “Consideraciones Psicosociales para el manejo del estrés en bomberos” se consideró necesario el diseño de un taller para el manejo de estrés en el área Siniestros y Atención Pre-Hospitalaria para el cual contribuirá este trabajo pues

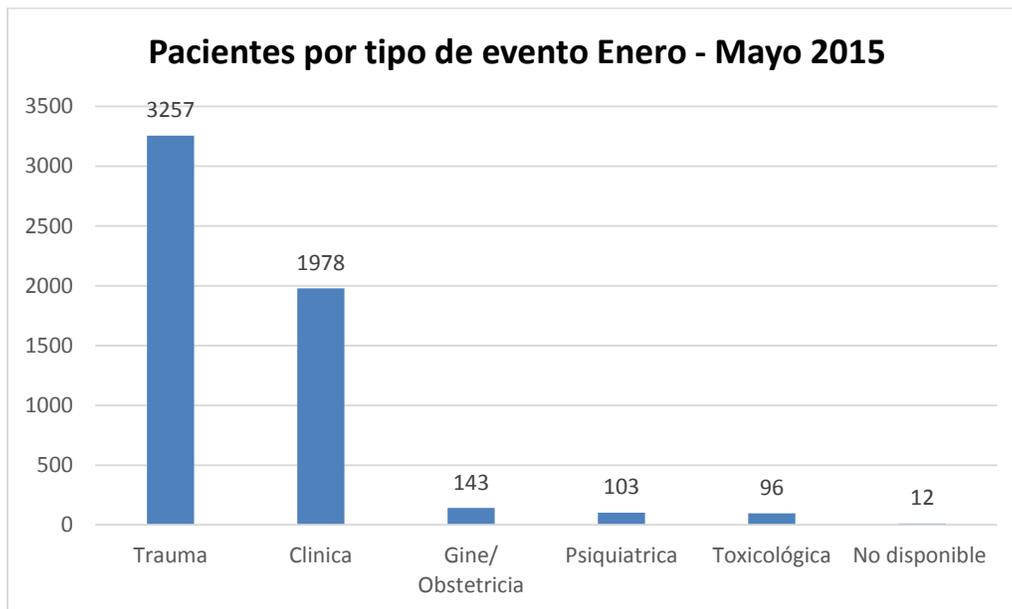
mediante el mismo se identificarán los factores de riesgo psicosocial que puedan producir elevados niveles de estrés y por lo tanto desencadenar el Síndrome de Burnout en los trabajadores.

1.1.1 Planteamiento del problema

Las tareas que realizan día a día los paramédicos del CBDMQ son muy desgastantes a nivel físico y emocional ya que trabajan con personas en situaciones de salud muy delicadas que pueden ir desde traumas agudos, intoxicaciones, enfermedades crónicas, enfermedades psiquiátricas mayores y enfermedades terminales, situaciones en las que deben poner a prueba su capacidad profesional asumiendo grandes responsabilidades no solo con la institución sino también con la sociedad pues muchas veces se enfrentan a variadas y complejas reacciones de los pacientes y sus familiares causadas por la problemática de la enfermedad que en algunos casos puede desencadenar la muerte del paciente.

Cómo se puede observar en la siguiente figura, desde el periodo de Enero a Mayo del 2015 los paramédicos del CBDMQ han atendido 5589 emergencias, lo que nos da un promedio aproximado de 37 emergencias diarias, por lo que la carga de trabajo que tienen estos profesionales es muy elevada

Figura N° 1 Pacientes por tipo de evento Enero – Mayo 2015



Fuente: Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito

Elaborado por: Gabriela Estrella

Además debido a que los paramédicos deben atender situaciones de emergencia, estos no pueden tener autonomía, ni una adecuada planificación de sus tareas, ya que en cualquier momento deben estar listos para atender una situación crítica, además dado que las emergencias se pueden presentar en cualquier momento del día, deben trabajar en turnos rotativos que alteran el ritmo biológico normal del organismo y de una u otra manera provocan trastornos físicos y psíquicos.

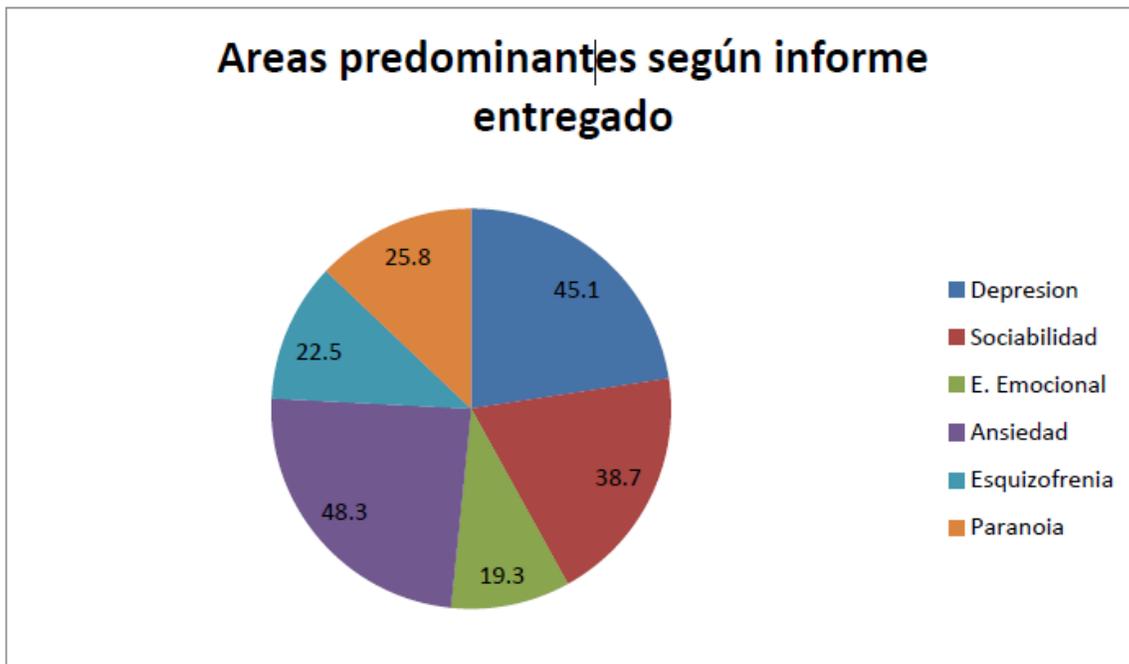
Estas circunstancias, junto con las características de personalidad de estos profesionales y la exposición a diferentes factores de riesgo (físicos, químicos y biológicos) presentes en su medio ambiente laboral pueden deteriorar su calidad de vida laboral y conducir a un desgaste profesional.

1.1.1.1 Diagnostico

De acuerdo a un estudio previo sobre las condiciones psicológicas del personal de paramédicos en una muestra de 31 personas, se evidenció tres áreas de atención principal sobre las cuales se debería intervenir depresión (45.1%), ‘mala’ sociabilidad (38.7%) y ansiedad (48.3%).

A continuación, se elabora un cuadro en base a los resultados obtenidos en dicho estudio:

Figura N° 2 Reporte de Evaluación psicológica realizada al personal de Atención Pre hospitalaria. Año (2011)



Fuente: Informe de Evaluación psicológica realizado al personal de Atención Pre hospitalaria
Autor: Paulina Moreno (Psicóloga CBDMQ 2011)

Como se puede observar los paramédicos debido a las situaciones estresantes y traumáticas que tienen que vivir en las diferentes emergencias que atienden han desarrollado diferentes condiciones psicológicas las cuales en combinación con los diferentes factores psicosociales presentes en su actividad laboral los hace vulnerables a sufrir el Síndrome de Burnout.

Además de acuerdo al registro de atención médica del Cuerpo de Bomberos, se evidencia que en el año 2014 existió una elevada prevalencia de trastornos musculo esqueléticos y enfermedades gastrointestinales las cuales pueden tener relación con las condiciones en las que los paramédicos trabajan pues no tienen un horario fijo para alimentarse y durante las emergencias trabajan con un elevado nivel de tensión psicológica debido a la gravedad de los pacientes que atienden, lo que puede verse traducido en el desarrollo de trastornos musculo esqueléticos por la acumulación de tensión y esfuerzo físico que realizan en sus tareas.

1.1.1.2 Pronóstico

Los paramédicos del CBDMQ son un grupo de alto riesgo para desarrollar el Síndrome de Burnout, debido a todas las condiciones y exigencias que implica su trabajo. De no hacerse un estudio de los factores que contribuyen al Burnout, este puede hacerse presente en los trabajadores, disminuyendo la productividad, la calidad del clima laboral y el bienestar emocional de los trabajadores

1.1.1.3 Control de Pronóstico

Es muy importante realizar un estudio para identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de Paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito, pues los resultados conducirán a las recomendaciones pertinentes relacionadas con la orientación que debe tener este profesional sobre medidas preventivas y manejo efectivo del estrés. Este estudio no solo ayudara a mejorar la calidad de vida de las personas sino que también será útil para mejorar la calidad del servicio que presta el Cuerpo de Bomberos, pues de una u otra forma las condiciones psicológicas que repercuten en el desempeño del trabajador dependen de variables de tipo organizacional, las cuales si son mejoradas se podría llegar a minimizar el riesgo de que los

paramédicos se vean afectados por el Burnout y así puedan brindar un mejor servicio a la comunidad.

1.1.2 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el síndrome de Burnout en los paramédicos del CBDMQ.

1.1.3 Objetivos específicos

1. Describir el perfil sociodemográfico y laboral en los paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito.
2. Evaluar los factores de riesgo psicosocial que afectan a los paramédicos del CBDMQ.
3. Identificar la presencia y los niveles del Síndrome de Burnout en los paramédicos de los Bomberos
4. Identificar la relación entre los factores de riesgos psicosocial y las dimensiones del Síndrome de Burnout
5. Establecer los elementos básicos y estructurales de una propuesta para la prevención del Síndrome de burnout.

1.1.4 Justificación

Las actividades que desarrollan los paramédicos del CBDMQ son altamente demandantes y generan altos niveles de estrés los cuales podrían verse desencadenados en el síndrome de burnout.

La importancia del estudio de la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout radica en que aportara a la Institución con información que permitirá establecer una visión clara sobre los factores de riesgo psicosocial existentes y como estos puede afectar la salud física y mental de los trabajadores

Esta investigación es necesaria debido a que el estrés en una persona limita la parte productiva en las labores y también genera una deficiencia en la salud del trabajador, por lo que este trabajo permitirá a los trabajadores tener una perspectiva diferente del estrés.

Otra razón que justifica la realización del estudio propuesto es que en nuestro país son muy pocos los estudios de la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el Síndrome de Burnout por lo cual, se aspira que los resultados que se obtengan de este proyecto, puedan ser utilizados como referencia para futuras investigaciones que traten sobre una problemática similar.

La Constitución Política de la República del Ecuador publicada en el Registro Oficial 449 del 20 Octubre 2008, señala en su Art. 33 que “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado”.

Si consideramos que la Salud es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de enfermedad, sino también de los elementos o factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están directamente relacionados con los componentes del ambiente de trabajo, podemos determinar que es importante la identificación, evaluación y control de todos los

factores de riesgo psicosocial presentes en el trabajo para ofrecer ambientes de trabajo saludables que garanticen un estado de salud integral en los trabajadores.

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Estado Actual del conocimiento sobre el tema

El síndrome de agotamiento profesional o síndrome de burnout (SB) constituye un problema social y de salud pública muy común en nuestros días, es una patología que a grandes rasgos consiste en una respuesta al estrés crónico en el organismo ante la interacción de diversos factores psicosociales relacionados con el trabajo y factores psicológicos propios del trabajador, fue descrito por primera vez en 1974 por un médico psiquiatra llamado Herbert Freudenberger, quien a raíz de un estudio en la Free Clinic de Nueva York observó que al cabo de un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, la mayoría de voluntarios que prestaban sus servicios en la clínica sufrían una progresiva pérdida de energía y desmotivación hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y de depresión. Según Freudenberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras es por ello que definió al burnout como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”.

Este Síndrome adquirió una verdadera importancia con las investigaciones de Maslach y Jackson en (1981) quienes lo definieron como “Una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal”. Además estas autoras elaboraron un instrumento de medida, el Maslach Burnout

Inventory (MBI), el cual actualmente es el instrumento más utilizado en el mundo para medir el Síndrome de Burnout.

Las profesiones más afectadas por este síndrome según Maslach son las que prestan una ayuda directa a otras personas, entre ellos se encuentran incluidos: profesores, asistentes sociales y el personal sanitario en general. La razón por la cual las profesiones asistenciales son las más afectadas por este Síndrome pasa por una explicación etiológica del Burnout. Es decir, profesiones que asisten a personas más vulnerables, tienen una filosofía humanística del trabajo pues atienden de manera permanente problemas emocionales o preocupaciones diarias de los receptores de su servicio: los pacientes en situación de enfermedad aguda o crónica. (Rodríguez, 1995)

En cuanto a la determinación del origen del Síndrome de Burnout se han realizado diversos estudios que coinciden en que las principales causas que contribuyen al mismo se deben a factores del entorno laboral y condiciones de trabajo y algunas variables de personalidad, sociodemográficas individuales o del entorno social.

En lo que se refiere al tema de esta investigación Marrero, Román y Salomón (2014) manifiestan que el estrés laboral es considerado como respuesta nociva que ocurre cuando las exigencias del trabajo rebasan las capacidades y los recursos del trabajador, llegando a convertirse en uno de los principales efectos negativos del trabajo y se constituye un riesgo psicosocial laboral. El síndrome de burnout surge por la exposición crónica a factores de riesgo de tipo psicosocial, se presenta como una manifestación o respuesta al estrés crónico laboral y se caracteriza por tres dimensiones: a) agotamiento emocional (agotamiento de los recursos emocionales propios); b) despersonalización (actitudes negativas), y c) falta de realización personal en el trabajo (valoración negativa del propio rol profesional)

Varios estudios enfocados a determinar las causas del Síndrome de Burnout coinciden en que hay dos factores que influyen de manera decisiva en la aparición del síndrome; las características propias del puesto de trabajo y la personalidad del trabajador pues todas las personas son diferentes y ninguna reacciona igual ante las mismas situaciones estresantes.(Maslach, 1982)

1.2.2 Adopción de una perspectiva teórica

Factores psicosociales

Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos. Según Villalobos (1999) los factores psicosociales son condiciones del individuo, del medio extra laboral o intra laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos, y por último producen estrés, el cual tiene efectos en los niveles emocional, cognoscitivo, del comportamiento social, laboral y fisiológico”.

Tanto en el trabajo como fuera de él, las personas se ven expuestas a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación. Los factores psicosociales estresantes que se encuentran en el medio ambiente de trabajo son numerosos y de diferente naturaleza. Comprenden ciertos aspectos de organización y sistemas de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa. Todos estos factores interactúan y repercuten sobre el clima psicosocial de la empresa y sobre la salud física y mental de los trabajadores

Los factores extra laborales, que tienen relación con las preocupaciones psicosociales en el trabajo, se derivan de las circunstancias familiares o de la vida privada, de los elementos culturales, las facilidades de transporte y la vivienda.

Además existen ciertos aspectos individuales (por ejemplo, personalidad y actitudes) que pueden influir en la forma en que los factores psicosociales afectan a cada persona pues ante una determinada condición psicosocial adversa, no todos los trabajadores desarrollan las mismas reacciones.

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en los ambientes laborales consideran no solamente la exposición a factores de riesgos tradicionales como lo son los físicos, químicos o biológicos, sino también se considera diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera cómo influyen en el bienestar físico y mental del trabajador. (Osorio 2011)

El personal empleado en el sector de la asistencia sanitaria se ve particularmente expuesto a factores de riesgo psicosocial debido a que el trabajo que realizan requiere la aplicación de unos conocimientos científicos y técnicos que en unas condiciones determinadas pueden conducir a situaciones de sobrecarga de trabajo y, consecuentemente, a la aparición de alteraciones patológicas, determinada por la necesidad de dar respuesta inmediata a situaciones de salud complejas que enfrenta cada paciente.(Ochoa, 2012)

Entre los factores de riesgo psicosociales relacionados con el trabajo y habituales en el sector de la asistencia sanitaria (McNeely, 2005; Cox y Griffiths, 1996; Jettinghoff y Houtman, 2009) figuran:

- Unas expectativas elevadas, combinadas con la insuficiencia de tiempo, destrezas y apoyo social;
- La confrontación con el dolor
- la exigencia de tratar con personas moribundas;
- la exposición a sucesos traumáticos

Síndrome de Burnout

Definición

El Síndrome de Burnout un tipo de estrés laboral que es muy frecuente en profesionales que mantienen una relación de ayuda constante y directa con otras personas, donde los requerimientos del trabajo exceden los recursos que la persona posee para dicha actividad (Moreno y Oliver, 1993 en Garcés, 2002).

Se caracteriza por una fatiga extrema, pérdida de idealismo y de pasión por el trabajo (Hernández, 2002).

Etiología

Con respecto al origen del Burnout se han sugerido principalmente tres hipótesis (Rosas, 2000)

En primer lugar, se ha señalado la idea de un acercamiento intrapsíquico o referente a los aspectos de personalidad de los profesionales, que llevaría a los sujetos a padecer burnout. Esta perspectiva la sostienen aquellos que se adhieren a la psiquiatría tradicional, y de la cual Freudenberg (1974) es su principal exponente. Según este autor, el síndrome se produce en personas sobrededicadas, con un excesivo compromiso laboral, perfeccionistas y con altas expectativas.

En segundo lugar, se encuentra la perspectiva existencial, que se basa en los postulados de la teoría humanista. Su principal exponente es Pines (1980), quien señala que a los sentimientos de autoeficacia y competencia se les asigna un significado existencial. Los profesionales identifican éxito en sus trabajos como un éxito personal.

Finalmente, la tercera corriente es la psicosocial que se centra en una postura multidimensional, donde Maslach (1982) es la principal representante. Al ser éste un modelo biopsicosocial, se propone que ciertos estresores y mecanismos se interrelacionan para producir el síndrome. Entre estos factores se cuentan: Factores individuales (características de personalidad), Factores de interacción (comunicación directa y abierta, responsabilidad compartida) y Factores del sistema (políticas, apoyo social del sistema, tecnología).

Dimensiones del Burnout

Agotamiento emocional

Hace referencia a la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto debido al trabajo que se realiza, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás.

Despersonalización

La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que da servicio. Es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo.

Falta de realización personal

La falta de realización personal en el trabajo es la tendencia a evaluarse a uno mismo y al propio trabajo de forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, con baja productividad e incapacidad para soportar la presión.

Los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima.

Manifestaciones clínicas

La sintomatología del Burnout se caracteriza por agotamiento físico y psíquico, acompañado de sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional y desarrollo de autoconcepto negativo, así como actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y los demás que se reflejan en un trato frío y despersonalizado hacia los otros

En general, la sintomatología del burnout se agrupa en tres áreas generales:

- Síntomas psicósomáticos: dolores de cabeza, desórdenes gastrointestinales, pérdida del apetito, cambios en el peso, insomnio o hipersomnias, fatiga crónica, presencia de resfríos comunes, dolores musculares asociados a la región cervical y/o lumbar, hipertensión. En las mujeres se aprecia una alteración de los ciclos menstruales.
- Síntomas emocionales: sentimientos de depresión, distanciamiento afectivo hacia la persona que se atiende, irritabilidad, disminución de la autoestima, baja satisfacción laboral y deseos de dejar el trabajo.
- Síntomas conductuales: ausentismo laboral, evitación del trabajo, baja productividad, incremento del consumo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas, actitud de omnipotencia y cambio de actitud hacia los seres significativos.

Factores que inciden en su desarrollo

Las características del trabajo

En prácticamente todos los estudios disponibles sobre el tema, el factor desencadenante es una carga excesiva de trabajo en un tiempo insuficiente para ser realizado. Sobrecarga laboral y presión

del tiempo para realizarla son los factores comunes y consistentemente relacionados con la aparición del síndrome de burnout, particularmente con la aparición del agotamiento emocional (exhaustion).

Otros factores relacionados con el trabajo y que han sido asociados como factores crónicos desencadenantes son: falta de información o incapacidad de desarrollar satisfactoriamente el trabajo encomendado; carencia de apoyo de los supervisores encargados del área; ausencia de realimentación positiva y reconocimiento en el trabajo; percepción de inequidad; incompatibilidad de los valores éticos personales con aquellos de la institución, y falta de autonomía y autodeterminación en la resolución de problemas que puedan ser eventualmente resueltos en forma satisfactoria por el trabajador

Las características individuales

El síndrome se presenta más frecuentemente en gente joven (entre los 30 y 40 años o menores) probablemente debido a impericia laboral. Los rasgos de personalidad más frecuentemente asociados son: baja autoestima, personalidades pasivas y rígidas con dificultades de adaptación al entorno; e individuos con altas expectativas de desarrollo.

Etapas del Burnout

Se han establecido (Edelwich y Brodsky, 1980) varias etapas por las que atraviesa el trabajador hasta llegar al burnout:

Etapa de entusiasmo (el trabajador experimenta su profesión como algo estimulante y los conflictos se interpretan como algo pasajero y con solución. Y el trabajador tiene elevadas aspiraciones y una energía desbordante).

Etapa de estancamiento (comienza cuando no se cumplen las expectativas sobre el trabajo y los objetivos empiezan a aparecer como difíciles de conseguir, aún con esfuerzo).

Etapa de frustración (es el periodo de la desilusión y de la amotivación laboral, en la que brotan los problemas emocionales, físicos y conductuales).

Etapa de apatía (se produce la resignación del trabajador ante la imposibilidad de cambiar las cosas).

Etapa de burnout (en esta etapa se llega a la imposibilidad física y psíquica de seguir adelante en el trabajo e irrumpe con fuerza la sintomatología: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo).

1.2.3 Marco Conceptual

Salud

La salud según la OMS, es el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, no sólo la ausencia de enfermedades

Condiciones de trabajo

Conjunto de variables que determinan la realización de una tarea específica y el entorno en el que esta se realiza, en cuanto estas variables determinan la salud del individuo que las ejecuta. Este

conjunto de variables hace referencia tanto a la tarea concreta, es decir, al contenido más o menos intrínseco de cada trabajo, como el entorno físico y organizativo en el que se realiza (INSHT)

Desempeño laboral

El Desempeño Laboral se puede según Bohórquez (2002) definir, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado

Personalidad

La personalidad es el conjunto de características físicas, genéticas y sociales que reúne un individuo, y que lo hacen diferente y único respecto del resto de los individuos.

Paramédico

Los técnicos de emergencias médicas y paramédicos son personas que atienden a los enfermos o heridos en situaciones de emergencia médica. La vida de las personas suele depender de su rápida reacción y atención competente. Los técnicos de emergencias médicas y paramédicos responden a las llamadas de emergencia, prestando servicios médicos y transportando a los pacientes a los centros médicos.

Factores Psicosociales

La Organización Internacional del Trabajo define a los factores psicosociales como: “Las interacciones entre el contenido, la organización, la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones pueden ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores según sus percepciones personales y su experiencia”.

Síndrome Burnout

El síndrome de Burnout (*del inglés "burn-out": consumirse o agotarse*) se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas, y en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. Éste cambio de actitud, relacionado generalmente con "malos modales" hacia los demás o con un trato desagradable, es una de las características clave para identificar un caso de Burnout.

Exigencias psicológicas: Las exigencias psicológicas del trabajo se refieren al volumen de trabajo en relación con el tiempo disponible para hacerlo y el manejo de las emociones.

Trabajo activo y posibilidades de desarrollo: Se refiere a las oportunidades que el trabajo ofrece para que sea activo, con sentido y contribuya a desarrollar habilidades.

Inseguridad: Se presenta cuando se provoca inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio en contra de la voluntad del trabajador.

Apoyo social y liderazgo: Se refiere al apoyo de los superiores y compañeros en la realización del trabajo.

Doble presencia: Se refiere a los conflictos originados en la necesidad de compaginar tareas y tiempos laborales, familiares y sociales.

Estima: Se refiere al reconocimiento del trabajo, en cuanto salarios y trato justo que recibe el trabajador.

Agotamiento emocional

Disminución y pérdida de recursos emocionales.

Despersonalización

Desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia las personas.

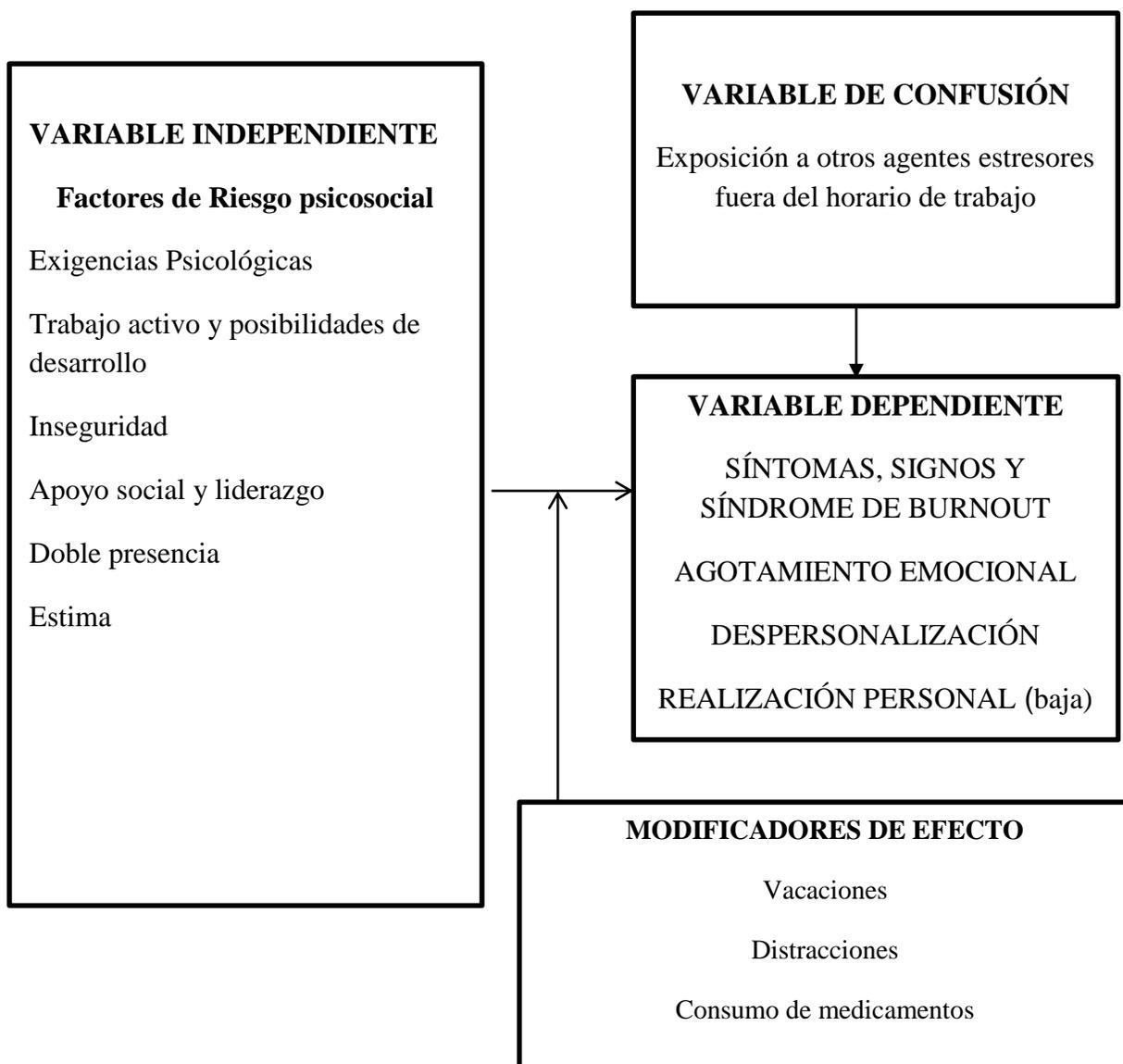
Falta de realización personal

Tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, siente insuficiencia profesional y baja autoestima personal.

1.2.4 Hipótesis

Los factores de riesgo psicosocial existentes en el personal de paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito influyen en la presencia del Síndrome de Burnout

1.2.5 Identificación y Caracterización de las Variables



CAPITULO II MÉTODO

2.1 Tipo de estudio

El estudio corresponde a un estudio descriptivo, correlacional y transversal ya que uno de los objetivos principales fue la descripción de los principales factores de Riesgo Psicosocial que afectan a los paramédicos del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito, así como la identificación de los niveles del Síndrome de Burnout que presentan los trabajadores.

Es un estudio correlacional ya que se tiene el objetivo de identificar la relación que existe entre los factores de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout.

Cabe destacar que se tratará de una investigación transversal porque la información se recolectará en una única oportunidad y la investigación se realizara en un corto periodo de tiempo.

2.2 Metodología de la investigación

De campo

Sera una investigación de campo debido a que los datos serán recogidos directamente del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito

2.3 Método

Inductivo-Deductivo

Ya que se parte del análisis de la relación de los factores de riesgo psicosocial con el síndrome burnout para llegar a las conclusiones pertinentes y a partir de estas conclusiones se propondrán medidas de actuación.

2.4 Población y Muestra

Población: Paramédicos de las estaciones de Bomberos del Norte de Quito

Muestra: No probabilística por conveniencia conformada por 30 paramédicos que dieron su aceptación positiva para la aplicación de los métodos de evaluación.

2.4.1 Sujetos de estudio

Criterios de inclusión

Criterios de participación: Los paramédicos que tuvieron aceptación positiva para realizar los cuestionarios, sin importar sexo, edad y tiempo laborando en la Institución.

Criterios de exclusión

Los paramédicos que durante el periodo de recogida de datos de estudio se encontraran de permiso o incapacitados.

Los paramédicos que no acepten realizar las encuestas.

Los paramédicos que durante el periodo de estudio se encuentren realizando un curso fuera de la Institución.

2.5 Selección de instrumento de investigación

Se aplicaran los siguientes instrumentos de evaluación:

Método de evaluación Maslach Burnout Inventory (MBI):

Es el instrumento más utilizado para identificar y medir el Síndrome de Burnout, está constituido por 22 ítems con respuestas de opción múltiple tipo Likert que van de 0 a 6, en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes de los individuos en su trabajo. (Maslach y Jackson, 1981)

Este cuestionario mide tres dimensiones que conforman el síndrome:

Agotamiento emocional (AE): Consta de nueve ítems. Valora la vivencia de estar exhausto por las demandas del trabajo. La conforman los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del Síndrome. Cuanto mayor es la puntuación en esta subescala, mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Realización personal (RP): Consta de ocho ítems. Valora los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Cuanto mayor es la puntuación mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es

inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir a menor puntuación de realización personal, más afectado está el sujeto.

Despersonalización (D): Consta de cinco ítems. Valora el Grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La conforman los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización.

Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales Ista 21

CoPsoQ-istas21 es una herramienta para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. Es la adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). Este es un instrumento de evaluación orientado a la prevención pues identifica y localiza los riesgos psicosociales y facilita el diseño e implementación de medidas preventivas.

Está diseñado para identificar, medir y valorar la exposición a seis grupos de factores de riesgo para la salud en el trabajo de naturaleza psicosocial.

- a) **Exigencias psicológicas:** Se refieren al volumen de trabajo en relación con el tiempo disponible para hacerlo, la toma de decisiones y la necesidad de esconder emociones. (Apartado 1 del Cuestionario)
- b) **Trabajo activo y posibilidades de desarrollo:** Se refiere al control de los tiempos de trabajo, las oportunidades que el trabajo ofrece para que sea activo con sentido y contribuya a desarrollar habilidades (Apartado 2 del Cuestionario).

- c) **Inseguridad sobre el empleo:** Se refiere a la inseguridad respecto al contrato y las características del trabajo (Apartado 3 del Cuestionario)
- d) **Apoyo social y calidad de liderazgo:** Se refiere a la claridad en la definición de tareas del puesto de trabajo, la calidad de la dirección para asegurar el crecimiento personal y la calidad de la relación con los compañeros de trabajo. (Apartado 4 del Cuestionario)
- e) **Doble presencia:** Se refiere a los conflictos originados por la necesidad de compaginar tareas domésticas y laborales. (Apoyo 5 del Cuestionario)
- f) **Estima:** Incluye el reconocimiento de los superiores y del esfuerzo realizado para desempeñar un trabajo. (Apoyo 6 del Cuestionario)

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1 Levantamiento de datos

Se aplicó una encuesta de elaboración propia para recolectar información sociodemográfica y laboral de los participantes. Además se utilizó el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo Ista21 (CoPsoQ), para la identificación y medición de los factores de riesgo psicosocial. Simultáneamente se aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para la identificación del Síndrome de Burnout.

Posteriormente se realizó una estadística descriptiva para determinar el comportamiento de las variables involucradas y posteriormente determinar el coeficiente de correlación entre los diferentes factores de riesgo psicosocial y el Síndrome de Burnout.

3.1 Presentación y análisis de los resultados

Una vez recogidos los datos obtenidos de las encuestas realizadas a una muestra de 30 paramédicos del CBDMQ se procedió a organizarlos encontrando los siguientes resultados.

3.1.1 Análisis Descriptivo

3.1.1.1 Características Sociodemográficas

Se describe la distribución de las Variables Sociodemográficas: Edad, Sexo, Estado Civil y Nivel de Estudio.

Edad

Dentro de este factor se agrupó a los paramédicos en cuatro categorías según la edad: Menores de 25 años, Entre 25 y 35 años, Entre 36 y 45 años y Mayores a 45 años. Obteniéndose como resultado que el 10% de los sujetos tiene menos de 24 años, el 33% entre 25 y 35 años, el 30% entre 36 y 45 años y 27% es mayor a 45 años. (*Tabla N°1 y figura N° 3*)

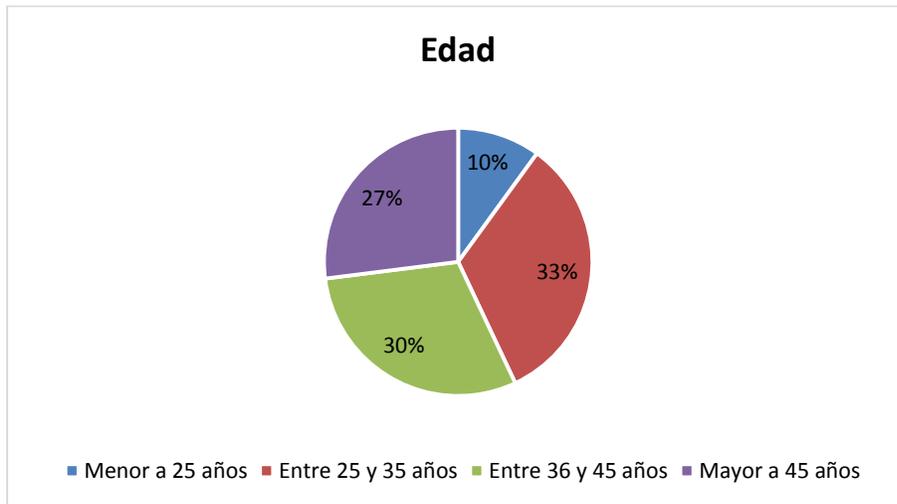
Tabla N° 1 Distribución en función de edad

Edad	Cantidad	Porcentaje
Menor a 25 años	3	10%
Entre 25 y 35 años	10	33%
Entre 36 y 45 años	9	30%
Mayor a 45 años	8	27%

Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Figura N° 3 Distribución de Frecuencias en función de la Edad



Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Género

En las encuestas realizadas existe mayor participación masculina (60%) en comparación con la femenina(40%), como se puede observar en la siguiente tabla y figura (Tabla N° 2 y Figura N°4)

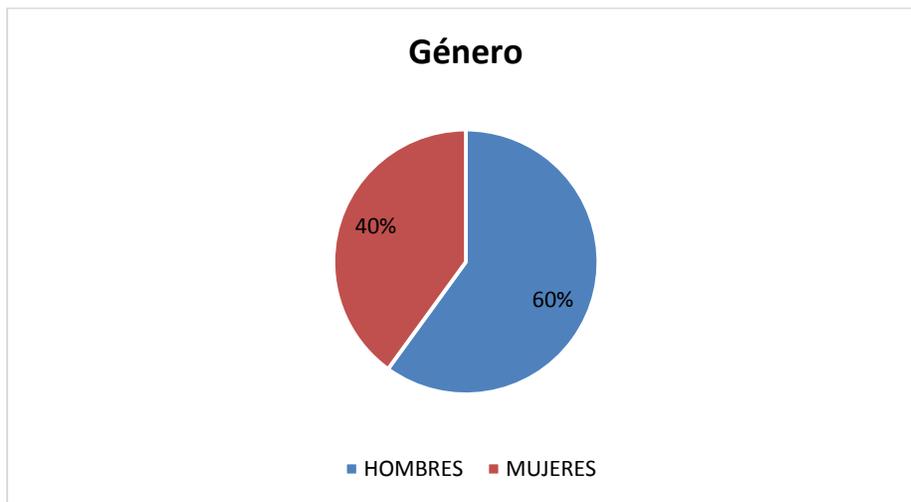
Tabla N° 2 Distribución en función de Género

Genero	Cantidad	Porcentaje
HOMBRES	18	60%
MUJERES	12	40%

Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Figura N° 4 Distribución de Frecuencias en función del Género



Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Estado Civil

Las personas encuestadas en su mayoría son casadas (50%), los solteros (27%), Divorciados (20 %) y viudos (3%) como se muestran a continuación: (Tabla N° 3 y Figura N°5)

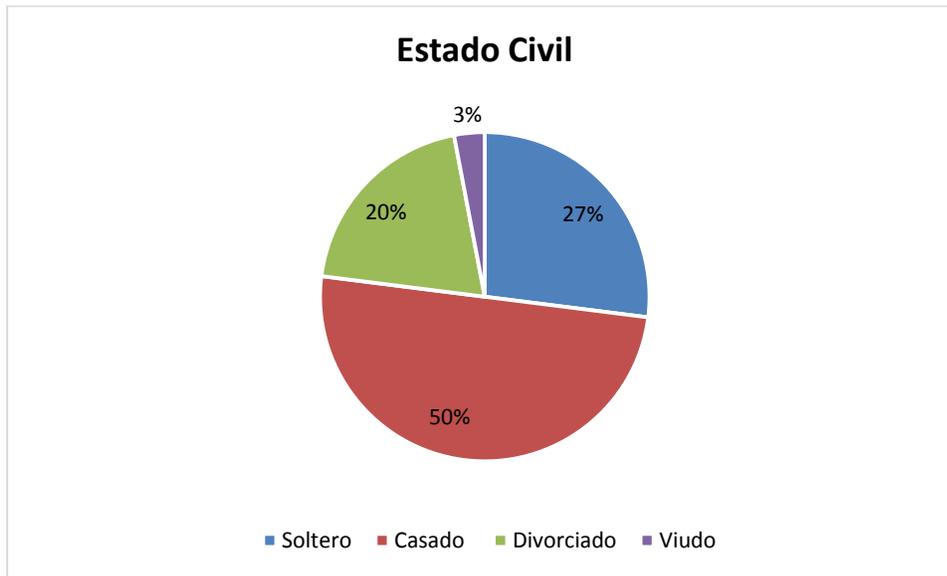
Tabla N° 3 Distribución en función de Estado Civil

Estado Civil	Cantidad	Porcentaje
Soltero	8	27%
Casado	15	50%
Divorciado	6	20%
Viudo	1	3%

Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Figura N° 5 Distribución de Frecuencias en función de Estado Civil



Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Nivel de Educación

Los paramédicos en un 63% tienen un nivel de educación Secundario y un 37% un nivel de educación Superior. (Tabla N° 4 y Figura N°6)

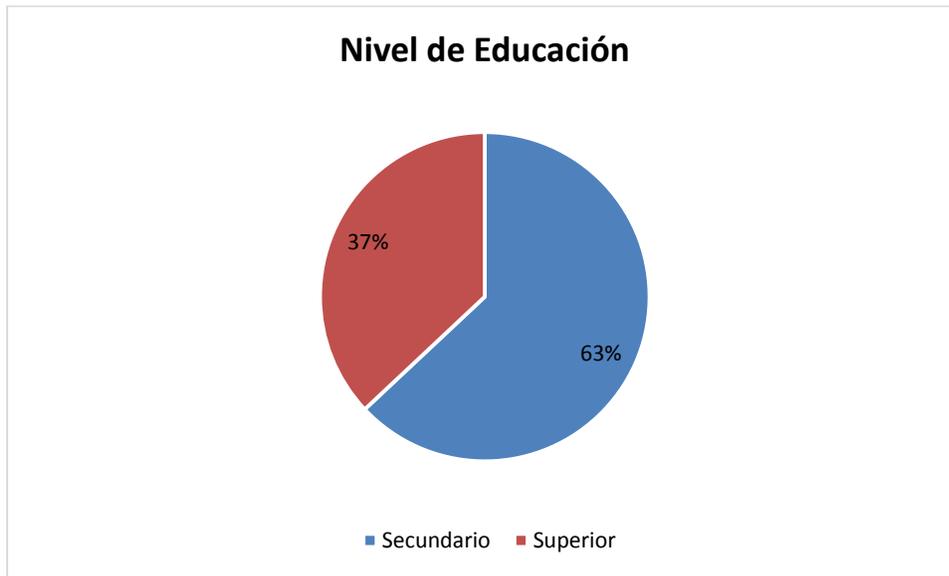
Tabla N° 4 Distribución en función del Nivel de Educación

Nivel de Educación	Cantidad	Porcentaje
Secundario	19	63%
Superior	11	37%

Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

Elaborado por: Gabriela Estrella

Figura N° 6 Distribución de Frecuencias en función del Nivel de Educación



3.1.1.2 Características Socio- laborales

Se describe la distribución de las variables socio laborales: Años de antigüedad en la institución, Trabajo adicional fuera de la Institución

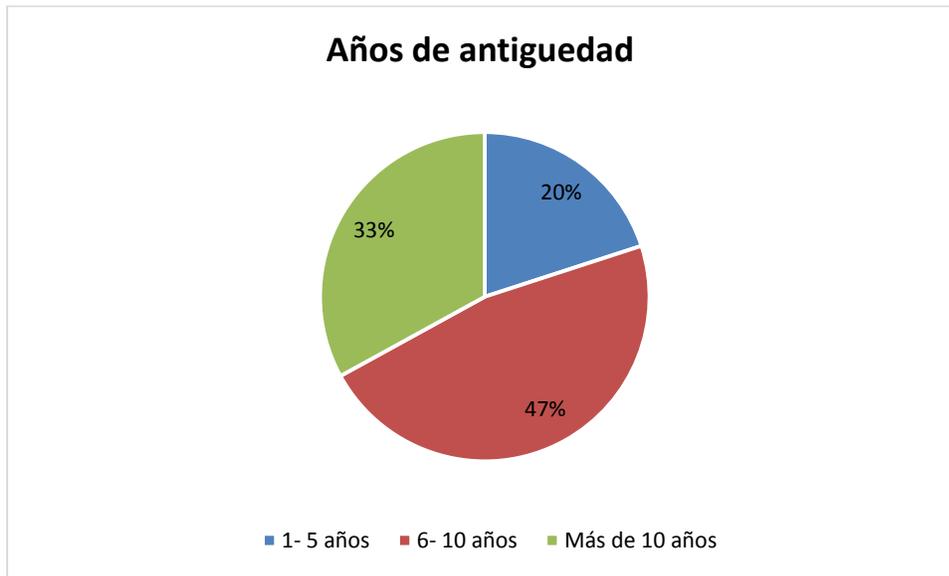
Años de Antigüedad en la Institución

La participación en cuanto a los años de antigüedad, se encontró de la siguiente manera, de 1 a 5 años (33 %), de 6 a 10 años (47 %), más de 10 años (20 %). Como se muestra en (Tabla N°5 y Figura N° 7)

Tabla N° 5 Distribución en función de años de Antigüedad en la Institución

Años	Cantidad	Porcentaje
1- 5 años	6	20%
6- 10 años	14	47%
Más de 10 años	10	33%

Figura N° 7 Distribución de Frecuencias en función de años de antigüedad en la Institución



Trabajo adicional a parte del Institucional

La participación en cuanto al trabajo aparte del insitucional, se encuentra de la siguiente manera,(13 %) tienen un trabajo a parte del institucional y (87%) trabajan unicamente en la Institución.

(Tabla N° 6 y Figura N° 8)

Tabla N° 6 Distribución en función a paramédicos que poseen un trabajo adicional a parte del Institucional

Posee otro trabajo	Porcentaje
SI	13%
NO	87%

Figura N° 8 Distribución de frecuencias en función a paramédicos que poseen un trabajo adicional a parte del Institucional



3.1.2 Análisis del Síndrome de Burnout

3.1.2.1 Puntuaciones medias MBI

Se establecieron las puntuaciones medias y sus desviaciones típicas en las 3 dimensiones de Burnout, obtenidos en la muestra de 30 paramédicos del CBDMQ (*Tabla N° 7*)

Tabla N° 7 Puntuaciones medias y desviaciones típicas del MBI en sus tres dimensiones

Dimensiones del Burnout	Medias	Desviación Típica
Agotamiento emocional	17,27	10,43
Despersonalización	6,6	6,83
Realización personal	38,47	3,89

Se realizó una comparación de las puntuaciones obtenidas por la muestra del personal paramédico con una muestra de baremación formada por 1138 casos (Seisdedos, 1997) (Tabla 8).

Tabla N° 8 Muestra de Baremación Manual MBI (Seisdedos 1997)

Pc	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	S
99	45 -54	24-30	-	97
98	44	22-23	-	91
97	42-43	20-21	48	87
96	41	19	-	85
95	38-40	18	47	83
90	34-37	15 - 17	46	76
85	32-33	14	44 -45	71
80	29-31	12-13	43	67
75	25	11	42	63
70	26-27	10	41	60
65	24-25	9	40	58
60	22-23	8	39	55
55	21	7	38	52
50	19-20	-	37	50
45	18	6	35-36	48
40	16- 17	5	34	45
35	14-15	-	33	42
30	13	4	32	40
25	11-12	3	30-31	37
20	10	2	29	33
15	8-9	-	26-28	29

10	6-7	1	24-25	24
5	4-5	-	21-23	17
4	3	0	20	15
3	2	-	19	12
2	0-1	-	16-18	9
1	-	-	0-15	3

Fuente: Seisdedos (1997)

La muestra de estudio obtuvo una puntuación media de 17,26 en la dimensión Agotamiento Emocional que se ubicó en el percentil 40, con una puntuación S de 45 lo que significa que el 60% de los paramédicos tuvieron una puntuación inferior a 17,26 en esta dimensión

En la dimensión Despersonalización la puntuación media de la muestra de 6,83 se sitúa en el percentil 55 con una desviación típica de 52 lo que significa que el 45% de la muestra obtuvo una puntuación inferior a 6,83 en esta dimensión.

En la dimensión Realización personal la media fue de 38,46 situándose en el percentil 38 con una desviación típica de 52 lo que significa que el 62% de la muestra obtuvo una puntuación inferior a 38,46 en esta dimensión.

3.1.2.2 Análisis de Niveles de Burnout

Basándose en el procedimiento empleado por Manassero (1994) y Guerrero (1998) para valorar los niveles de Burnout, estableciendo cinco niveles a partir de las posibles combinaciones obtenidas con las puntuaciones que ofrece el Cuestionario de Burnout de Maslach.

En este trabajo de investigación se ha propuesto los siguientes patrones para la evaluación del MBI según los datos obtenidos

Agotamiento emocional (AE)

- > 27 ALTO
- > 19 Y < 26 MEDIO
- < 19 BAJO

Despersonalización (D)

- > 10 ALTO
- > 6 Y < 9 MEDIO
- < 6 BAJO

Realización personal (RP)

- > 30 ALTO
- > 31 y < 39 MEDIO
- > 40 BAJO

Los niveles de Burnout quedaron establecidos de la siguiente forma:

Nada: Corresponde a sujetos que obtienen puntuaciones situadas en el tercio inferior en las tres dimensiones del MBI o bien en dos de ellas y la tercera puntuación, está situada en el tercer medio.

Poco: Se obtiene este nivel a partir de las puntuaciones situadas, dos de ellas en las dos zonas extremas (inferior / superior) y la otra puntuación se sitúa en el extremo inferior o superior.

Medio: Corresponde a sujetos con las tres puntuaciones de cada dimensión situada en el tercio medio o bien, los sujetos pueden obtener una puntuación en las diferentes zonas de división para cada una de las tres dimensiones.

Bastante: Se obtiene este nivel a partir de las puntuaciones situadas dos de ellas en el tercio medio y la restante, en uno de los dos extremos (inferior o superior). Extremo: Resulta de las puntuaciones

situadas, o en el tercio superior en las tres dimensiones del MBI o bien, en dos de ellas, y la tercera en el tercio medio.

Se obtienen 27 combinaciones (*Vease Tabla 9*)

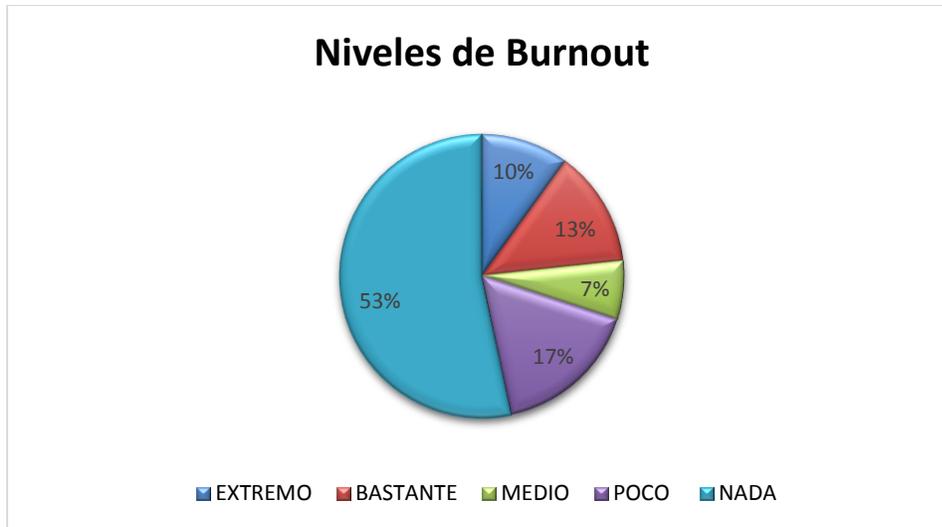
Tabla 9 Procedimiento para la obtención de los cinco niveles de Burnout

Agotamiento emocional (AE)	Despersonalización (D)	Realización Personal (RP)	Grados de Burnout
Bajo	Bajo	Bajo	Nada
Bajo	Bajo	Medio	Nada
Bajo	Bajo	Alto	Poco
Bajo	Medio	Bajo	Nada
Bajo	Medio	Medio	Poco
Bajo	Medio	Alto	Medio
Bajo	Alto	Bajo	Poco
Bajo	Alto	Medio	Medio
Bajo	Alto	Alto	Bastante
Medio	Bajo	Bajo	Nada
Medio	Bajo	Medio	Poco
Medio	Bajo	Alto	Medio
Medio	Medio	Bajo	Poco
Medio	Medio	Medio	Medio
Medio	Medio	Alto	Bastante
Medio	Alto	Bajo	Medio
Medio	Alto	Medio	Bastante
Medio	Alto	Alto	Extremo
Alto	Bajo	Bajo	Poco
Alto	Bajo	Medio	Medio
Alto	Bajo	Alto	Bastante
Alto	Medio	Bajo	Medio
Alto	Medio	Medio	Bastante
Alto	Medio	Alto	Extremo
Alto	Alto	Bajo	Bastante
Alto	Alto	Medio	Extremo
Alto	Alto	Alto	Extremo

Fuente: Manassero (1994) y Guerrero (1998)

Realizando las combinaciones respectivas con los niveles obtenidos en las dimensiones de Burnout, se puede ver los siguientes porcentajes: Nada 53%, Poco 17% , Medio 7%, bastante 13%, extremo 10%. Agrupando los niveles altos se puede decir que el 23% de los participantes tienen niveles preocupantes del Síndrome de Burnout. (Figura 9)

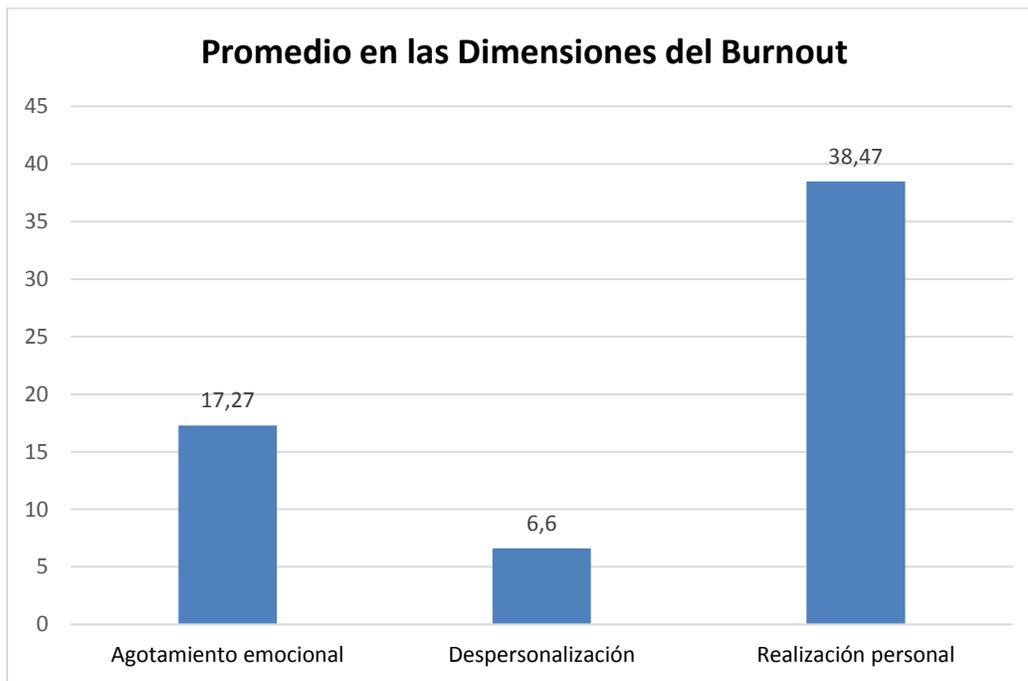
Figura N° 9 Porcentaje de Niveles de Burnout



3.1.2.3 Análisis Descriptivo de las Dimensiones del Burnout

En la siguiente figura se pueden apreciar la puntuación media obtenida para una de las dimensiones del Burnout, tomando como referencia los rangos de calificación explicados anteriormente, se evidencia que para las tres dimensiones (Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal) presentan niveles medios en los rangos establecidos para su calificación. (Figura 10)

Figura N° 10 Promedio en las Dimensiones del Burnout



3.1.2.4 Análisis de los ítems

En las siguientes tablas se observa los ítems con las puntuaciones medias más altas y más bajas con sus respectivas dimensiones.

Las cinco puntuaciones medias más altas corresponden a los ítems 4,17,18,7, 12 Los cuales pertenecen a la dimensión de realización personal (*Tabla 10*)

Tabla N° 10 Ítems con puntuaciones medias más altas y sus dimensiones

ITEM	PREGUNTA	MEDIA	DIMENSIÓN
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender?	5,63	Realización Personal
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo?	5,56	Realización personal

18	Me siento estimulado después de haber trabajado con quienes tengo que atender?	5,4	Realización personal
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas que tengo que atender ?	5,26	Realización personal
12	Me encuentro con mucha vitalidad	5,3	Realización personal

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Gabriela Estrella

Las cinco puntuaciones más bajas corresponden a los ítems: 16, 6, 13, 15, 30. Los cuales pertenecen en su mayoría a la dimensión Agotamiento Emocional (*Tabla N° 11*)

Tabla N° 11 Ítems con puntuaciones medias más bajas y sus dimensiones

ITEM	PREGUNTA	MEDIA	DIMENSIÓN
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0,66	Agotamiento emocional
5	Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0,7	Agotamiento emocional
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo	0,93	Despersonalización
15	Siento que realmente no me importa no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender profesionalmente	1	Despersonalización
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades	1,3	Agotamiento Emocional

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Gabriela Estrella

3.1.3 Análisis e interpretación de los resultados de la aplicación del método ISTAS 21

Después de la aplicación de los cuestionarios se obtuvo un diagnóstico del estado general de los paramédicos en relación al riesgo psicosocial. La *tabla N° 12* muestra los resultados obtenidos

Tabla N° 12 Resultados de la Evaluación Psicosocial – ISTAS 21 Versión Corta

RESULTADO DE CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO ISTAS 21-Version Corta																																		
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	#	#	#	#	17	#	19	#	21	22	23	24	25	#	27	28	#	30	FAVORABLE	INTERMEDIO	DESFAVORABLE		
Exigencia Psicológica	F	D	D	D	F	F	I	D	D	D	D	F	D	D	I	D	F	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	I	16,67%	6,67%	73,33%
Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	F	F	F	F	F	I	D	F	F	I	F	I	F	F	I	D	I	F	F	I	I	F	F	I	I	F	F	D	F	D	56,67%	30,00%	10,00%	
Inseguridad sobre el empleo	F	D	D	D	I	F	I	F	F	D	F	I	D	D	D	D	I	D	I	D	D	D	I	D	D	D	D	D	D	D	I	16,67%	23,33%	60,00%
Apoyo social y calidad de liderazgo	F	D	D	D	D	I	D	F	F	D	F	F	F	I	D	I	D	D	D	D	I	F	F	I	D	I	D	D	D	I	26,67%	23,33%	50,00%	
Doble presencia	I	F	D	D	F	I	D	F	D	F	D	F	D	I	I	I	F	D	F	D	I	F	D	D	D	D	F	D	I	D	36,67%	23,33%	40,00%	
Estima	I	D	F	D	D	I	D	D	I	D	D	I	I	D	D	D	D	I	F	D	D	F	D	D	I	D	D	D	D	D	10,00%	26,67%	63,33%	

Fuente: Investigación Directa Iistas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.1 Exigencias Psicológicas

Se refieren a la naturaleza de las distintas exigencias a las que se debe hacer frente en el trabajo.

Tienen que ver principalmente con la necesidad de ocultar emociones, planificación de las tareas y toma de decisiones difíciles.

Se pudo determinar que esta dimensión constituye uno de los riesgos más altos, pues el 73,33% de paramédicos está expuesto a una situación desfavorable para la salud, el 16,67% se encuentra expuesto a una situación favorable para la salud y el 6,67% en una situación intermedia. Cabe destacar que esta fue el factor de riesgo psicosocial con el mayor porcentaje de individuos expuestos a una situación desfavorable por lo que se considera un riesgo psicosocial importante en los trabajadores. (Tabla N° 13 y Figura N° 11)

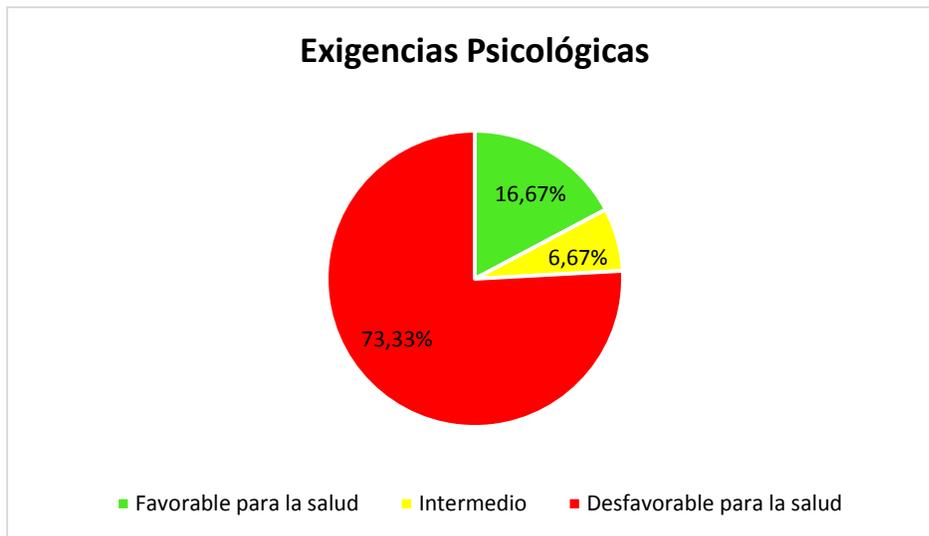
Tabla N° 13 Distribución de Frecuencias Exigencias Psicológicas

Dimensión psicosocial	Número de personas	porcentaje
Favorable para la salud	5	16,67%
Intermedio	3	6,67%
Desfavorable para la salud	22	73,33 %

Fuente: Investigación Directa Ista 21

Elaboración: Gabriela Estrella

Figura N° 11 Distribución de Frecuencias Exigencias Psicológicas



Fuente: Investigación Directa Ista 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.2 Trabajo activo y posibilidades de desarrollo

Esta dimensión tiene que ver con el desarrollo de habilidades y el control sobre los tiempos. En los resultados se pudo evidenciar que el 10% de los participantes se encuentra expuesto a una situación desfavorable para salud, el 30% a una situación intermedia y el 56,67% a una situación favorable para la salud. (Tabla N° 14 y Figura N° 12)

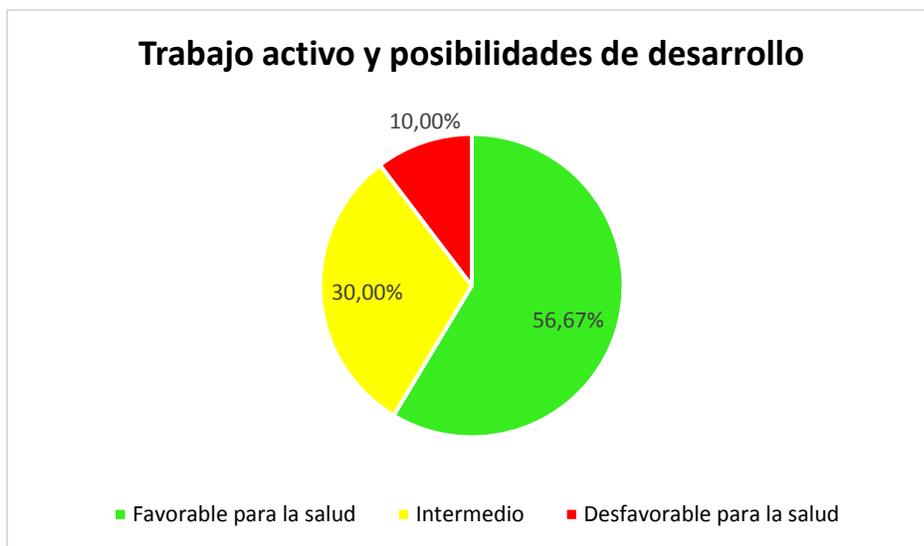
Tabla 14 Distribución de Frecuencias Trabajo activo y posibilidades de desarrollo

Dimensión psicosocial	Número de personas	Porcentaje
Favorable para la salud	17	56,67%
Intermedio	9	6, 67%
Desfavorable para la salud	4	10,00 %

Fuente: Investigación Directa Ista 21

Elaboración: Gabriela Estrella

Figura 12 Distribución de Frecuencias Trabajo activo y posibilidades de desarrollo



Fuente: Investigación Directa Ista 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.3 Inseguridad sobre el empleo

Se refiere a la preocupación por el futuro en relación a la pérdida del empleo y a los cambios no deseados de condiciones de trabajo (horarios, tareas, contratos). Este se consideró como un riesgo elevado porque la mayoría de individuos (60%) se encuentra expuesto a una situación desfavorable

para la salud, el 23,33% a una situación intermedia y el 16,67% a una situación favorable para la salud (Tabla N° 15 Figura N°13)

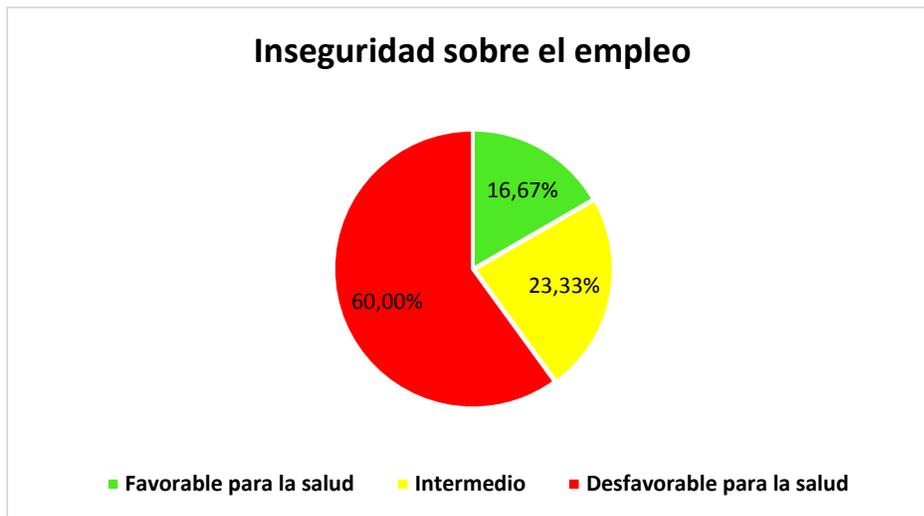
Tabla 15 Distribución de frecuencias inseguridad en el empleo

Dimensión psicosocial	Número de personas	porcentaje
Favorable para la salud	5	16,67%
Intermedio	7	23, 33%
Desfavorable para la salud	18	60,00 %

Fuente: Investigación Directa Istas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

Figura 13 Distribución de Frecuencias Inseguridad sobre el empleo



Fuente: Investigación Directa Istas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.4 Apoyo social y calidad de liderazgo

El apoyo social se refiere a la ayuda brindada por los compañeros y supervisores para realizar bien el trabajo. La mitad de los trabajadores (50%) se encontró en una situación desfavorable para la

salud, el 26, 67% en una situación favorable y el 23,33% en una situación intermedia. (Tabla N° 16 y Figura N° 14)

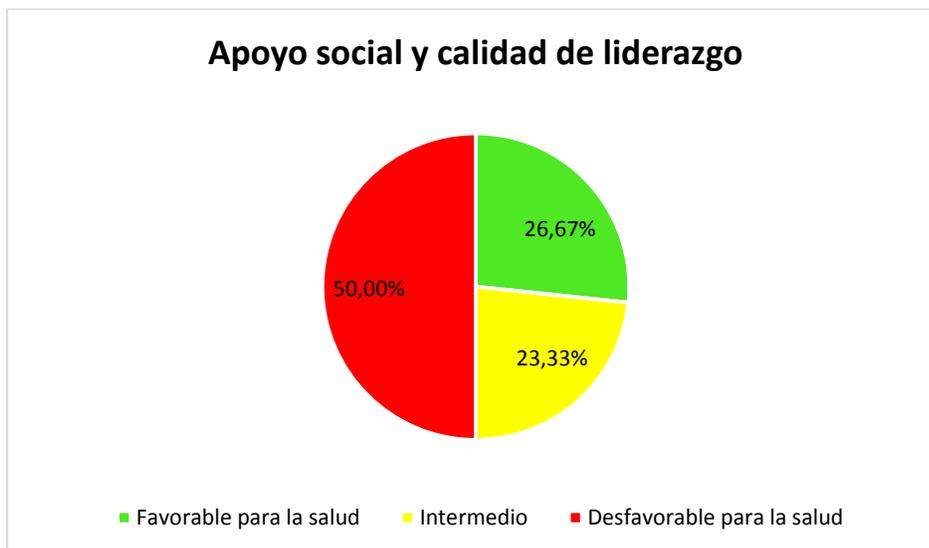
Tabla N° 16 Apoyo Social y calidad de liderazgo

Dimensión psicosocial	Número de personas	porcentaje
Favorable para la salud	8	26,67%
Intermedio	7	23, 33%
Desfavorable para la salud	15	50,00 %

Fuente: Investigación Directa Iistas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

Figura N° 14 Distribución de frecuencias apoyo social y calidad de liderazgo



Fuente: Investigación Directa Iistas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.5 Doble presencia

Son las exigencias simultáneas del ámbito laboral y del ámbito familiar. Son altas cuando las exigencias laborales interfieren con las familiares. En este apartado se pudo observar que el porcentaje de personas que se encontraron en un nivel favorable para la salud (36,67%) estuvo muy

parejo con el porcentaje de personas en una situación desfavorable para la salud (40%) Por lo que se considera a la doble presencia como un riesgo medio más no elevado pues los paramédicos pueden usar sus días libres para compartir con su familia.(Tabla N° 17 y Figura N° 15)

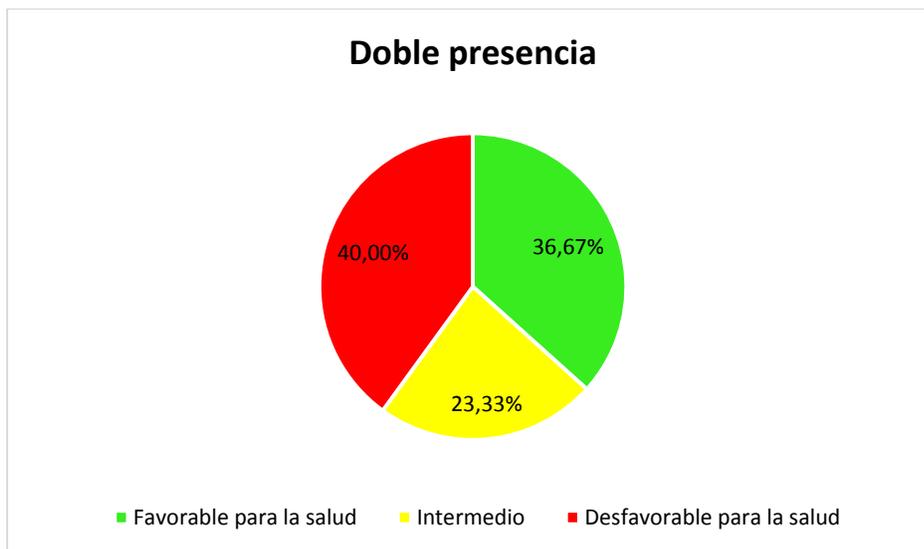
Tabla N° 17 Distribución de Frecuencias Doble presencia

Dimensión psicosocial	Número de personas	porcentaje
Favorable para la salud	11	36,67%
Intermedio	7	23,33%
Desfavorable para la salud	12	40,00 %

Fuente: Investigación Directa Ista 21

Elaboración: Gabriela Estrella

Figura N° 15 Distribución de Frecuencias Doble presencia



Fuente: Investigación Directa Ista 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.6 Estima

La estima representa la compensación recibida a cambio del trabajo realizado, incluye aspectos como el reconocimiento de los superiores, el trato justo en el trabajo, el pago de un salario acorde

con las tareas realizadas. Se encontró un 63,33% de los participantes en una situación desfavorable para la salud, el 26,67% en una situación intermedia y el 10% en una situación favorable para la salud. (Tabla N° 18 y Figura N° 16)

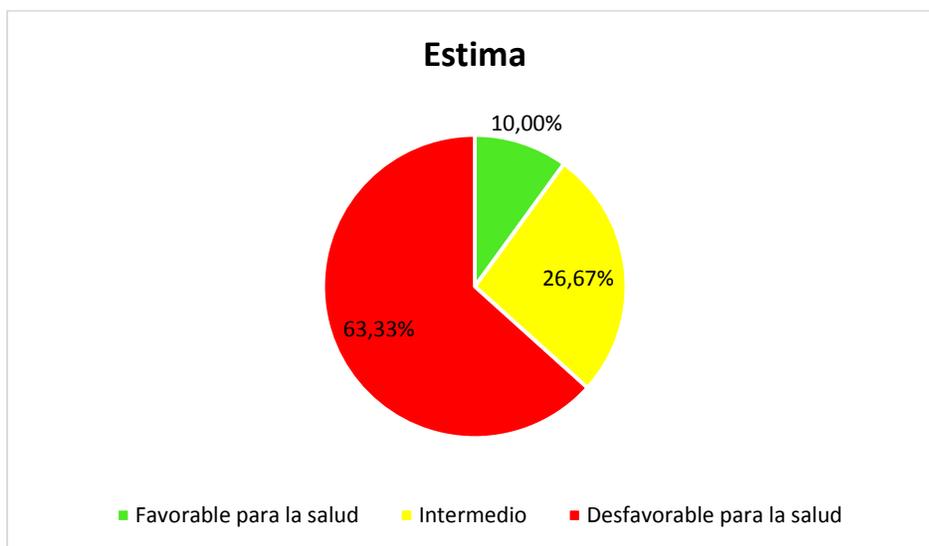
Tabla N° 18 Distribución de frecuencias Estima

Dimensión psicosocial	Número de personas	porcentaje
Favorable para la salud	3	10,00%
Intermedio	8	26,67%
Desfavorable para la salud	19	63,33 %

Fuente: Investigación Directa Iistas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

Figura N° 16 Distribución de Frecuencias Estima



Fuente: Investigación Directa Iistas 21

Elaboración: Gabriela Estrella

3.1.3.7 Análisis Resultado Global ISTAS 21

El resultado global de la evaluación de riesgos psicosociales, según el método ISTAS21, se presenta en función de la proporción de individuos incluidos en cada situación de exposición al

riesgo (más desfavorable, intermedia y más favorable). La siguiente tabla muestra las 6 dimensiones de riesgo ordenadas en función de la situación más desfavorable a la más satisfactoria (Tabla N° 19)

Tabla N° 19 Resultados Globales ISTAS 21

DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	FAVORABLE PARA LA SALUD	INTERMEDIA	DESFAVORABLE PARA LA SALUD	
Emergencia Psicológica	16,67%	6,67%	73,33%	MÁS PROBLEMÁTICAS
Estigma	10,00%	26,67%	63,33%	
Inseguridad sobre el empleo	16,67%	23,33%	60,00%	
Apoyo social y calidad de liderazgo	26,67%	23,33%	50,00%	
Doble presencia	36,67%	23,33%	40,00%	
Tiempo bajo activo y posibilidades de desarrollo	56,67%	30,00%	10,00%	MENOS PROBLEMÁTICAS

3.1.4 Análisis correlación entre factores psicosociales y dimensiones MBI

Para explicar las posibles relaciones en la combinación de los factores de riesgo psicosocial analizados por el Método ISTAS 21 con cada una de las tres dimensiones del MBI, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson el cual permitió cuantificar la fuerza de relación lineal entre las variables. (Tabla 20). A continuación se describen los factores de riesgo psicosocial que influyeron en cada dimensión del MBI

Agotamiento Emocional

El Agotamiento emocional presenta una correlación positiva moderada con la variable exigencias psicológicas ($r=0,416$) lo que significa que al aumentar las exigencias psicológicas aumenta también el agotamiento emocional o viceversa. También se encontró una correlación positiva leve con las variables de Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, Inseguridad en el empleo, Doble presencia y Estima. (Correlaciones de Pearson: 0,108, 0,031 0,265, 0,282 respectivamente) ,Esto significa que al aumentar el valor de una de estas variables el Agotamiento emocional también aumenta o viceversa pero no de forma constante por la baja fuerza de la relación lineal. Respecto al apoyo social se obtuvo una correlación negativa muy baja ($r= -0,147$) lo que significa que las dos variables se relacionan inversamente pero en un grado muy bajo.

Despersonalización

Para esta dimensión se obtuvo una correlación negativa muy baja para los factores psicosociales de Exigencias psicológicas, Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, Apoyo social y calidad de liderazgo ($r=-0,113$; $r=-0,043$; $-0,185$ respectivamente). Esto significa que al aumentar estos factores la Despersonalización disminuye o viceversa aunque en un grado muy bajo debido a la leve relación entre las variables. Se obtuvo además una relación nula entre la despersonalización y la Inseguridad en el empleo y una correlación positiva muy baja para los factores doble presencia y estima.

Realización personal

Para esta dimensión se obtuvo una correlación negativa muy baja para los factores psicosociales Exigencias psicológicas y estima ($r=-0,112$; $-0,132$) y una correlación negativa baja para el factor inseguridad en el empleo ($r=-0,374$) Esto significa que cuando una de las variables aumenta la otra disminuye aunque no de forma constante por la baja correlación entre las variables. Para el factor psicosocial trabajo activo y posibilidades de desarrollo se obtuvo una correlación positiva baja ($r=0,328$) y para el factor Apoyo social y calidad de liderazgo se obtuvo una correlación positiva moderada ($r=0,545$), lo que significa que al aumentar el apoyo social y la calidad de liderazgo la realización personal también aumenta y viceversa.

Tabla N° 20 Correlación entre factores de riesgo psicosocial y Dimensiones del Burnout

		Exigencias psicológicas	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	Inseguridad en el empleo	Apoyo Social y Calidad de Liderazgo	Doble presencia	Estima
Rho de Pearson	AE						
	Coefficiente de correlación	,416	,108	,031	-,147	,265	,282
	Sig (bilateral)	,051	,045	,045	,051	,031	,025
	N	30	30	30	30	30	30
D	Coefficiente de correlación	-,113	-,043	,001	-,185	,141	,142
	Sig (bilateral)	,045	,049	,045	,030	,031	,027
	N	30	30	30	30	30	30
RP	Coefficiente de correlación	-,112	,328	-,374	,545	-,217	-,132
	Sig (bilateral)	,042	,052	,047	,038	,029	,031
	N	30	30	30	30	30	30

Fuente: Cuestionario MBI, ISTAS 21

Elaborado por: Gabriela Estrella

3.2 Aplicación práctica

En base a los resultados obtenidos se sugiere a las autoridades del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito el establecimiento de un programa para la prevención y control del Síndrome de Burnout, el cual debe abordarse desde una perspectiva global incluyendo estrategias de prevención y técnicas de intervención a nivel individual, grupal y organizacional haciendo énfasis en los factores de riesgo ocupacional que estén afectando a los trabajadores.

Las fases del programa que se sugiere son:

Fase Preventiva

Tiene como objetivo que los trabajadores conozcan diferentes aspectos relacionados con el burnout, como son los factores individuales y organizacionales asociados al desarrollo del Síndrome así como las consecuencias fisiológicas, conductuales y sociales que lo caracterizan, para que de esta manera se pueda identificar precozmente la predisposición a padecer Burnout y se puedan adoptar todas las medidas necesarias para evitar que este se desarrolle en los trabajadores

Fase de Intervención

Esta fase tiene como objetivo desarrollar y fortalecer estrategias para disminuir o eliminar los síntomas, conductas y actitudes que conlleven al agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

Las estrategias de intervención sobre el síndrome de burnout se pueden agrupar en tres categorías, en función del nivel en que se producen

A nivel individual

- Marcarse objetivos reales y factibles de conseguir
- Recibir entrenamiento en técnicas para el manejo eficaz del tiempo.
- Recibir entrenamiento en técnicas de resolución de problemas
- Tomar pequeños descansos o pausas activas cada dos horas para relajarse mediante técnicas de relajación muscular con el fin de disminuir la ansiedad y la tensión de los músculos. Si los músculos que han acumulado tensión se relajan, la mente se relaja también gracias a la reducción de la actividad del sistema nervioso.
- Cuidarse a sí mismo, para mantener un buen estado de salud general mediante el ejercicio físico y una dieta saludable.

A nivel grupal

En el nivel grupal las estrategias pasan por fomentar el apoyo social por parte de los compañeros y supervisores, es preciso fortalecer los vínculos sociales, favoreciendo el trabajo en grupo y evitando el aislamiento. Este tipo de apoyo también incluye la evaluación periódica del desempeño de los trabajadores y la retroalimentación sobre su desarrollo de rol, lo que permite a cada trabajador conocer las percepciones que tienen sus compañeros de trabajo y supervisores sobre sus competencias y desempeño laboral lo que permite mantener e incrementar las fortalezas y estipular áreas de mejora en los aspectos débiles.

A nivel organizacional

La intervención a nivel organizacional se centra en trabajar sobre las características propias de la organización y del puesto de trabajo que pueden favorecer la aparición del Síndrome de Burnout. En base a la identificación y evaluación de riesgos psicosociales realizada en la presente investigación y a la determinación de los factores asociados al Síndrome de Burnout se proponen las siguientes medidas para modificar aquellos factores de riesgo psicosocial que promueven la aparición del Síndrome de Burnout en la Institución.

Tabla N° 21 Acciones de la propuesta de una plan de medidas correctivas

Factores sobre los que se actúa	Actividades	Área Responsable
Exigencias Psicológicas	Proporcionar soporte psicológico cuando los trabajadores se expongan a emergencias de elevado impacto emocional.	Dirección de Talento Humano (Psicóloga CBDMQ)
	Dar una inducción adecuada cada vez que un nuevo paramédico se incorpore al CBDMQ, con el objetivo de ayudar al trabajador a lograr una mejor adaptación a su puesto de trabajo y a la institución, se le debe proporcionar información suficiente sobre sus responsabilidades, procedimientos, reglamentos, etc.	Dirección de Talento Humano, Dirección de Emergencias Médicas y Atención Pre hospitalaria, Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional
	Ofrecer capacitación constante a los trabajadores sobre trabajo en equipo, habilidades sociales, manejo de conflictos y administración del tiempo.	Dirección de Talento Humano, Dirección de Emergencias médicas y Atención Pre hospitalaria, Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional
	Fomentar la promoción y el desarrollo carrera profesional.	Dirección de Talento Humano

Inseguridad sobre el empleo	Abrir espacios para la participación de los trabajadores en decisiones que afecten su trabajo	Dirección de Talento Humano Dirección de Emergencias Médicas y Atención Pre hospitalaria
	En caso de procesos de desvinculación y despido, siempre que sea posible, debe hacerse con tiempo suficiente e informando los motivos.	Dirección de Talento Humano
Estima	Aplicar un sistema de promoción interna e incentivos basándose en evaluaciones de desempeño.	Dirección de Talento Humano
	Abrir de canales de comunicación desde los superiores hacia los trabajadores en los que se reconozcan las mejoras obtenidas, tanto a nivel individual como grupal.	Dirección de Talento Humano Dirección de Emergencias Médicas y Atención Pre hospitalaria
Apoyo Social y Calidad de liderazgo	Capacitar a los paramédicos en técnicas de liderazgo y trabajo en equipo para lograr una mayor eficiencia en la coordinación de acciones durante las emergencias	Dirección de Talento Humano, Unidad de Seguridad y Salud
	Crear espacios de recreación que permitan liberar la carga de la jornada laboral.	Dirección de Talento Humano
	Trabajar en el feedback dando una retroalimentación adecuada de las actividades realizadas.	Dirección de Talento Humano Dirección de Atención Pre hospitalaria

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

4.1 Conclusiones

Una vez analizados los resultados obtenidos en esta investigación se pudo concluir lo siguiente:

- La puntuación total en el MBI ubicó a la muestra de estudio en los siguientes niveles de Burnout: Nada 53%, Poco 17%, Medio 7%, Bastante 13%, Extremo 10%. Para una mejor comprensión del Síndrome de Burnout, en este trabajo se hizo una subcategorización, en la que se planteó:

Poco y Nada (1)

Medio (2)

Bastante y Extremo (3)

Y en porcentajes se obtuvo:

Un nivel de Burnout de Poco y Nada de un 70 % de la muestra.

Un nivel de Burnout Medio de un 7% de la muestra.

Un nivel de Burnout Bastante y Extremo de un 23% de la muestra.

Analizando los resultados se puede observar que un 23% de paramédicos se encuentra en un nivel preocupante de Burnout, por lo que se deberían implementar acciones inmediatas para disminuir o minimizar los síntomas de desgaste profesional que puedan estar sufriendo los paramédicos.

- En cuanto a los factores de riesgo psicosocial analizados por el Método ISTAS 21 se encontraron 4 dimensiones psicosociales con un porcentaje muy marcado de individuos expuestos a una situación desfavorable para la salud, estas son: Exigencias psicológicas con un 73,33 %, Estima con un 63,33, Inseguridad sobre el empleo con un 60,00% y Apoyo social y calidad de liderazgo con un 50%. Dado el elevado porcentaje de individuos expuestos a estos riesgos psicosociales se considera que la aplicación de medidas para corregir estos problemas debe ser de manera inmediata.
- Se pudo comprobar la hipótesis planteada al inicio pues se determinó que existen algunos factores de riesgo psicosocial que están asociados en un grado variable a la aparición del Síndrome de Burnout. Fue interesante encontrar que los factores de riesgo psicosocial que tuvieron una mayor relación con las dimensiones del Burnout fueron las exigencias psicológicas para el agotamiento emocional con una correlación positiva moderada y el apoyo social y calidad de liderazgo para la dimensión de Realización personal igualmente con una correlación positiva moderada.

En este sentido los resultados obtenidos nos pueden llevar a considerar que la relación entre el Agotamiento emocional y las exigencias psicológicas se podría deber a las altas demandas emocionales en el ejercicio de la profesión del paramédico debidas principalmente al manejo de pacientes críticos. En cuanto factor apoyo social y calidad de liderazgo los resultados indican que este contribuye en una forma positiva a la realización personal pues el apoyo ofrecido por compañeros y supervisores ayuda a que el trabajador alcance de mejor manera sus objetivos propuestos y por lo tanto favorece el incremento del autoestima profesional.

4.2 Recomendaciones

Tomando en cuenta los resultados y las conclusiones obtenidas se presentan las siguientes recomendaciones:

- Implementar un plan de prevención del Síndrome de Burnout, haciendo énfasis en aquellos factores psicosociales que tienen una mayor influencia en el desarrollo del Burnout.
- Dar adiestramiento en temáticas que engloben estrategias de afrontamiento, como el autocuidado (salud física y mental), habilidades sociales (comunicación, asertividad, empatía y resolución de conflictos)
- Establecer reuniones mensuales en las que se aprecie el desempeño de cada trabajador y se revisen los diferentes problemas laborales que se presenten para que todos los miembros del equipo de trabajo aporten con recomendaciones para mejorar estos aspectos.
- Desarrollar un plan de seguimiento terapéutico a los paramédicos, que hayan estado expuestos a situaciones de emergencia de contenidos traumáticos por las consecuencias psicológicas que estas situaciones generan.
- Cada año realizar estudios de Burnout a los paramédicos para de esta manera tener un control de las tendencias al Síndrome.

MATERIALES DE REFERENCIA

- Bohórquez, P. (2002). *Planificación estratégica y desempeño laboral*. México: Alfaomega Grupo Editor
- Cancino, G. (2002). *Síndrome de Burnout en los técnicos paramédicos*. Tesis licenciatura, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Cox, T. & Griffiths, A. (1996). *Assessment of psychosocial hazards at work*. In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.), 'Handbook of work and health psychology. Chichester: John Wiley & Sons. (1996)
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stage of disillusionment in the helping professions*. Human Service Press. Nueva York.
- Freudenberger, H. J. (1974). *Staff burnout*. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159- 165.
- Garcés E.J. y Medina, G. (2002). *Principios básicos a aplicar en el desarrollo de programas de intervención y prevención en deportistas con el síndrome de burnout: Propuestas desde una perspectiva transnacional*. *Revista de Psicología del Deporte*, 11 (2), 259-267.
- Guerrero, E. (1998). *Burnout o desgaste psíquico y afrontamiento del estrés en el profesorado universitario*. Tesis doctoral. Universidad de Extremadura.
- Hernández, L. & Ramos, F. (2002). *Estudio sobre el síndrome de burnout en los funcionarios de vigilancia penitenciaria*. *Interpsiquis*, en <http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2002/5336>.
- Jettinghoff, K. & Houtman, I. (2009), *A sector perspective on working conditions*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Available at: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0814.htm>
- Manassero, M, Vásquez, A, Ferrer, M., Fórnez, J., Fernández, M. Queimaledos, J. (1994), *Burnout en profesores: Impacto sobre la calidad de la educación, la salud y consecuencias para el desarrollo profesional*, Madrid, MEC - CIDE
- McNeeley, E. (2005), *The consequences of job stress for nurses health: time for a check-up*, *Nursing Outlook*, 53(2), 291-9.

- Marrero, M., Román, J., Salomón, A. (2014) *Estrés psicosocial como factor de riesgo para las complicaciones de la gestación y bajo peso al nacer*, *Rev Cubana Salud Pública*, 39(1): 864-880. Recuperado de http://scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466213000500006&Ing=es&nrm=iso.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. (1982). *Burnout--The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Muñiz, J. (2005) *Utilización de los tests*. En J. Muñiz, A.M. Fidalgo, E. garcía-Cueto, R. Martínez y R. Moreno (Eds). *Análisis de los ítems*, (pp. 132-172). Madrid: La Muralla, S.A
- Ochoa, V. (2012). *Efecto de la carga mental en el personal médico del área de Consulta Externa del Hospital General Provincial "Isidro Ayora" del Cantón Loja*. Tesis de maestría, Universidad San Francisco de Quito – Ecuador.
- Organización Internacional del Trabajo (1986) *Factores Psicosociales en el Trabajo*. Recuperado de <http://www. arearh.com/salud%20laboral/psicosociales1.htm>
- Osorio, M. (2011) *El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Que son y cómo se evalúan*. *Revista CES Salud Pública*, 2(1), 74-79.
- Pereda, L., Márquez, F., Hoyos & M., Yáñez, I. (2009). *Síndrome de Burnout en médicos y personal paramédico*, *Scielo*, 32(5), 399-404 Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s018533252009000500006&script=sci_arttext
- Pines, A., Aronson, E. & Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. Cherniss: Nueva York.
- Pines, A. (1993). *Burnout: An existential perspective*. Washington, DC.
- Rodríguez, J. (2005) *Psicología Social de la Salud*. Madrid
- Salston, M., Figley, C. (2003) *Secondary Traumatic Stress Effects of Working with Survivors of Criminal Victimization*. *Journal of Traumatic Stress*.

Seis dedos, N. (1997) *Inventario de Burnout de Maslach, Síndrome del Quemado por Estrés laboral asistencial*. Madrid, TEA

Villalobos J. (1999). *Estrés y Trabajo*. Recuperado de http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm.

ANEXO A

CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES				COD	
El objetivo de este cuestionario es conocer algunos aspectos sobre las condiciones psicosociales de tu trabajo.					
El cuestionario es anónimo y se garantiza la confidencialidad de las respuestas					
Con el fin de que la información que se obtenga sea útil es necesario que contestes sinceramente todas las preguntas					
Tras leer atentamente cada pregunta, así como sus opciones de respuesta, marca en cada caso la respuesta que consideres más adecuada, señalando una sola respuesta para cada pregunta					
ES NECESARIO RESPONDER A TODAS LAS PREGUNTAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN					
Datos del Trabajador					
Estado Civil					
Soltero		Casa do	Divorciad o	Viudo	
Edad					
Nivel de Educación					
Primario					
Secundario					
Superior					
Años que trabaja en la institución					
Menos de 1 año					
1- 5 años					
6- 10 años					

Más de 10 años		
Trabaja en otro lugar a parte de este		
Sí		
No		
Cuestionario FPSICO		
1. ¿Trabajas los sábados?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
2. ¿Trabajas los domingos y festivos?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
3. ¿Tienes la posibilidad de tomar días u horas libres para atender asuntos de tipo personal?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
4. ¿Con que frecuencia tienes que trabajar más tiempo del horario habitual, hacer horas extras o llevarte el trabajo a casa?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
5. ¿Dispone de al menos 48 horas consecutivas de descanso en el transcurso de una semana (7 días consecutivos)?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
6. ¿Tu horario laboral te permite compaginar tu tiempo libre (vacaciones, días libres, horarios de entrada y salida) con los de tu familia y amigos?		
siempre		

casi siempre				
a menudo				
a veces				
7. ¿Puedes decidir cuándo realizar las pausas reglamentarias (pausa para comida o bocadillo)?				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
8. Durante la jornada de trabajo y fuera de las pausas reglamentarias, ¿puedes detener tu trabajo o hacer una parada corta cuando lo necesitas?				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
9. ¿Puedes marcar tu propio ritmo de trabajo a lo largo de la jornada laboral?				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
10. ¿Puedes tomar decisiones relativas a:				
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca
Lo que debes hacer (actividades y tareas a realizar)				
La distribución de tareas a lo largo de tu jornada				
La distribución del entorno directo de tu puesto de trabajo (espacio, mobiliario, objetos personales, etc)				
Cómo tienes que hacer tu trabajo (método, protocolos, procedimientos de trabajo....)				
La cantidad de trabajo que tienes que realizar				
La calidad de trabajo que realizas				

La resolución de situaciones anormales o incidencias que ocurren en tu trabajo				
La distribución de turnos rotativos				
No trabajo en turnos rotativos				
11. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo				
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca
Introducción de cambio en los equipos y materiales				
Introducción de cambios en la manera de trabajar				
Reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo				
Cambios en la dirección o entre tus superiores				
Contratación o incorporación de nuevos empleados				
Elaboración de normas de trabajo				
12. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo?				
	no interviene	insuficiente	adecuada	excesiva
El método para realizar el trabajo				
La planificación del trabajo				
El ritmo de trabajo				
13. Cómo valoras el grado de información que te da la Institución sobre los siguientes aspectos?				
	no hay información	Insuficiente	Es adecuada	
Las posibilidades de formación				
Las posibilidades de promoción				

Los requisitos para ocupar plazas de promoción				
La percepción de la Institución en la Comunidad				
14. Para realizar tu trabajo ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos?				
	muy clara	clara	poco clara	nada clara
Lo que debes hacer (funciones, competencias y atribuciones)				
Cómo debes hacerlo (métodos, protocolos, procedimientos de trabajo)				
La cantidad de trabajo que se espera que hagas				
La calidad de trabajo que se espera que hagas				
El tiempo asignado para realizar el trabajo (qué errores o defectos pueden achacarse a tu actuación y cuáles no)				
La responsabilidad del puesto de trabajo (que errores o defectos pueden achacarse a tu actuación y cuáles no)				
15. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo				
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca
Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales				
Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte métodos establecidos				
Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto legal moral o emocional				

Recibes decisiones contradictorias entre sí (unos te mandan una cosa y otros otra)					
Si te exigen responsabilidades o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores					
16. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con:					
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca	no tengo y no hay otras personas
Tus jefes					
Tus compañeros					
Tus subordinados					
Otras personas que trabajan en la Institución					
17. ¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?					
buenas					
regulares					
malas					
no tengo compañeros					
18. Con que frecuencia se producen en tu trabajo					
	raras veces	con frecuencia	constante mente	no existen	
Los conflictos interpersonales					
Las situaciones de violencia física					
Las situaciones de violencia psicológica (amenazas, insultos, hacer el vacío, descalificaciones personales...)					
Las situaciones de acoso sexual					
19. Tu Institución frente a situaciones de conflicto interpersonal entre trabajadores:					

Deja que sean los implicados los que solucionen el tema					
pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución un problema					
tienen establecido un procedimiento formal de actuación					
no lo sé					
20. En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado? (por razones de edad, sexo, religión, raza, formación, categoría.....)					
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca	
Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales					
Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte métodos establecidos					
Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto legal moral o emocional					
Recibes decisiones contradictorias entre sí (unos te mandan una cosa y otros otra)					
Si te exigen responsabilidades o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores					
21. ¿A lo largo de la jornada cuánto tiempo debes mantener una exclusiva atención en tu trabajo? (de forma que te impida hablar, desplazarte o simplemente pensar en cosas ajenas a la tarea)					
siempre					
casi siempre					
a menudo					
a veces					
22. En general, ¿cómo consideras la atención que debes mantener para realizar tu trabajo?					
Muy alta					
alta					
media baja					

baja		
muy baja		
23. El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado:		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
24. La ejecución de tu tarea, ¿te impone trabajar con rapidez?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
25. ¿Con qué frecuencia debes acelerar el ritmo de trabajo?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
26. En general la cantidad de trabajo que tienes es		
excesiva		
elevada		
adecuada		
escasa		
muy escasa		
27. ¿Debes atender a varias tareas al mismo tiempo?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		
28. El trabajo que realizas, ¿te resulta complicado o difícil?		
siempre		
casi siempre		
a menudo		
a veces		

29. ¿En tu trabajo tienes que llevar a cabo tareas tan difíciles que necesitas pedir a alguien consejo o ayuda?				
siempre	<input type="checkbox"/>			
casi siempre	<input type="checkbox"/>			
a menudo	<input type="checkbox"/>			
a veces	<input type="checkbox"/>			
30. ¿En tu trabajo, tienes que interrumpir las tareas que estás haciendo para realizar otra no prevista?				
siempre	<input type="checkbox"/>			
casi siempre	<input type="checkbox"/>			
a menudo	<input type="checkbox"/>			
a veces	<input type="checkbox"/>			
31. En el caso de que existan interrupciones, ¿alteran seriamente la ejecución de tu trabajo?				
siempre	<input type="checkbox"/>			
casi siempre	<input type="checkbox"/>			
a menudo	<input type="checkbox"/>			
a veces	<input type="checkbox"/>			
32. ¿La cantidad de trabajo que tienes suele ser irregular e imprevisible?				
siempre	<input type="checkbox"/>			
casi siempre	<input type="checkbox"/>			
a menudo	<input type="checkbox"/>			
a veces	<input type="checkbox"/>			
33. En qué medida tu trabajo requiere:				
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca
Aprender cosas o métodos nuevos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptarse a nuevas situaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tomar iniciativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tener buena memoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ser creativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (pacientes,)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?				

	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca
Tus superiores jerárquicos				
Tus subordinados				
Tus compañeros de trabajo				
Personas que no están empleadas en la Institución (pacientes)				
35. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
36. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta los problemas emocionales y personales de los usuarios a los cuales brindas tus servicios? (pacientes)				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
37. El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
38. En general ¿consideras que las tareas que realizas tienen sentido?:				
siempre				
casi siempre				
a menudo				
a veces				
39. ¿Cómo contribuye tu trabajo a la Institución?				
no es muy importante				
es importante				
es muy importante				

no lo se					
40. En general tu trabajo es reconocido y apreciado por...?					
	Siempre o casi siempre	A menudo	A veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
Tus superiores					
Tus compañeros de trabajo					
El público (pacientes)					
Tu familia y tus amistades					
41. ¿Te facilita la Institución el desarrollo profesional (promoción, plan de carrera,...)?					
siempre					
casi siempre					
a menudo					
a veces					
42. ¿Cómo definirías la formación que se imparte o se facilita desde tu Institución?					
muy adecuada					
suficiente					
insuficiente					
totalmente insuficiente					
43. En general, la correspondencia entre el esfuerzo que haces y las recompensas que la Institución te proporciona es:					
muy adecuada					
suficiente					
suficiente en algunos casos					
totalmente insuficiente					
44. Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?					
muy satisfecho					
satisfecho					
insatisfecho					
muy insatisfecho					

ANEXO B

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)	CO D	
A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores		
Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.		
POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA ALTERNATIVA QUE SE RELACIONE CON SU ESTADO DE ÁNIMO DURANTE EL DESEMPEÑO LABORAL		

# De pregunta	SIG LA	Pregunta	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	EE	Al final de la jornada me siento emocionalmente agotado							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
5	D	Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	EE	Siento que trabajar todo el día con gente me cansa							
7	PA	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas que tengo que atender							

8	EE	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago mi trabajo							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo personalmente							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	EE	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	D	Siento que realmente no me importa no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender profesionalmente							
16	EE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	PA	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
18	PA	Me siento estimulado después							

		de haber trabajado con quienes tengo que atender							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
21	PA	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	D	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas							