

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“FACTORES SOCIO - DEMOGRÁFICOS Y LABORALES
ASOCIADOS A LAS DIMENSIONES DE BURNOUT EN EL
PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR:

BACHILLER JANETH PATRICIA VALLES ALVARADO

TACNA – PERÚ

2010

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

Durante estos años de lucha constante, de gratas vivencias, de momentos de éxitos y también de angustias y desesperanza para poder cumplir mis objetivos y así poder alcanzar uno de mis mas grandes anhelos, culminar mi carrera, los deseos de superarme y de lograr mi meta eran tan grandes que logre vencer todos los obstáculos y es por ello que debo dedicar este triunfo a quienes en todo momento me llenaron de amor y apoyo, y sobre todo me brindaron su amistad:

“A Dios,

... Por que hiciste realidad este sueño, por todo el amor con el que me rodeas y por que me tienes en tus manos”

“A mis padres Irene y Oswaldo,

...por el esfuerzo apoyo y confianza que depositaron en mi”

"A mis hermanos,

...por su comprensión y fraternidad”

“A mi asesor de Tesis, Dr. Tejada

...por su ejemplo de profesionalidad que nunca he olvidado”

"A mi amiga Hayde,

...por contribuir a mí empeño”

“A mis docentes, compañeros y amigos

...y todos aquellos que hicieron posible la confección y elaboración de este trabajo”

PENSAMIENTO

No existe una prueba más clara y
contundente de calidad humana y de
superioridad que la bondad.

(Bernabé Tierno)

INDICE

RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Fundamentación del Problema.....	12
1.2 Formulación del Problema.....	14
1.3 Objetivos de la Investigación	
1.3.1. Objetivo General.....	14
1.3.2. Objetivos Específicos.....	14
1.4 Justificación.....	15
1.5 Definición de términos.....	16
CAPÍTULO II REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	20
2.2 Marco teórico.....	30
A. HISTORIA.....	30
B. DEFINICIÓN DE ESTRÉS.....	31
- Eutrés.....	31
- Distrés.....	32
C.COMONENTES Y FASES DEL ESTRÉS	32
- Fases del Estrés.....	34
D. RESPUESTA FISIOLÓGICA DEL ESTRÉS.....	34
E. ESTRÉS LABORAL.....	37
1. El Estrés Laboral como factor desencadenante.	38
2. Tipos de Estrés Laboral	
- El episódico.....	39
- El crónico.....	39
F. CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL.....	40
G. CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL.....	42

a. Control con base en el individuo.	43
b. Normas básicas para prevenir el estrés.....	44
c. Estrés laboral analizado desde la perspectiva del Recambio.....	45
H. MODELO EXPLICATIVO DE BURNOUT.....	45
a. Modelo clínico	45
b. Modelo psicosocial.	46
- Agotamiento emocional.....	47
- Despersonalización.	47
- Realización profesional y/o personal.....	47
b.1 Manifestaciones clínicas	
- Manifestaciones Psicosomáticas.....	48
- Manifestaciones Conductuales.....	48
- Manifestaciones Emocionales.....	49
- Manifestaciones Defensivas.....	49
c. Factores asociados al síndrome de Burnout.....	51
d. Burnout en Militares.....	53
CAPÍTULO III HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	
3.1 Hipótesis.....	57
3.2 Operacionalización de las variables.....	57
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1 Diseño.....	61
4.2 Ámbito de estudio	61
4.3 Población y muestra.	61
4.3.1 Criterios de Inclusión.....	61
4.3.2 Criterios de Exclusión.....	61
4.2 Instrumentos de Recolección de datos.	62
CAPÍTULO V PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS	
PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	66

CAPÍTULO VI RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
RESULTADOS	68
DISCUSIÓN.....	91
CAPÍTULO VII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
CONCLUSIONES.....	98
RECOMENDACIONES.....	99
BIBLIOGRAFÍA.....	100
ANEXOS.....	109

RESUMEN

Para muchos, el concepto de estrés refleja un estado indeseable de preocupación, temor, irritabilidad y dificultad para manejar adecuadamente las situaciones que causan frustración. Para otros, el estrés es un reto que motiva a la obtención de logros y metas en la vida. El objetivo principal de esta investigación es determinar los Factores socio-demográficos y laborales asociados a las dimensiones de Burnout en el personal de la Fuerza Aérea de Tacna - Diciembre 2009 a Febrero 2010. El diseño de la investigación es prospectivo, descriptivo de corte transversal. El universo esta constituido por 201 personas, laboralmente activos al momento de la encuesta, se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario socio demográfico - laboral y un inventario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI) versión definitiva apareció en 1986. Se evaluaron cada una de las tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. Los Resultados obtenidos permiten afirmar que del 100% (201) de los encuestados, el 73.6% (148) No presentan síndrome de Burnout, mientras que el 26.4%(53) presenta síndrome de Burnout, la edad, profesión y la ubicación de la institución son valores asociados al síndrome. El 59.2% (119) corresponde a las edades entre 18 a 22 años y en menor porcentaje 10% (20) corresponde a edades entre 29 y 35 años, siendo la media de 23.9 años. Según sexo, el 61.2% (123) son de sexo masculino y el 38.6% (78) corresponde al sexo femenino. Según ubicación, el 62.2% (125) se encuentra ubicado en DATAC (zona periurbana), el 32.0% (40) presenta Síndrome de Burnout, mientras que el 68.0%(85) no presenta síndrome de Burnout. En comparación con el 37.8% (76) que trabajan en zona urbana, el 17.1% (13) presenta síndrome de Burnout y un 82.9% No presenta síndrome de burnout. En cuanto a las dimensiones de Burnout, es interesante señalar que del 100% (201) del personal encuestado, un 77.1% (155) presenta bajo agotamiento emocional, mientras que un 10% (20) manifiesta alto agotamiento emocional. Con respecto a la dimensión de despersonalización un 45.8% (92) del personal presenta baja despersonalización, mientras que un 21.9% (44) tiene alta

despersonalización. En relación a la dimensión de logros personales un 63.7% (128) presenta bajo logro personal y el 16.9% (34) presenta alta realización personal. Los factores socio demográficos y laborales asociados a estas tres dimensiones son: edad, estado civil, el tener hijos, el Grado en la institución y las horas laborales, presentan una dispersión significativa con valor $P \leq 0.05$.

Palabras Claves: Dimensiones de Burnout, Estrés laboral crónico, Personal de la Fuerza Aérea.

INTRODUCCIÓN

En todos los tiempos el hombre ha estado expuesto a una serie de eventos que pueden poner en alto riesgo su integridad física y psíquica, los cuales pueden sobrepasar las capacidades del sujeto para experimentarlos y elaborarlos. ⁽¹⁾

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el año 1926 por Hans Selye, quien definió ante la Organización Mundial de la Salud como: "la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior". ⁽²⁾

En 1989, y tras controvertidas discusiones científicas sobre si el estrés era el estímulo o la respuesta del organismo, los autores Paterson y Neufeld comienzan a considerar el término estrés como un término genérico que hace referencia a un área o campo de estudio determinado. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. ⁽³⁾

Para describir un tipo de estrés laboral e institucional Maslach y Jackson (1986) presentan una propuesta nueva sobre el desgaste profesional o Síndrome de Burnout, quienes lo consideran como una respuesta principalmente emocional, situando los factores laborales y organizacionales como condicionantes y antecedentes. Los estudios de Maslach y Jackson (1981, 1985, 1986), defienden que el Burnout es un síndrome tridimensional; el agotamiento emocional, la despersonalización y realización personal (Maslach y Jackson, 1981).

El síndrome de estar exhausto es pues una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol que se desempeña así como el encontrarse emocionalmente agotado. ⁽⁴⁻⁵⁾

Los agentes estresantes pueden aparecer en cualquier campo laboral, a cualquier nivel y en cualquier circunstancia en que se someta a un individuo a una carga a la que no puede acomodarse rápidamente, con la que no se sienta competente o por el contrario con la que se responsabilice demasiado.

En el primer capítulo se aborda el tema del estrés laboral crónico relacionándolo con el síndrome de Burnout que tiene como objetivo determinar los factores socio-demográficos y laborales asociados a las dimensiones de Burnout.

En el segundo capítulo, se realiza una revisión bibliográfica sobre la conceptualización de estrés, fisiología del estrés, tipos de estrés, estrés laboral, definición de síndrome de Burnout, factores de riesgos, manifestaciones clínicas y prevención.

En un tercer capítulo, se revisan las hipótesis y variables planteadas para este estudio, así como en el cuarto capítulo la población a aplicar el estudio que es personal de la Fuerza Aérea de Tacna.

En base a toda la información recopilada, en el quinto capítulo se procesaran los datos, en el sexto capítulo se realizará el análisis de los resultados y discusión, en el séptimo capítulo se plantean las conclusiones y recomendaciones para mejorar el nivel personal y laboral a través de estrategias que pueden evitar o prevenir el síndrome de Burnout en el personal de la Fuerza Aérea de Tacna, a través del control de los factores de riesgo modificables, que garanticen un mejor desempeño.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO I:

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del Problema

Si bien la definición de Sayle considera estresores tanto los eventos positivos como negativos que involucran cambio. Cruz y Vargas (1998), definían el estrés como “el comportamiento heredado, defensivo y/o adaptativo, con activación específica neuroendocrina ante el estresor amenazante.

Según recoge Levi, "aproximadamente la mitad de toda la población trabajadora es infeliz en su empleo". En recientes estudios, cerca de la mitad de los trabajadores americanos dicen que su trabajo es "muy o extremadamente estresante" y el 27% dijeron que su trabajo era la mayor fuente de estrés de sus vidas. Los investigadores de este colectivo encuentran que los empleados están "emocionalmente agotados y quemados al final del día".

En la actualidad más del 80% de los casos tratados en las consultas de los psicólogos y psiquiatras están relacionados con la ansiedad y el estrés. Todos estos datos, no hacen sino confirmarnos la importancia que en la actualidad tiene el síndrome del estrés. ⁽⁷⁾

Las organizaciones poseen un astigmatismo perceptual que implica, por lo menos en la mayoría de los casos que se trate a las personas como si fueran máquinas, a las que se exige ejecutar una gama muy limitada de funciones en forma repetitiva. ⁽⁸⁾ Más aun en instituciones militares por su formación y función ante la sociedad.

A partir del año 1977 es cuando se comienza a hablar del Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés crónico sufrido en un contexto laboral. Lo que más ha llamado la atención de este síndrome es el alcance de sus síntomas, ya que la manifestación del mismo conlleva consecuencias negativas para el individuo y la organización.

Demostado el impacto que tiene el estrés laboral se han realizado diversos estudios con el propósito de proponer e implementar programas de prevención y tratamiento a nivel individual, social y organizacional. Pero a pesar de los avances y datos obtenidos, aún existen muchas controversias acerca del concepto y el tipo de intervención más eficaz para menguar los síntomas del Síndrome de Burnout. Por ejemplo, se han generado discusiones sobre qué nivel (personal, social, organizacional) debe enfocarse el tratamiento y qué estrategias deben primar. Sin embargo, parece existir, teóricamente, un consenso respecto a la importancia de promover programas integrales que aborden todos los niveles, pero en la práctica surgen limitaciones reales en el momento de aplicar dicho planteamiento.

Las consecuencias no sólo afectan a la persona sino que también a la economía y la imagen de la organización. Pero si nos detenemos un momento y analizamos este problema desde un punto macroeconómico, se puede concluir que a la economía del estado o el país también le afecta negativamente tener trabajadores que necesitan asistencia social y de salud. Y por otro lado, si las organizaciones pierden, el estado pierde, porque el país se fortalece de ellas.

Por tanto, es muy probable que el síndrome de Burnout sea una manifestación en el personal militar de la fuerza aérea Tacna, por ello es importante determinar que factores socio-demográficos y laborales están asociados.

1.2 Formulación del Problema

¿CUÁLES SON LOS FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LAS DIMENSIONES DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA - DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los Factores socio-demográficos y laborales asociados a las dimensiones de Burnout en el personal de la Fuerza Aérea de Tacna - Diciembre 2009 a Febrero 2010.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a. Conocer las dimensiones de burnout en el personal de la fuerza aérea de Tacna – Diciembre 2009 a Febrero 2010.
- b. Identificar los factores sociales asociados a las dimensiones de Burnout en el personal de la fuerza aérea de Tacna – Diciembre 2009 a Febrero 2010.
- c. Especificar los factores demográficos y laborales asociados a las dimensiones de Burnout en el personal de la fuerza aérea de Tacna – Diciembre 2009 a Febrero 2010.
- d. Conocer los Factores socio-demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal de la fuerza aérea Tacna – Diciembre 2009 a Febrero 2010.

1.4 Justificación

El trabajo, que debiera ser una herramienta para la realización personal y autoestima de los seres humanos, en ocasiones pasa a ser un factor de riesgo para desarrollar trastornos psicosociales, como es la presencia de estrés. Este riesgo se ve incrementado en especial para quienes trabajan constantemente bajo normas y una estructura vertical de mando como es el caso del personal militar.

En diferentes aspectos de nuestra vida nos vemos expuestos a situaciones que nos producen estrés. Una de estas situaciones corresponde a la actividad laboral, que ocupa un espacio importante de nuestro tiempo. Los numerosos cambios que se han producido en la actual organización del trabajo ha generado nuevos problemas en la salud y seguridad de los trabajadores, uno de éstos es el estrés laboral, que representa una preocupación cada vez mayor en el mundo del trabajo. ⁽⁹⁾

El tema estrés es un problema en la actualidad. El ser humano necesita tener un grado de calidad de vida ya que las presiones, angustias, etc. Son factores desgastantes para la vida humana y esto hace que el grado de mortalidad sea a una edad más temprana. Toda la gente esta acostumbrada a platicar sus metas, y éxitos en la vida pero algo que nunca se toma en cuenta es que para lograr eso se derivan problemas, agotamientos, presiones, falta de apetito, etc. Que son factores muy importantes para desarrollar las actividades diarias a la perfección.

En la actualidad se pueden encontrar investigaciones sobre el síndrome de Burnout que centran su atención en profesionales relacionados con el sector salud. Más allá de estos estudios realizados, no se ha encontrado estudios en personal militar siendo estos partes de la sociedad y estando sometidas a diferentes tipos de estrés por la labor que realizan.

El conocimiento respecto a los factores socio-demográfico y laborales asociados a las dimensiones de Burnout permitirá a la institución de la Fuerza Aérea de Tacna, implementar programas de promoción de la salud ocupacional para el personal militar de diferentes rangos, teniendo en consideración que el Síndrome de Burnout se relaciona con una variedad de problemas de salud en la esfera física, psicológica, social y espiritual que comprometen la eficacia y eficiencia en la labor que desempeñan.

Dado que este síndrome es prevenible, es muy importante disponer de datos sobre los factores asociados en este grupo de estudio para poder elaborar planes de prevención, siendo fundamental que estos profesionales se encuentren en plenas facultades psicológicas por las importantes labores que van a desempeñar, no sólo a nivel nacional sino también a nivel internacional, en conflictos armados, catástrofes o en misiones de mantenimiento de la paz.

La investigación es factible económica y administrativamente. El estudio es viable porque se emplearán instrumentos validados y los resultados que se obtengan servirán de base para futuros trabajos de investigación, por ello la necesidad de realizar el presente trabajo para determinar los Factores socio-demográficos y laborales asociados a las dimensiones de Burnout que presenta el personal de la Fuerza Aérea de Tacna diciembre 2009 – febrero del 2010.

1.4 Definición de Términos

- **Factor:** Elemento condicionante que contribuye a lograr un resultado. ⁽¹⁰⁾
- **Factores Sociales:** Son parámetros que afectan los elementos de los sistemas políticos, sociales y culturales del entorno. ⁽¹¹⁾

- **Factores Demográficos:** Estudio de poblaciones humanas en término de tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación y otros datos estadísticos.⁽¹¹⁾
- **Estrés:** El estrés es una experiencia humana interna que crea un desequilibrio psicológico en la persona. En consecuencia de un cúmulo de factores, tales como el medio ambiente en el que se vive o trabaja; la interrelación con las personas que nos rodean; las situaciones que escapan al control personal y la actitud que se asume frente a dichos estímulos.⁽¹²⁾
- **Estilo de vida:** El estilo de vida o hábito de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud.⁽¹³⁾
- **Ambiente:** Condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, etc., de un lugar, de una reunión, de una colectividad o de una época. Actitud de un grupo social o de un conjunto de personas respecto de alguien o algo.⁽¹⁴⁾
- **Relaciones:** una relación o vínculo entre dos o más entidades describe alguna interacción entre las mismas.⁽¹⁵⁾
- **Síntomas:** Manifestación subjetiva de un estado patológico. Los síntomas son descritos por el individuo afecto más que observados por el examinado.⁽¹⁶⁾
- **Personalidad:** Conjunto de características o cualidades originales que destacan en algunas personas.⁽¹⁵⁾

- **Síndrome de Burnout:** Es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y psicológico o emocional, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación para las tareas que se han de realizar. ⁽¹⁶⁾

- **Agotamiento emocional:** Es el rasgo fundamental y supone síntomas de pérdida de energía, de agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite, de no poder dar más de sí mismo a los demás. Puede incluir síntomas indistinguibles de los depresivos. ⁽¹⁶⁾

- **Despersonalización o deshumanización:** Desarrollar un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los demás, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado, cínico, utilizando etiquetas despectivas para referirse a los demás, o tratando de culparles de sus frustraciones y del descenso de compromiso laboral. ⁽¹⁶⁾

- **Realización personal:** Sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo. ⁽¹⁶⁾

CAPÍTULO II

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

CAPÍTULO II:

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para responder a requerimientos referenciales de estudio se presenta a continuación algunas investigaciones relacionadas al problema en estudio.

A. En el ámbito internacional:

No se encontró evidencia de estudio de estrés crónico en personal militar de la Fuerza Aérea, pero existen estudios sobre Burnout en otras profesiones que a continuación se menciona:

ALMANZA José, PÁEZ Francisco, HERNANDEZ DAZA Marco. “Trastorno de la personalidad y rasgo de temperamento y carácter en militares con y sin trastorno por estrés postraumático”. México.2001. Resumen. El estudio se basa al estrés postraumático que han estado sometidos soldados jóvenes frente a situaciones extremas durante sus misiones. Sugiriendo que además de la severidad del trauma, la personalidad, temperamento y carácter pueden ser factores que contribuyen al desarrollo del trastorno del estrés postraumático. ⁽¹⁷⁾

FRAGOSO MONDRAGÓN TANYA CAROLINA, ALCÁNTARA ÁVILA MIGUEL ÁNGEL. “Influencia de los factores estresantes en el rendimiento escolar en alumnos del segundo de secundaria”. Universidad Franco. México 2002. Concluye: Lo importante a recalcar es que en este grupo de individuos y en base a los resultados que arrojó el test, los problemas académicos son provocados por sucesos estresantes que afectan de manera negativa, los cuales no pueden ser manejados de manera adecuada, por lo

tanto se ve reflejado en el área académica, donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo.

La propuesta, por tanto, es que estos factores que integran a los adolescentes sean tomados en cuenta para tener mejoras tanto en el aprovechamiento académico como una mejor calidad de vida de cada adolescente que curse en esta secundaria. ⁽¹⁸⁾

GUIC S PHD Eliana, BILBAO R. M^a ANGELES, BERTIN Camilo.”Estrés laboral y salud en una muestra de ejecutivos chilenos”.2002 Resumen: Una alta frecuencia de síntomas fue divulgado por nuestra muestra. El dolor de espalda era lo más frecuentemente con altos niveles de la tensión, los resultados están de acuerdo con la teoría transaccional del estrés planteada originalmente por Lazarus y posteriormente en el medio laboral por Cooper. Según esta teoría, las manifestaciones de estrés no se producirían solo debido a la existencia de estresores. El efecto de éstos estaría modulado por ciertas características de las personas, que protegen o las hacen más vulnerables. ⁽¹⁹⁾

ROMÁN, "Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención (Chile)", 2003, encontró los siguientes hallazgos: "Se estableció la hipótesis de que, así como el género y la profesión, el nivel de atención también diferenciaba significativamente las respuestas de estrés y Burnout. Una segunda hipótesis consistió en que el bajo reconocimiento profesional se asocia a respuestas de estrés y de Burnout. Ambas fueron confirmadas. La prevalencia de Burnout fue ligeramente superior a 30% y la de síntomas de estrés de 50 %. El Burnout afectó fundamentalmente a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención". ⁽²⁰⁾

ENCOMO, PAZ Y LIEBSTER, "Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería (Venezuela)", 2004, determinaron que: El síndrome de Agotamiento no está relacionado con una "Personalidad tipo"; se trata de rasgos de personalidad particulares asociados con la capacidad que tiene un sujeto de utilizar los recursos materiales y psicológicos disponibles para generar respuestas adaptativas entre las necesidades internas y las exigencias del ambiente".⁽²¹⁾

VARELA Y FANTAO, "Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio de Gallego de Salud (España)", 2004. Arribaron a los siguientes resultados: "Se obtuvieron valores altos de cansancio emocional (54.3%) y despersonalización (55.6%); mientras que, la realización profesional fue del 6.9%. No se han hallado diferencias en estos parámetros en función de la edad, el estado civil, sexo, tipo de contrato y el ámbito de ejercicio".⁽²²⁾

ARANDA, PANDO Y TORRES, "Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México",2005. Resultados: "La prevalencia de burnout en los médicos de familia fue 41,8%. Tanto las asociaciones significativas como aquellas variables socio demográficas y laborales que se comportaron como factor de riesgo se inclinaron hacia la dimensión "agotamiento emocional". Conclusiones: Aunque las variables en estudio fueron pocas, las que resultaron relacionadas con el desarrollo del síndrome fueron importantes como para ser vistas desde un nivel preventivo. Así mismo, se sugiere que quienes ya manifiestan signos y síntomas por este síndrome sean derivados para atención médica y/o psicológica y, si el caso lo requiere, brindarle incapacidad, con la finalidad de mejorar el bienestar y la salud del trabajador, así como la calidad de atención y de vida al derechohabiente".⁽²³⁾

SAKAI Y, AKIYAMA T, MIYAKE Y COLABORADORES “Temperamento y Factores Laborales Estresantes en Empleados de Compañías Japonesas”

Mar 2005. Resumen: El análisis se desarrolló para evaluar la relación entre temperamento y factores laborales estresantes, con control de las variables correspondientes a edad, sexo y categoría laboral. Los autores remarcan que el temperamento ejerce una influencia más importante que la edad, el sexo y la categoría laboral en los factores estresantes relacionados con las relaciones interpersonales. Los autores señalan que en tanto los distintos temperamentos causan diferentes vulnerabilidades y fortalezas en el lugar de trabajo, es necesario que los profesionales de salud mental relacionados con la industria evalúen las tendencias del temperamento de los empleados para actuar en consecuencia. En un plano más teórico, estos resultados remarcan la importancia de contar con una perspectiva biográfica en las investigaciones sobre el temperamento. ⁽²⁴⁾

RAMOS Y DOMÍNGUEZ, "Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos (España)", 2006.

Concluyeron que: "El 67.9% de profesionales médicos presentan burnout, de los cuales, la tercera parte (21.6%) de grado máximo. En el análisis multivariable la localización urbana del centro aparece relacionada con el burnout y aglutina un cupo y una presión asistencial elevados". ⁽²⁵⁾

ALFARO FLORES,T. AGUILAR MORALES, J. “ Factores estresantes y ansiedad cognitiva” Centro Regional de Investigación en Psicología México 2006.

Resumen: Se encuestó a 143 usuarios del grupo de edad de entre 20-59 años de edad que asistieron a dos sesiones de capacitación del programa PREVENIMSS (programa que el Instituto Mexicano del Seguro Social) en la Unidad de Medicina Familiar Número 38 del IMSS-Oaxaca. Se descartó la enfermedad personal y de un familiar como una fuente de ansiedad

cognitiva, los estímulos que generan mayor estrés entre la población adulta que acude a la capacitación del programa PREVENIMSS son la economía doméstica, la crianza de los hijos, los conflictos familiares, la relación de pareja y el trabajo.

La permanencia de roles tradicionales en hombres y mujeres puede explicar las diferencias existentes en la frecuencia con son referidas ciertas problemáticas. La familia, la crianza de los hijos y la economía son mayormente mencionadas por las mujeres. En tanto que los hombre refieren mas frecuentemente que las mujeres su preocupación por el trabajo, su realización personal, la escuela y las drogas.(26)

SCHONHAUT B, Luisa; ROJAS N, Paulina y MILLAN K, Teresa. “Calidad de vida de los médicos residentes del Programa de Formación de Especialistas en Pediatría.” noviembre/ 2006 y marzo/ Chile. 2007. Resumen: Se contactaron 79 residentes de pediatría (39,5% del universo), 65% provenían de Centros Formadores de la Región Metropolitana 35% de provincia. Los residentes se sintieron agradecidos de poder emitir su opinión. El 78,5% de los encuestados era de sexo femenino, edad promedio 29 años (rango 25 a 40). 6 de cada 10 trabajaba horario extra, promedio de 18,2 horas semanales y 5 de cada 10 realizaba guardias nocturnas. La mitad declaró tener algún problema de salud física y un tercio problemas de salud mental, sin relación con los factores socios demográficos estudiados. Respecto a los factores estresantes, 53% de los encuestados mencionó la carga asistencial excesiva y 33% la falta de docencia y de adecuada supervisión. En cuanto a la proyección laboral, 71% refirió interés por continuar con una subespecialidad y, pese a que a uno de cada dos residentes le gustaría trabajar en hospitales, sólo uno de cada cuatro pensaba que efectivamente lo haría. (27)

CÁCERES BERMEJO, Gloria “Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar” Madrid, 2006. Resumen: Los resultados de investigación muestran un total de 593 encuestados, Obtuvieron valores altos en Agotamiento emocional 45% y Despersonalización 46%, mientras que un 36% fueron logros personales. ⁽⁴⁴⁾

BEZERRA RODRIGUES Andrea, CORRÊA CHAVES Elian, “Factores Estresantes y de Coping utilizadas por enfermeros que actúan en oncología” Universidad de São Paulo, Brasil. 2008. Resumen: Los resultados de la investigación muestran que los factores considerados más estresantes por los enfermeros de Oncología son: la muerte de los pacientes (28,6%), las situaciones de emergencia (16,9%), los problemas de relación dentro del equipo de enfermería (15,5%) y las situaciones relacionadas al proceso de trabajo (15,5%). En la población estudiada, la estrategia de coping más utilizada fue la de reevaluación positiva. ⁽²⁸⁾

B. A nivel nacional

No se encontraron estudios sobre asociación del estrés crónico o síndrome de burnout relacionado a factores socio – demográficos y laborales en el personal militar. Existen estudios relacionados al estrés crónico en otras profesiones que a continuación menciono:

QUIROZ Y SACO, "Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco",2003, determinaron que: "Durante los meses de Octubre de 1998 a Febrero de 1999, se realizó un estudio de prevalencia del Síndrome Burnout y los factores asociados al mismo en 64 médicos y 73 enfermeras del Hospital nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco, que corresponde al 83.1 % de médicos y al 81

% de enfermeras que trabajaban en esos meses en dicho hospital. La prevalencia del Síndrome Burnout se encuentra en grado bajo en el 79.7 % de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras. No se encontró Síndrome Burnout en alto grado. Existe asociación estadísticamente significativa con las siguientes variables: sexo masculino, la profesión de médico, tiempo de servicio mayor de 12 años, baja motivación laboral, baja satisfacción laboral y alta insatisfacción laboral.

REJAS Y ACORI "Factores que influyen en los niveles de estrés en Enfermeras asistenciales del Hospital de Referencia Sub Regional de Ayacucho", 1998, llegaron a las siguientes conclusiones: "De 68 (100%) profesionales de Enfermería, 32.4% trabajan 12 horas diarias, de las cuales, 16.2% presentan estrés severo, 13.2% moderado y 2.9% leve. El 29.4% trabajan de 15 a 18 horas diarias, de ellas, 22.1% presentan estrés severo y 8.8% moderado. El 17.7% trabajan 24 horas diarias y presentan estrés severo; demostrándose que en esta institución existe sobrecarga laboral debido a la inadecuada dotación de personal, que termina por agotar física y mentalmente a los profesionales de Enfermería". ⁽³⁵⁾

ARÉVALO, "Sobrecarga laboral y su influencia en la funcionalidad familiar de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho", 2004, concluyó que: el 71.4% de profesionales asistenciales de este nosocomio experimentan sobrecarga laboral; de ellos, el 55.5% tienen familias disfuncionales, Por tanto, la dotación de personal sigue siendo insuficiente, debido al excesivo número de pacientes hospitalizados que supera la capacidad real de atención de los profesionales de Enfermería, situación que hace que culminen con su jornada laboral agotados física y mentalmente, razón por la cual perciben que trabajan a presión y más de su capacidad real". ⁽²⁹⁾

GOMERO, PALOMINO, RUIZ Y LLAP, "El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation", 2005, hallaron los siguientes resultados: "Se recibieron 82 (63%) cuestionarios debidamente llenados de los 130 entregados, de los cuales 26 fueron médico(a)s, 35 enfermero(a)s y 21 auxiliares de enfermería. Solo un médico presentó puntaje alto para cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP) y bajo para baja realización personal (BRP). En la población estudiada se encontró un médico con diagnóstico de Síndrome de Burnout, quien se caracterizó por el desarrollo temprano del síndrome y no asociado a la realización de turnos. Además concluimos en la necesidad de repetir el estudio en instituciones de salud públicas".⁽³⁰⁾

DE LA CRUZ Y PALOMINO, "Efectividad de la terapia de relajación progresiva en la disminución del nivel de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en los centros y puestos de salud de los distritos de Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno. Ayacucho", 2006, determinaron que: "el 100% (52) de profesionales de enfermería que labora en Centros y Puestos de salud del distrito de Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno presenta estrés en sus diferentes intensidades: 61.54% moderado, 36.54% severo y 1.92% leve. El estrés severo disminuyó de 36.54% (antes de la aplicación de la terapia de relajación progresiva) a 9.62% (después de la aplicación de esta terapia). Siendo el valor p de la prueba estadística Chi cuadrado menor que 0.001, se establece que la terapia de relajación progresiva es efectiva en la disminución del nivel de estrés en los profesionales de Enfermería".⁽³¹⁾

PERALTA Y POZO, "Factores asociados al síndrome de burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta (Ayacucho)", 2006. Concluyeron en los siguientes aspectos: "El 29.2% de integrantes del equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta presenta síndrome de burnout asociado significativamente con el tiempo de servicio, condición laboral, jornada laboral semanal y el perfil ocupacional".⁽³²⁾

SERON CABEZAS NANCY “Relación que existe entre factores estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la UNMSM. Lima Perú 2006. Resumen: La población estuvo comprendida en su mayoría por el grupo etáreo de 20 a 23 años de edad, que corresponden al 42 (71.2 %) del total de estudiantes universitarios anexo (O) del total de estudiantes, siendo el promedio de edad 22 años, es decir la mayoría fueron adultos jóvenes, observándose que las edades fluctuaron de 16 a 27 años de edad. El 44 (74.6%) anexo (N) de la muestra correspondió al sexo femenino, reafirmando el hecho de que la profesión de Enfermería es una profesión eminentemente femenina.

El 38 (64.4%) anexo (P) esta representado por estudiantes con ingresos económicos medianamente suficientes. Según la teoría las diferentes situaciones socioeconómicas y la ubicación en áreas rurales y urbanas inciden necesariamente sobre los integrantes de la familia y su dinámica. Por lo tanto se deduce que el estudiante universitario presenta factores estresantes biológico, sociocultural y psicológico todos con un valor medianamente significativos, siendo este ultimo el de mayor jerarquía dentro de los tres categorizados. Durante la formación profesional- social, este factor se ve condicionado por el entorno académico en el cual es estudiante pasa el mayor tiempo del día, percibido como amenazante el cual crea en estos, estados de animo deficientes : inseguridad, miedo , también relacionado a las

interrelación negativas con docentes, captados a través de opiniones de los estudiantes.⁽³³⁾

C. En el ámbito local:

No se ha encontrado trabajos de estrés crónico o síndrome burnout en el personal de las fuerzas armadas.

2.2 MARCO TEÓRICO

A. HISTORIA:

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo".

Selye consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas.

B. DEFINICIÓN DE ESTRÉS:

El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión. ⁽³⁶⁾

También se puede definir como un proceso o secuencia de etapas, el cual comienza cuando el individuo recibe un conjunto de exigencias impuestas por el medio, y a las cuales el individuo debe adaptarse para dar una respuesta adecuada y rápida usando todos los recursos disponibles a su disposición, provocando que el individuo realice un esfuerzo agotador para lograr tal respuesta.

El estrés se presenta de distinta manera según el tipo de individuo, pero en forma general es posible reconocer dos tipos de estrés: Eutrés (estrés positivo) y Distrés (estrés negativo) (Santos). ⁽³⁷⁾

Santos, al respecto señala que:

- El EUTRÉS: Es el estrés positivo, El estrés es una parte esencial de la vida humana. En muchos aspectos no podemos evitarlo. Nos ayuda a estar atentos y nos permite sortear las distintas situaciones con las cuales nos enfrentamos cotidianamente. En situaciones de peligro, algunas personas desarrollan una fuerza insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas. ⁽¹³⁾ Se considera la sal de la vida, ya que

constituye con frecuencia una alternativa frente al aburrimiento e indiferencia, proporciona motivación y energía para enfrentar los obstáculos que podrían dañar la felicidad y autoestima.

- El **DISTRÉS**: Es el estrés negativo, en el que la reacción de excitación es mantenida cuando no es necesaria, ya que existe la amenaza real. Cuando las personas reaccionan de una manera afirmativa y positiva frente a las exigencias, resolviéndolas objetivamente hablamos de **entrés**. Pero, caso contrario, cuando la reacción es negativa debido a demandas excesivas y falta de recursos para solucionarlas estamos frente al **distres** o estrés negativo, el responsable de que generemos emociones negativas. ⁽¹³⁾

C. COMPONENTES Y FASES DEL ESTRÉS :

Según Melgosa (Citado en Campos), ⁽³⁸⁾ el estrés tiene dos componentes básicos:

- **Los agentes estresantes o estresores.**
- **La respuesta al estrés.**

Los llamados agentes estresores son todas las situaciones que ocurren a nuestro alrededor y que nos producen estrés, siendo estas situaciones provocadas por personas, grupos o conjuntos de grupos.

Al respecto, Santos, ⁽³⁷⁾ llama estresores a todos los factores que originan estrés y es enfático en que el nivel de activación del individuo se estima como el nivel inicial de una condición de estrés.

Según Peiró, ⁽³⁹⁾ los estresores se pueden identificar en las siguientes categorías:

- Estresores del ambiente físico: Ruido, vibración, iluminación, etc.

- Demandas estresantes del trabajo: Turnos, sobrecarga, exposición a riesgos.
- Contenidos del trabajo: Oportunidad de control, uso, habilidades, variedad de tareas, feedback, identidad de tarea, complejidad del trabajo.
- Estrés por desempeño de roles: Conflicto, ambigüedad y sobrecarga.
- Relaciones interpersonales y grupales: Superiores, compañeros, subordinados, clientes.
- Desarrollo de carrera: Inseguridad en el trabajo, transiciones, estresores en diferentes estadios.
- Nuevas tecnologías: Aspectos ergonómicos, demandas, adaptación a cambios, implantación.
- Estructura organizacional.
- Clima organizacional.
- Estrés por la relación trabajo y otros ámbitos de la vida (familia, etc.): Parejas en las que los dos trabajan.

La respuesta al estrés puede entenderse como la reacción que presenta el individuo frente a los agentes estresores causantes de tal estrés. Esta respuesta presentada por el individuo frente a una situación estresante puede ser de dos tipos: ⁽³⁸⁾

- Respuesta en armonía, adecuada con la demanda que se presenta.
- Respuestas negativa, insuficiente o exagerada en relación con la demanda planteada, lo cual genera desadaptación.

En este punto se pueden notar significativas diferencias individuales, ya que mientras para unas personas unas experiencias resultan agotadoras, difíciles o con un fortísimo efecto negativo sobre el organismo, para otras personas estas vivencias resultan solo ligeramente alteradoras y no ocasionan daños en el sistema nervioso y en ninguna parte del organismo.

Según Melgosa (36) las fases por las que pasa estrés son las siguientes:

- **Fase de Alarma:** Fase donde ocurre el aviso o se detecta la presencia de un agente estresor.
- **Fase de Resistencia:** Fase generada cuando el sujeto enfrenta y trata de resolver la situación que produce el estrés. Si el sujeto logra resolver la situación, el estrés no logra concretarse.
- **Fase de Agotamiento:** Fase producida cuando el sujeto no logra resolver la situación de estrés, causando una disminución en la capacidad de respuesta y en el organismo del sujeto principalmente fatiga, ansiedad y depresión.

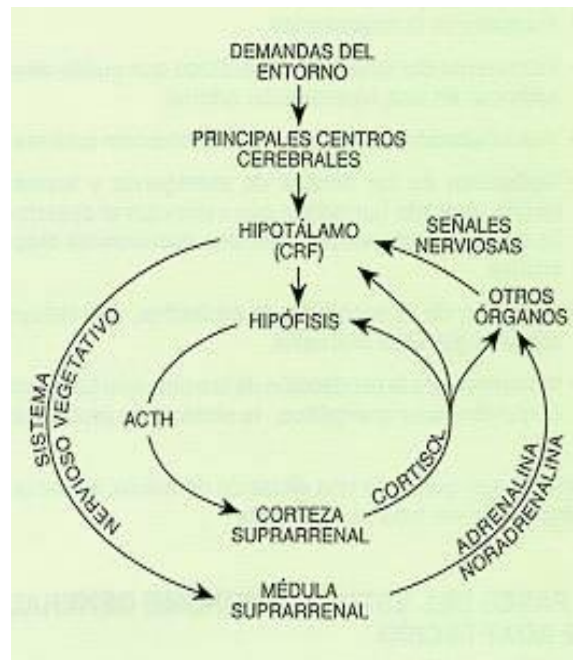
D. RESPUESTA FISIOLÓGICA DEL ESTRÉS :

La respuesta fisiológica es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. Ante una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo.

El eje hipofisopararrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula.

El sistema nervioso vegetativo (SNV) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente.

Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos (figura 1: Producción de hormonas por el sistema nervioso vegetativo y el eje hipofisopararrenal.)



a. Eje hipofisopararrenal

Se activa tanto con las agresiones físicas como con las psíquicas y, al activarse, el hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa (ACTH). Esta secreción incide sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de corticoides que pasan al torrente circulatorio y producen múltiple incidencia orgánica, como se verá más adelante. Los corticoides que se liberan debido a la ACTH son:

- **Los glucocorticoides:** El más importante es el cortisol que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial; afecta a los procesos infecciosos y produce una degradación de las proteínas intracelulares. Tiene, asimismo, una acción hiperglucemiante (aumenta la concentración de glucosa en sangre) y se produce un aumento de calcio y de fosfatos liberados por los riñones, y de lípidos.
- **Los andrógenos:** Son las hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y estimulan el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular.

b. Sistema nervioso vegetativo

Este sistema mantiene la homeostasis del organismo. La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, que son:

- La adrenalina segregada por parte de la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad.
- La noradrenalina segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aumentando su concentración principalmente en el estrés de tipo físico, en situaciones de alto riesgo o de agresividad.

Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir. Son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción. Ambas intervienen en los siguientes procesos:

- Midriasis.
- Broncodilatación.
- Movilización de los ácidos grasos, pudiendo dar lugar a un incremento de lípidos en sangre (posible arterioesclerosis).

- Aumento de la coagulación.
- Incremento del rendimiento cardíaco que puede desembocar en una hipertensión arterial.
- Vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea.
- Reducción de los niveles de estrógenos y testosterona, que son hormonas que estimulan el desarrollo de las características sexuales secundarias masculinas.
- Inhibición de la secreción de prolactina, que influye sobre la glándula mamaria.
- Incremento de la producción de tiroxina, que favorece el metabolismo energético, la síntesis de proteínas, etc. ⁽⁴⁰⁾

Como se definió anteriormente, el estrés es un proceso, y como tal implica una secuencia de etapas o fases para que se desarrolle totalmente y llegue a su máxima expresión implicando muchas consecuencias negativas. Cabe mencionar que el estrés puede detenerse en cualquiera de estas etapas, lo que implica que el estrés puede aliviarse o empeorarse hasta alcanzar su pleno desarrollo.

E. ESTRÉS LABORAL:

El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control (Banchs, González & Morera, 1997).

Entonces, ¿qué es el estrés laboral? Cano (2002) señala que "hablamos de estrés cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente". El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren.

Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

Relacionado con el estrés laboral, aparece el Síndrome de Burnout o "estar quemado". Éste ha sido entendido como una respuesta emocional y cognitiva a ciertos factores laborales e institucionales, o como consecuencia del estrés.

Es posible que la preparación de un determinado grupo de profesionales para afrontar el estrés no siempre es suficiente para resolver situaciones habituales de su trabajo, dando lugar a la aparición de dificultades emocionales y conductuales que conllevan un sentimiento de fracaso personal e/o incapacidad para el ejercicio de la profesión. ⁽³⁶⁾

1. El estrés laboral como factor desencadenante

El estrés, en su forma de estrés laboral, es capaz de causar en los trabajadores muchas consecuencias que quizá en los individuos nunca se habían presentado, hasta que entraron al mercado laboral y éste comenzó a exigir más y más recursos causando un desequilibrio.

Desde este punto de vista, puede considerarse al estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicosociales) en los individuos.

El estrés laboral desencadena cambios en: la percepción, las respuestas emocionales y afectivas, la apreciación primaria y secundaria, las respuestas de afrontamiento ⁽⁴¹⁾.

2. Tipos de estrés laboral :

Dependiendo del trabajador o individuo, y según como sea su carácter y otras características personales, así será la respuesta que presentará ante una situación de estrés y este estrés será diferente para cada individuo, ya que ciertas situaciones muy estresantes para unos pueden ser poco estresantes para otros.

Según Slipack ⁽³⁸⁾ existen dos tipos de estrés laboral:

- **El episódico:** Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron; un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de su empleo.

- **El crónico:** Aquel que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:
 - 1) Ambiente laboral inadecuado.
 - 2) Sobrecarga de trabajo.
 - 3) Alteración de ritmos biológicos.
 - 4) Responsabilidades y decisiones muy importantes

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá.

F. CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL

En la actualidad, el estrés es considerado como un proceso interactivo en los que influyen tanto los aspectos de la situación (demandas) como las características del sujeto (recursos).⁽³⁶⁾ Cuando las demandas superan a los recursos la tendencia será a producir una situación de estrés en la que, para cubrir las demandas, el sujeto intentará producir más recursos llegando el estrés en ocasiones hasta su fase final que es el agotamiento del sujeto.

Esta situación de demandas – recursos está directamente relacionada con los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral. Estos factores psicosociales se consideran en múltiples acepciones: como riesgos, consecuencias, fuentes de vulnerabilidad, recursos y estrategias o barreras para la prevención.⁽⁴¹⁾ Entonces, al considerarse estos factores psicosociales como fuente de riesgos, producen consecuencias psicosociales que afectan directamente al individuo.

Entonces, como causa directa del estrés laboral se tienen los factores psicosociales íntimamente relacionados por un lado con el tipo de trabajo, actividad, o profesión que el individuo ejerza y por otro lado con el ambiente laboral que rodea al individuo y la cantidad de recursos que se demanden a cada trabajador. Esto puede afectar a cada trabajador de distinta forma, ya que las exigencias son dictadas para todos independientemente de sus diferencias individuales.

Algunos ejemplos de exigencias en los trabajos de hoy en día son: prisa, inmediatez, exactitud, precisión, gran esfuerzo físico, gran esfuerzo mental, gran responsabilidad en el sentido de que las consecuencias de un error pueden ser vitales, etc.⁽⁴¹⁾ Las exigencias varían según el trabajo, por lo que

se puede deducir de lo anterior que existen profesiones más estresantes que otras.

Cano ⁽⁴¹⁾ señala que "cualquier situación o condición que presiona al individuo en su actividad laboral puede provocar la reacción de estrés". En consecuencia, aunque se hiciera un muy detallado y exhaustivo listado de factores psicosociales que pueden causar estrés, este listado siempre será incompleto.

Algunos factores psicosociales que causan estrés laboral son: ⁽⁴¹⁾

- Exceso y falta de trabajo.
- Tiempo inadecuado para completar el trabajo de modo satisfactorio para nosotros y para los demás.
- Ausencia de una descripción clara del trabajo, o de la cadena de mando.
- Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- No tener oportunidad de exponer las quejas.
- Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- Superiores, colegas o subordinados que no cooperan ni apoyan.
- Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición laboral.
- Verse expuesto a prejuicios en función de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión.
- Exposición a la violencia, a amenazas o a intimidaciones.
- Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.

- Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentáneos tengan consecuencias serias o incluso desastrosas.
- Cualquier combinación de los factores anteriores.

G. CONTROL Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

El énfasis en el control y la prevención de riesgos psicosociales incorpora una nueva consideración del tiempo en la investigación sobre el tema del estrés.

Según Peiró ⁽³⁹⁾ "la apreciación del estrés no se debería estudiar solo desde una aproximación presentista, sino como una perspectiva anticipatoria y orientada al futuro". Se debe analizar además de las demandas, las amenazas, las oportunidades y los retos que conlleva.

Es importante continuar la investigación sobre el estrés como vía más productiva para mejorar la actuación profesional competente en prevención y control del mismo.

Para la prevención de riesgos psicosociales, es necesario seguir ciertos aspectos importantes propuestos por Peiró ⁽³⁹⁾ como son:

- Necesidad de identificar tipos de estresores, en especial los emergentes.
- Importancia de distinguir facetas del estrés y del distres en el análisis de los riesgos laborales.
- Aportaciones de la investigación sobre los procesos de actuación de un estresor.
- La consideración del estrés compartido y colectivo
- Necesidad de una aproximación previsor y preventiva.

- Importancia de continuar la investigación sobre el estrés como vía más productiva para mejorar la actuación profesional competente en prevención.

a. Control con base en el individuo.

Esta intervención se lleva a cabo con mayor frecuencia y consiste en entrenar individuos para que puedan manejar y controlar el estrés mejorando sus recursos y habilidades.

Se pretende además con este método desarrollar técnicas que permitan a las personas controlar y reducir sus actitudes de ira y ansiedad.

Este método planteado por Cano ⁽⁴¹⁾ consiste en una presentación inicial individual y una evaluación pre-tratamiento; posteriormente se pasa a una sesión informativa o educativa donde se da información al individuo sobre el estrés laboral, el síndrome de burnout, las posibles respuestas emocionales y físicas, la ansiedad y la ira; luego se pasa a técnicas de relajación muscular progresiva basadas en la técnica de Jacobson en la versión arreglada de Wolpe, unidas a un entrenamiento en respiración abdominal; se pasa a una reestructuración cognitiva detectando y cambiando las creencias, ideas y pensamientos irracionales que provocan estados emocionales negativos como la ansiedad, la ira y la depresión.

Luego se dan auto instrucciones dirigidas a implantar ideas y verbalizaciones racionales adecuadas para un afrontamiento adoptivo; llegando a este punto se pasa a la solución de problemas entrenando en cinco pasos sistemáticos a dar para buscar soluciones eficaces; el siguiente paso es controlar la ira y la asertividad cambiando las respuestas negativas de la ira en expresiones adecuadas de sentimientos de desagrado mediante

las técnicas de relajación aprendidas; después como último paso se realiza la evaluación post-tratamiento al individuo, comparando ésta con la evaluación pre-tratamiento y estableciendo la mejora lograda en el individuo luego de culminar el tratamiento.

b. Normas básicas para prevenir el estrés.

Algunas medidas preventivas son:(Banchs, 1997)

- Facilitar una descripción clara del trabajo que hay que realizar, de los medios materiales de que se dispone y de las responsabilidades.
- Asegurarse de que las tareas sean compatibles con las capacidades y recursos de los individuos.
- Controlar la carga de trabajo.
- Establecer rotación de tareas y funciones en actividades monótonas y en las que entrañan una exigencia de producción muy elevada
- Proporcionar el tiempo que sea necesario para realizar la tarea de forma satisfactoria, evitando prisas y plazos de entrega ajustados.
- Favorecer iniciativas de los individuos en cuanto al control y el modo de ejercer su actividad.
- Explicar la función que tienen el trabajo de cada individuo en relación con toda la organización
- Diseñar horarios laborales que no entren en conflicto con las responsabilidades no relacionadas con el trabajo
- Evitar ambigüedades en cuestiones como la duración del contrato de trabajo y el desarrollo de la promoción profesional
- Fomentar la participación y la comunicación en la empresa a través de los canales que sean más idóneos para cada organización.

c. Estrés laboral analizado desde la perspectiva del Recambio.

Santos define Recambio como un "mapa de posibilidades para la acción, disponible para las personas, grupos y organizaciones urgidos por alcanzar resultados dramáticos en un escenario tapizado por quiebres".

La obvia realidad en este caso es el estrés laboral, pero cada individuo es diferente e interpreta una determinada situación ya sea como un problema que le traerá graves consecuencias, o como un reto personal a superar para demostrar y desarrollar sus capacidades y aptitudes para encontrar la solución óptima que le proporcionará los resultados esperados.⁽³⁷⁾

Es importante considerar que la actitud de cada trabajador frente a las exigencias de su entorno laboral es primordial para evitar el estrés laboral, ya que dependiendo de la actitud tomada el trabajador será capaz de levantarse cuando haya caído frente un quiebre, o de sumergirse más en la ira, ansiedad y depresión producidos por el estrés laboral.

Por tal razón, la aplicación del recambio traerá consigo la única solución posible o el milagro que el trabajador espera como salida o respuesta al desequilibrio entre demandas y recursos que los individuos afrontan, y mayor capacidad para manejar de manera efectiva y eficaz las situaciones que le generan distres y le representan impedimentos en su total desempeño laboral y social.

H. MODELO EXPLICATIVO DE BURNOUT

- a. Modelo clínico.** Desde una perspectiva clínica, Freudenberger (1974), empleó por vez primera el término burnout para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por personal de salud como resultado de las condiciones de trabajo. Según este autor, es típico de las profesiones de servicios de ayuda y se caracteriza por un estado de agotamiento como

consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades. Este enfoque sostiene que burnout aparece más frecuentemente, en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses. Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo, una respuesta del profesional a realizar un sobreesfuerzo.

En esta misma línea, Fischer (1983) consideró el burnout como un estado resultante del trauma narcisista que conllevaba una disminución en la autoestima de los sujetos, mientras que Pines y Aronson, lo conceptualizan como un estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. Este estado según estos autores iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un auto concepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, el burnout representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

Esta imagen del profesional como héroe trágico, víctima de su propio celo e idealismo, que paga un elevado precio por su alto rendimiento, fue la primera aproximación a este fenómeno, pero no se ajusta al modelo que actualmente se acepta (Manassero y col., 1994).

- b. Modelo psicosocial.** Desde una perspectiva psicosocial, la mayoría de sus adeptos, aceptan hoy la definición de burnout elaborada por Maslach y Jackson (1986), quienes lo consideran como una respuesta,

principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Los estudios de Maslach y Jackson (1981 y 1986) mencionan tres dimensiones características:

- **Agotamiento emocional.** Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder más de sí mismo a los demás.

- **Despersonalización.** Es la segunda dimensión y se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.

- **Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal.** Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o

conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia: la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el absentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Si bien, la mayoría de las investigaciones actuales aceptan la perspectiva psicosocial, algunos autores discrepan de los supuestos planteados por Maslach y Jackson (1981), entre los que se encuentran Gil-Monte y Peiró. De lo que no parece haber dudas es de que el síndrome de burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales. ⁽⁴²⁾

b.1 Manifestaciones Clínicas

Las repercusiones personales sobre la salud son variables y pueden afectar 4 áreas:

- **Manifestaciones Psicosomáticas;** incluye fatiga crónica, cefalea, trastornos del sueño, úlceras o desórdenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión y en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales. Estos síntomas son a menudo, manifestaciones tempranas. ⁽⁴²⁾

- **Manifestaciones Conductuales.** Más frecuente son: Ausentismo laboral, conducta suicida, conducta violenta, abuso de drogas, alcohol, fármacos, incapacidad de relajarse, conflictos matrimoniales y familiares etc. ⁽⁴²⁾

- **Manifestaciones Emocionales.** El distanciamiento afectivo, la impaciencia e irritabilidad y los celos por la posibilidad de llegar a convertirse en una persona poco estimada, que puede degenerar en desconfianza y actitudes defensivas. Es también frecuente, la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, produciéndose así un descenso del rendimiento laboral, al mismo tiempo, le surgen dudas acerca de su propia competencia profesional, con el consiguiente descenso en su autoestima. ⁽⁴²⁾

- **Manifestaciones defensivas.** Los síntomas defensivos que aluden a la negación emocional. Se trata de un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, negando las emociones anteriormente descritas cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones o cosas. También pueden utilizar para defenderse la intelectualización o la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradable. ⁽⁴²⁾

Las repercusiones laborales son:

- Insatisfacción y deterioro del ambiente laboral: Sus relaciones interprofesionales son escasas y a veces cargadas de hostilidad. La ironía y el humor sarcástico sustituyen a la cooperación y a la crítica sana. Las órdenes se cumplen con dificultad. En algunos casos el profesional interpreta los síntomas como la evidencia de una formación deficiente, que intenta compensar a través de una formación continuada desordenada y creciente. La insatisfacción en el trabajo es una consecuencia habitual de esta situación. El profesional insatisfecho malinterpreta los problemas cotidianos y surgen con facilidad los “roces” con

compañeros o colegas. La insatisfacción puede agravarse por otras circunstancias, como reconversiones, reformas, turnos de trabajo, etc. ⁽⁴²⁾

- Disminución de la calidad del trabajo. El profesional dedica menos tiempo para sus actividades, el contacto es más frío y distante, llegándose a ignorar sus quejas, demandas o necesidades. Por otra parte, se toman decisiones a la defensiva o “a reglamento”, encareciendo los servicios, y luego se ignoran los resultados de dichas gestiones o exploraciones. El resultado final es que el profesional disminuye la calidad y aumenta el coste de los servicios que presenta. La organización se resiste al disminuir la satisfacción de los clientes y la eficacia del servicio prestado. ⁽⁴²⁾

- Ausentismo Laboral: Si el ambiente laboral es la fuente de las tensiones, el profesional puede tratar de evitar sus obligaciones. Al principio disminuyendo la actividad en el trabajo y, en último término, faltando al mismo. El ausentismo se convierte en la respuesta al agobio laboral. Como fase intermedia, el profesional puede llegar con retraso al trabajo. Se trata en definitiva de disminuir el tiempo de exposición al ambiente laboral, bien mediante el retraso sistemático, bien mediante la enfermedad y la baja laboral, o incluso mediante la asistencia a múltiples actividades de formación continuada. Si el proceso avanza puede llevar a la reconversión profesional e incluso al abandono de la profesión. ⁽⁴²⁾

- Reconversión profesional: Antes de llegar al abandono de la profesión, el profesional puede convertirse. Con frecuencia, ello significa pasar a tareas que no impliquen el contacto directo con los clientes, como tareas de gestión o administración, tareas de actividad política o sindical.⁽⁴²⁾
- Abandono de la profesión: es la consecuencia más drástica del estrés profesional mantenido. Este abandono puede ser voluntario, pero en algunos casos puede ser también consecuencia de problemas legales, lo que tiene una extraordinaria repercusión negativa en la vida personal, familiar y laboral puede sentirse marcado, lo que supone un gran impacto emocional.⁽⁴²⁾

c. Factores Asociados al Síndrome de Burnout

- **Edad:** Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.⁽⁴³⁾
- **Sexo:** sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la practica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. Otros trabajos muestran niveles más elevados en los varones

y muchos no encuentran ninguna diferencia significativa. En cuanto a las dimensiones del síndrome, el cinismo o despersonalización es más frecuente en los varones y en algunos estudios las mujeres puntúan más alto en cansancio emocional. ⁽⁴³⁾

- **Estado civil**, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. ⁽⁴³⁾ Las personas solteras son más propensas a padecer burnout que las casadas o con pareja estable, incluso presentan mayores niveles de agotamiento que los divorciados. ⁽⁴⁴⁾ En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. ⁽⁴²⁾
- **Turnicidad laboral** y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor. ⁽⁴³⁾
- **Sobre la antigüedad profesional** tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el

síndrome. Naisberg y Fenning encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes. ⁽⁴³⁾

d. Burnout en Militares

El conflicto y la ambigüedad de rol, factores identificados como causas del burnout, también se han investigado en otro colectivo laboral, los soldados profesionales de las Fuerzas Armadas, y se ha estudiado su influencia en el bienestar físico y psíquico de estos profesionales. El estrés de rol es un problema frecuente en situaciones de cambio organizativo, puesto que en esos momentos los profesionales se deben enfrentar a nuevas demandas laborales sin la información y los recursos necesarios para ello.

En este estudio se ha visto como la salud de estos soldados, tanto física como psíquica, se deteriora cuando aparecen el conflicto y la ambigüedad de rol, así se han obtenido resultados positivos en la correlación entre estos factores y la escala de malestar físico, que mide la ocurrencia de varios síntomas de carácter psicósomático a lo largo de un período de tiempo. También se han obtenido resultados positivos en la correlación con las dimensiones del síndrome de burnout, de forma que la ambigüedad de rol permitiría predecir las tres dimensiones del síndrome, mientras que el conflicto, sólo el agotamiento emocional y la despersonalización.

En este sentido, en un estudio de casos y controles realizado entre militares italianos durante una misión de pacificación de Naciones Unidas, llevada a cabo en Bosnia-Herzegovina en el año 1998, se trataron

de identificar los estresores laborales más importantes entre los soldados desplazados a este territorio y se intentó comparar con otro grupo de soldados que se encontraba en territorio italiano.

Cada teatro de operaciones (es decir, cada zona geográfica donde se desarrolla una operación militar) tiene sus propios estresores. En particular, en Bosnia-Herzegovina se había producido un conflicto reciente entre serbios, musulmanes y croatas, con muchas implicaciones étnicas y religiosas, difíciles de entender por los extranjeros, lo que supuso un conflicto para las tropas de pacificación, especialmente en las fases iniciales. Sin embargo, debido a la proximidad geográfica y en cierto modo cultural de ambas zonas (italiana y bosnia), las posibles dificultades debidas a estos factores fueron menores.

En este estudio se encontraron mayores niveles de estrés en los soldados desplazados en Bosnia-Herzegovina que en los soldados que estaban en territorio italiano, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa. Entre otras, una variable que se asoció de forma positiva con el estrés fue la duración de la misión, y de forma negativa la realización de actividades de recreo y deportivas durante el tiempo de la operación militar.

Este trabajo señalaba la importancia de desarrollar una etapa, inmediatamente anterior a la misión, donde los soldados logaran tener una idea clara y concisa de los objetivos y resultados de la operación militar en la que iban a participar y sobre todo, de la labor encomendada durante la misión. Igualmente, indicaba la importancia de garantizar los medios adecuados para que los soldados tuvieran una comunicación frecuente con la familia, bien por teléfono, por carta, por correo electrónico... También, para disminuir los niveles de estrés en estos

profesionales, se incidía sobre el fomento de actividades que favorecieran la cohesión de grupo, ya fueran actividades de recreo o deportivas, así como sobre el hecho de favorecer la rotación en las tareas de trabajo, para evitar de esta forma caer en la monotonía. ⁽⁴⁴⁾

CAPÍTULO III:
HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES
OPERACIONALES

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 Hipótesis

Los factores socio-demográficos y laborales están asociados significativamente con las dimensiones de Burnout en el personal de la Fuerza Aérea de Tacna - Diciembre 2009 a Febrero 2010."

3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORIZACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Años cumplidos en el momento de la encuesta	Intervalo : Años 18 - 22 23 - 28 29 – 35 > 35	Ordinal
Sexo	Caracteres genéticos, morfológicos y funcionales, que distinguen a los hombres de las mujeres.	. Masculino . Femenino	Nominal
Estado civil	Condición personal o de pareja respecto a los derechos y obligaciones civiles.	. Soltera . Casado . Conviviente . Viudo . Divorciado	Nominal
Situación Laboral de la Pareja	Estado laboral al momento de la encuesta.	. Trabaja . No trabaja	Nominal

Presencia de hijos	Existencia de hijos.	Si. No	Nominal
Grupo profesional	Mención del título, o profesión del personal que labora en la institución.	.Médico (a) .Psicólogo (a) . Administrador . Militar	Nominal
Grado en la Institución	Rango militar al que pertenece	. Personal Oficial .Personal Suboficial .Personal de Tropa	Nominal
Jornada Semanal	Número de horas laboradas por semana.	Intervalo: 30 horas a la semana 31 - 60 hrs a la semana > 61 hrs a la semana	Ordinal
Años de ejercicio profesional.	Años que desempeña su trabajo	Intervalo : Años 3 meses a 1año 2 - 5años 6 - 10 años > 10 años	Ordinal
Procedencia	Ultimo lugar de desempeño laboral	.Tacna .Arequipa .Puno .Lima .Otros	Nominal
Ubicación de la institución.	Ubicación de acuerdo a las características geográfica de la región.	. Urbano . DATAC	Nominal

Tipo de relación interpersonal con los compañeros de trabajo.	Tipo de interacción con el equipo de trabajo.	. Buena . Regular . Mala	Nominal
Dimensiones de Burnout	Test de Burnout	· Agotamiento Emocional · Despersonalización. · Logros Personales.	Nominal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño

El diseño de investigación es prospectivo, descriptivo, analítico, de corte transversal.

4.2 Ámbito de estudio

Institución de la fuerza aérea de Tacna - Diciembre 2009 a Febrero del 2010

4.3 Población y muestra.

La presente investigación no consigno muestra porque se trabajo con toda la población.

El universo en estudio esta constituido por 201 personas (personal militar de la Fuerza Aérea, personal administrativo y de salud), laboralmente activos al momento de la encuesta.

4.3.1 Criterios de Inclusión

- 1) Ser trabajador fijo de la institución militar.
- 2) Encontrarse laborando en el período de aplicación.
- 3) Que tengan más de 3 meses de experiencia laboral en su institución.

4.3.2 Criterios de Exclusión

- 1) No laborar en la institución.
- 2) Tener menos de 3 meses trabajando en su institución.
- 3) Estén de vacaciones durante el tiempo de aplicación de la encuesta.

4.2 Instrumentos de Recolección de datos

Para la realización del estudio se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario socio demográfico y un inventario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI). La encuesta socio-demográfica fue confeccionada por el autor teniendo en cuenta las principales variables socio-demográficas que serán estudiadas (ver Anexo 1). El MBI fue validado por Maslach y Jackson, y su versión definitiva apareció en 1986. Se utilizará la versión traducida y validada de la original al español, que ya se ha empleado en numerosos estudios realizados en España. (Ver Anexo 2).

Este instrumento consta de 22 ítems o afirmaciones con 7 opciones de respuesta según frecuencia (escala Likert de 0 a 6), mediante las cuales se evalúan cada una de las tres dimensiones que conforman el síndrome (ver sistema de evaluación en operacionalización de las variables). Las Dimensiones son: a) Cansancio emocional (CE; sentimiento del sujeto respecto a encontrarse saturado emocionalmente por el trabajo); b) Despersonalización (DP; respuesta fría e impersonal hacia los compañeros de trabajo y entorno.) y c) Realización personal (RP; sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo).

CORRECCIÓN DE LA PRUEBA

Sub escala de Agotamiento Emocional.

Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Sub escala de Despersonalización.

Esta formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Sub escala de Realización Personal.

Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subes cala 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 o logro personal más afectado está el sujeto.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome.

Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios:

En la sub escala de Agotamiento Emocional (AE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y

26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo.

En la sub escala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización.

Y en la sub escala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro.⁽⁴⁵⁾

Ambos instrumentos serán aplicados a todo el personal que labora en la Fuerza Aérea de Tacna en el período comprendido Diciembre 2009 a Febrero del 2010.

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la ejecución del trabajo de investigación, se solicitó permiso al comandante de la institución de la Fuerza Aérea de Tacna presentándole el proyecto de investigación, después de dar autorización para ejecución de la encuesta, se procedió a realizarla.

Se utilizaron los programas Excel y SPSS versión 15 para el procesamiento de datos, luego por depuración simple, se calcularon las medidas de Tendencia central y porcentajes de cada una de las preguntas llevando a cabo las pruebas estadísticas de Chi cuadrado y valor P con valores proporcionales según el tipo de variable y categoría en tablas de contingencia de doble entrada, de acuerdo a lo requerido por los objetivos.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO VI: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. RESULTADOS

TABLA N° 01

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN FACTORES SOCIALES
EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		n	%
Edad	18 a 22 años	119	59.2%
	23 a 28 años	39	19.4%
	29 a 35 años	20	10.0%
	mas de 35 años	23	11.4%
	Total	201	100.0%
Sexo	Masculino	123	61.2%
	Femenino	78	38.8%
	Total	201	100.0%
Estado Civil	Soltero	135	67.2%
	Conviviente	32	15.9%
	Casado	34	16.9%
	Total	201	100.0%
¿Su pareja Trabaja?	NO	158	78.6%
	SÍ	43	21.4%
	Total	201	100.0%
¿Tiene hijos?	NO	153	76.1%
	SÍ	48	23.9%
	Total	201	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna Febrero 2010

En la presente tabla podemos observar que del total de 201 que participaron en el trabajo de investigación, el mayor porcentaje 59,2% (119) corresponde a las edad entre 18 a 22 años y el menor porcentaje 10% (20) corresponde a edades entre 29 y 35 años. Con una media de 23.9 años. Según sexo, el 61.2% (123) son de sexo masculino y el 38.6% (78) corresponde al sexo femenino. Al revisar el estado civil de los encuestados, el mayor porcentaje corresponde a los solteros en 67.2% (135), el menor porcentaje corresponde a los convivientes en 15.9% (32). De los 201 encuestados, el 78.6% (153) manifestó que su pareja no trabaja y el 76.1% (153) no tienen hijos.

TABLA N° 02

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN FACTORES LABORALES
EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010**

		n	%
Grado en la institución	Personal Oficial	18	9.0%
	Personal Suboficial	54	26.9%
	Personal de tropa	129	64.2%
	Total	201	100.0%
Años de desempeño laboral	de 3 meses a 1 año	81	40.3%
	2-5 años	70	34.8%
	6-10 años	20	10.0%
	> 10 años	30	14.9%
	Total	201	100.0%
Horas que labora por semana	30 Hrs a la Semana	4	2.0%
	31 a 60 Hrs. a la semana	126	62.7%
	> 61 Hrs. a la semana	71	35.3%
	Total	201	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

Se observa del 100% (201) del personal de la Fuerza Aérea; Según grado en la institución, el mayor porcentaje 64.2% (129) corresponde a personal de tropa, mientras que el 26.9% (54) es personal suboficial y con un menor porcentaje 9.0% (18) corresponde al personal oficial.

Al analizar el desempeño laboral, el mayor porcentaje 40.3% (81) corresponde al personal que se encuentra trabajando de 3 meses a 1 año y el menor porcentaje 10% (20) corresponde a personal que desempeña su labor en su institución entre 6– 10 años.

Respecto a horas que labora por semana, el 62.7% (126) corresponde al personal que labora de 31 a 60 hrs semanales siendo el mayor porcentaje y con un 2% (4) corresponde al personal que labora 30 hrs semanales siendo el menor porcentaje.

TABLA N° 03

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN FACTORES DEMOGRÁFICOS LABORALES EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		n	%
Ubicación de la institución en la que labora	Urbano	76	37.8%
	DATAAC	125	62.2%
	Total	201	100.0%
Condición laboral o tipo de contrato	Permanente	70	34.9%
	Contratado	2	0.9%
	Propina	129	64.2%
	Total	201	100.0%
¿Cómo considera la relación interpersonal que establece con sus compañeros de trabajo?	Mala	3	1.5%
	Regular	100	49.8%
	Buena	98	48.8%
	Total	201	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna -2010

Se observa del 100% (201) de la población; Según ubicación de la institución, un 62.2% (125) corresponde al personal que labora en DATAAC, en comparación del 37.8% (76) labora en la zona urbana.

En relación a la condición laboral del personal 100% (201), el 64.2% recibe un sueldo que denominan propina, mientras que un 34.9% (69) tiene contrato permanente con la institución y el 0.9% (2) representa la condición de contratado en la institución.

Según Relaciones Interpersonales que establecen con los compañeros del 100% (201), el 49.8 % (100) presenta una regular relación personal siendo el mayor porcentaje, el 48.8% (98) manifiesta tener buenas relaciones y el 1.5% (3) representa al menor porcentaje del personal que tiene mala relación personal.

TABLA N° 04

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN DIMENSIONES DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		N	%
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	BAJO AGOTAMIENTO	155	77.1%
	MODERADO AGOTAMIENTO	26	12.9%
	ALTO AGOTAMIENTO	20	10.0%
	Total	201	100.0%
DESPERSONALIZACION	BAJA DESPERSONALIZACION	92	45.8%
	MODERADA DESPERSONALIZACION	65	32.3%
	ALTA DESPERSONALIZACION	44	21.9%
	Total	201	100.0%
LOGROS PERSONALES	ALTA REALIZACION PERSONAL	34	16.9%
	MODERADA REALIZACION PERSONAL	39	19.4%
	BAJO LOGRO PERSONAL	128	63.7%
	Total	201	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

Al analizar los resultados por dimensión del 100% (201) del personal encuestado, un mayor porcentaje 77.1% (155) presenta bajo agotamiento emocional, mientras que un menor porcentaje 10% (20) manifiesta alto agotamiento emocional.

Con respecto a la dimensión de despersonalización un 45.8% (92) del personal presenta baja despersonalización, mientras que un 21.9% (44) tiene alta despersonalización. En relación a la dimensión de logros personales un 63.7% (128) presenta bajo logro personal y el 16.9% (34) presenta alta realización personal.

TABLA N° 05

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN PRESENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

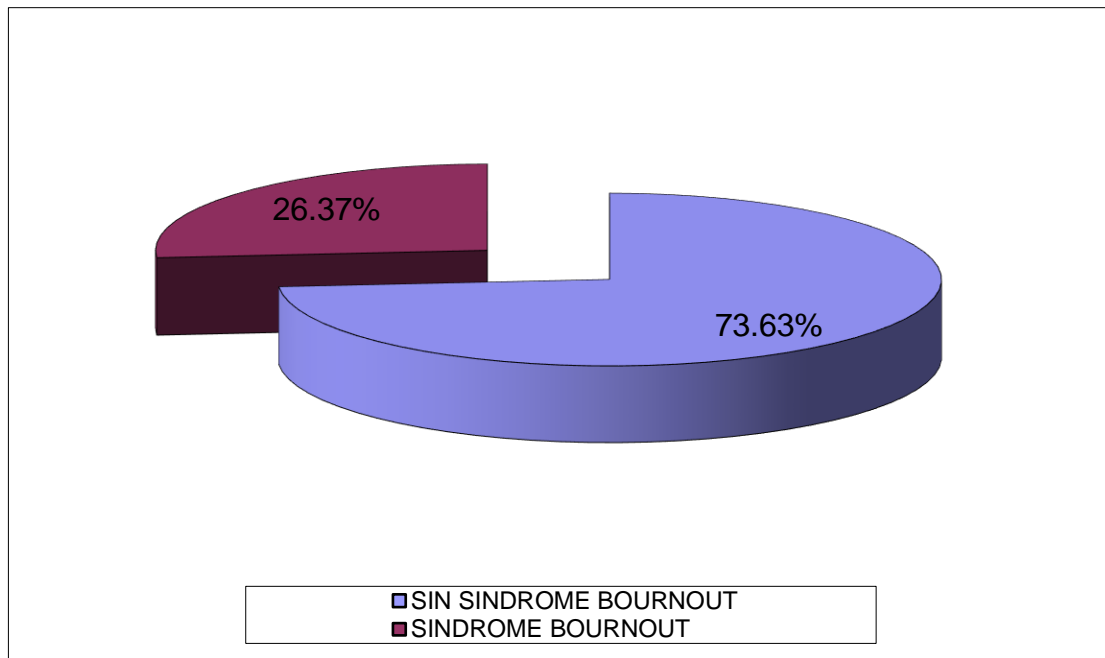
		N	%
SÍNDROME BOURNOUT	SIN SÍNDROME BOURNOUT	148	73.6%
	SÍNDROME BOURNOUT	53	26.4%
	Total	201	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presente tabla podemos observar que de un total de 201 que participaron en el trabajo de investigación, el 73.6% (148) No presentan síndrome de Burnout, mientras que un 26.4% (53) presenta síndrome de Burnout; es decir que más de la cuarta parte del personal esta sometido a un estrés laboral crónico, sobretodo entre las edades de 18 – 22 años. En comparación con el estudio de ROMÁN, "Estrés y burnout en profesionales de la salud (Chile) 2003", que presenta Burnout superior a 30% y la de síntomas de estrés de 50 %. El Burnout afectó fundamentalmente a las mujeres ⁽²⁰⁾. A pesar que el estudio se realizo en diferentes profesiones, ambos demostraron un porcentaje de Burnout parecido.

GRÁFICO N° 1

PRESENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010



FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En el presente gráfico se puede observar que de un total de 201 que participaron en el trabajo de investigación, el 73.6% (148) No presentan síndrome de Burnout, mientras que un 26.4% (53) presenta síndrome de Burnout

TABLA N° 06

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A LA DIMENSIÓN DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		AGOTAMIENTO EMOCIONAL								p
		BAJO AGOTAMIENTO		MODERADO AGOTAMIENTO		ALTO AGOTAMIENTO		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad	18 a 22 años	76	63.9%	23	19.3%	20	16.8%	119	100.0%	0.000
	23 a 28 años	37	94.9%	2	5.1%	0	0.0%	39	100.0%	
	29 a 35 años	20	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	20	100.0%	
	+ de 35 años	22	95.7%	1	4.3%	0	0.0%	23	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
Sexo	Masculino	97	78.9%	17	13.8%	9	7.3%	123	100.0%	0.283
	Femenino	58	74.4%	9	11.5%	11	14.1%	78	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
Estado Civil	Soltero	93	68.9%	22	16.3%	20	14.8%	135	100.0%	0.001
	Conviviente	29	90.6%	3	9.4%	0	0.0%	32	100.0%	
	Casado	33	97.1%	1	2.9%	0	0.0%	34	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
¿Su pareja Trabaja?	NO	114	72.2%	24	15.2%	20	12.7%	158	100.0%	0.005
	SÍ	41	95.3%	2	4.7%	0	0.0%	43	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
¿Tiene hijos?	NO	108	70.6%	25	16.3%	20	13.1%	153	100.0%	0.000
	SÍ	47	97.9%	1	2.1%	0	0.0%	48	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presente tabla podemos analizar que el sexo, no representa un valor asociado al agotamiento emocional, mientras que las variables edad, estado civil, estado laboral de su pareja y el tener hijos, están asociadas a la dimensión del agotamiento emocional, es decir tienen dispersión significativa $P \leq 0.05$.

Las edades entre 29 a 35 años, el 100% (20) de su población presenta bajo agotamiento emocional, a diferencia de las edades de 18 a 22 años, el 63.9% (76) que presenta un bajo agotamiento emocional y el 16.8% (20) representa un alto agotamiento emocional.

Al analizar el estado civil de 201 encuestados, el 67.2% (135) son solteros, 14.8% (20) presenta un alto agotamiento emocional, mientras que el 68.9% presenta bajo agotamiento emocional. En comparación con el 16.9% (34) son casados, un 97.1% (33) presenta bajo agotamiento emocional y 2.1% (1) moderado agotamiento emocional.

Según condición laboral de la pareja del 100% (201), un 78.6% (158) del personal manifiesta que su pareja No trabaja, de ello el 12.7% (20) del personal presenta alto agotamiento emocional y 72.2% (144) bajo agotamiento emocional. En comparación con el 21.4% (43) del personal que manifiesta que su pareja Si trabaja, el 95.3%(41) presenta bajo agotamiento emocional y el 4.7%(2) presenta moderado agotamiento emocional.

El 76.1% (153) No tiene hijos, el 70.6% (108) presenta bajo agotamiento emocional y el 13.1% (20) del personal presenta alto agotamiento emocional. En comparación con el 21.39% (48) que tiene hijos, un 97.9% (47) presenta baja despersonalización y un 2.1% (1) presenta alta despersonalización.

TABLA N° 07

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		DESPERSONALIZACION								p
		BAJA DESPERSONALIZACION		MODERADA DESPERSONALIZACION		ALTA DESPERSONALIZACION		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad	18 a 22 años	45	37.8%	43	36.1%	31	26.1%	119	100.0%	0.000
	23 a 28 años	23	59.0%	7	17.9%	9	23.1%	39	100.0%	
	29 a 35 años	11	55.0%	7	35.0%	2	10.0%	20	100.0%	
	mas de 35 años	13	56.5%	8	34.8%	2	8.7%	23	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
Sexo	Masculino	18	14.6%	24	19.5%	81	65.9%	123	100.0%	0.318
	Femenino	6	7.7%	15	19.2%	57	73.1%	78	100.0%	
	Total	24	11.9%	39	19.4%	138	68.7%	201	100.0%	
Estado Civil	Soltero	54	40.0%	45	33.3%	36	26.7%	135	100.0%	0.001
	Conviviente	17	53.1%	10	31.3%	5	15.6%	32	100.0%	
	Casado	21	61.8%	10	29.4%	3	8.8%	34	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
¿Su pareja Trabaja?	NO	67	42.4%	54	34.2%	37	23.4%	158	100.0%	0.005
	SÍ	25	58.1%	11	25.6%	7	16.3%	43	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
¿Tiene hijos?	NO	63	41.2%	51	33.3%	39	25.5%	153	100.0%	0.000
	SÍ	29	60.4%	14	29.2%	5	10.4%	48	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presenta tabla observamos de todas las variables presentadas el sexo, no representa un valor asociado a la dimensión de despersonalización, mientras que las variables edad, estado civil, estado laboral de su pareja y el tener hijos, están asociados a la dimensión de despersonalización de Burnout, es decir tienen dispersión significativa $P \leq 0.05$.

Con respecto a la edad, el 59.2% (119), se encuentra entre las edades de 18 a 22 años, de ello el 37.8% (45) presenta baja despersonalización, mientras que el 26.1% (31) presenta alta despersonalización, en comparación con las edad de 35 años a más del 11.4% (23), un 56.5% (13) presentan baja despersonalización mientras que el 8.7%(2) de esa población presenta alta despersonalización.

Al analizar la variable estado civil, el 67.2% (135) representa la condición de soltero, el 40% (54) presenta baja despersonalización y un 26.7% (36) presenta alta despersonalización. En comparación con el 16.9% (34) que corresponde a la condición de casado, el 61.8% (21) presenta baja despersonalización y un 8.8% (3) presenta alta despersonalización.

Según condición laboral de la pareja de 201 encuestados, un 78.6% (158) del personal manifiesta que su pareja No labora, el 23.4%(37) del personal presenta alta despersonalización y 42.4%(67) presenta baja despersonalización; Mientras que un 21.4% (43) del personal que manifiesta que su pareja Si trabaja, el 16.3% (7) presenta alta despersonalización y un 58.1% (25) presenta baja despersonalización.

Se observa que del 100% (201) del personal, un 76.1% (153) No tiene hijos de ello el 41.2% presenta baja despersonalización y un 25.5% (39) del personal presenta alta despersonalización, en comparación con el personal que Si tiene hijos un 60.4% (29) presenta baja despersonalización, mientras que un 10.4% (5) del personal presenta alta despersonalización.

TABLA N° 08

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A LA DIMENSIÓN DE LOGROS PERSONALES DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		LOGROS PERSONALES								p
		ALTA REALIZACIÓN PERSONAL		MODERADA REALIZACIÓN PERSONAL		BAJO LOGRO PERSONAL		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad	18 a 22 años	8	6.7%	19	16.0%	92	77.3%	119	100.0%	0.004
	23 a 28 años	8	20.5%	8	20.5%	23	59.0%	39	100.0%	
	29 a 35 años	3	15.0%	9	45.0%	8	40.0%	20	100.0%	
	mas de 35 años	5	21.7%	3	13.0%	15	65.2%	23	100.0%	
	Total	24	11.9%	39	19.4%	138	68.7%	201	100.0%	
Sexo	Masculino	18	14.6%	24	19.5%	81	65.9%	123	100.0%	0.318
	Femenino	6	7.7%	15	19.2%	57	73.1%	78	100.0%	
	Total	24	11.9%	39	19.4%	138	68.7%	201	100.0%	
Estado Civil	Soltero	14	10.4%	23	17.0%	98	72.6%	135	100.0%	0.016
	Conviviente	2	6.3%	5	15.6%	25	78.1%	32	100.0%	
	Casado	18	52.9%	11	32.4%	5	14.7%	34	100.0%	
	Total	24	11.9%	39	19.4%	138	68.7%	201	100.0%	
¿Su pareja Trabaja?	NO	16	10.1%	27	17.1%	115	72.8%	158	100.0%	0.052
	SÍ	8	18.6%	12	27.9%	23	53.5%	43	100.0%	
	Total	24	11.9%	39	19.4%	138	68.7%	201	100.0%	
¿Tiene hijos?	NO	12	7.8%	32	20.9%	109	71.2%	153	100.0%	0.006
	SÍ	12	25.0%	7	14.6%	29	60.4%	48	100.0%	
	Total	24	11.9%	39	19.4%	138	68.7%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presente tabla se observa que de todas las variables presentadas, el sexo, que la pareja trabaje, no representa un valor asociado a la dimensión de logros personales, mientras que la edad, estado civil, el tener hijos, están asociados a la dimensión de logros personales de Burnout, es decir tienen dispersión significativa $P \leq 0.05$

Se observa que según edad del 100% (201) del personal de la fuerza aérea, las edades comprendidas entre 18 - 22 años de 119, un 77.3%(92) presenta bajo logro personal y un 6.7%(8) presentan alta realización personal. En comparación con las edades de 29 a 35 años un 60% (12) presentan de modera a alta realización personal, el 65.2% (18) que comprende edades más de 35 años presenta alta realización personal y el 21.7% (5) baja realización personal.

Según estado civil, el 67.2% (135) son solteros, un 72.6% (98) presenta bajo logro personal y el 10.4% (14) del personal presenta alta realización personal, en comparación con el 16.9% (34) que corresponde a la condición de casados de ello el 14.7% (5) presenta bajo logro personal, mientras que un 52.9% (18) presenta alta realización personal.

Al analizar la variable hijos, del 100% (201) del personal de la fuerza aérea, el 76.1% (153) No tiene hijos, el 71.2% (109) presenta bajo logro personal y un 7.8% (12) presenta alta realización personal. En comparación con el 23.9% (48) del personal que manifiesta que Si tiene hijos, de los cuales el 39.6% (19) presenta bajo logro personal, mientras que un 45.8% (22) presenta alta realización personal.

TABLA N° 09

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		SÍNDROME BOURNOUT						p
		SIN SÍNDROME BOURNOUT		SÍNDROME BOURNOUT		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Edad	18 a 22 años	89	74.8%	30	25.2%	119	100.0%	0.040
	23 a 28 años	29	74.4%	10	25.6%	39	100.0%	
	29 a 35 años	18	90.0%	2	10.0%	20	100.0%	
	mas de 35 años	12	52.2%	11	47.8%	23	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Sexo	Masculino	94	76.4%	29	23.6%	123	100.0%	0.259
	Femenino	54	69.2%	24	30.8%	78	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Estado Civil	Soltero	102	75.6%	33	24.4%	135	100.0%	0.666
	Conviviente	22	68.8%	10	31.3%	32	100.0%	
	Casado	24	70.6%	10	29.4%	34	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
¿Su pareja Trabaja?	NO	119	75.3%	39	24.7%	158	100.0%	0.299
	SÍ	29	67.4%	14	32.6%	43	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
¿Tiene hijos?	NO	116	75.8%	37	24.2%	153	100.0%	0.209
	SÍ	32	66.7%	16	33.3%	48	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presente tabla se observa que de todas las variables presentadas, el sexo, estado civil, que la pareja trabaje y el tener hijos no representa un valor asociado al síndrome de Burnout. Mientras que la edad, si es un valor asociado al síndrome de burnout, con una dispersión significativa P: 0.040

Al analizar la variable edad del total de encuestadas 201, se observó un nivel de afectación sustancialmente mayor con el 59.2% (119) comprende las edades de 18 a 22 años, de los cuales el 74.8% (89) No presentan síndrome de burnout, mientras que el 25.2% (30) Si presenta síndrome de burnout. En comparación con el 11.4% (23) que comprende las edades de 35 años a mas, el 82.6% (19) no presentan síndrome de burnout, mientras que el 17.4% (4) Si presenta síndrome de burnout.

Este resultado puede estar asociado al periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.

TABLA N° 10

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LA DIMENSIÓN DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA - TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		AGOTAMIENTO EMOCIONAL								p
		BAJO AGOTAMIENTO		MODERADO AGOTAMIENTO		ALTO AGOTAMIENTO		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Grado en la institución	Personal Oficial	18	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	18	100.0%	0.000
	Personal Suboficial	52	96.3%	1	1.9%	1	1.9%	54	100.0%	
	Personal de tropa	85	65.9%	25	19.4%	19	14.7%	129	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
Años de desempeño laboral	3 m a 1 año	49	60.5%	16	19.8%	16	19.8%	81	100.0%	0.000
	2-5 años	57	81.4%	9	12.9%	4	5.7%	70	100.0%	
	6-10 años	20	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	20	100.0%	
	> 10 años	29	96.7%	1	3.3%	0	0.0%	30	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
Procedencia	Tacna	50	68.5%	11	15.1%	12	16.4%	73	100.0%	0.028
	Arequipa	17	70.8%	6	25.0%	1	4.2%	24	100.0%	
	Puno	31	73.8%	6	14.3%	5	11.9%	42	100.0%	
	Lima	35	97.2%	1	2.8%	0	0.0%	36	100.0%	
	Otros	22	84.6%	2	7.7%	2	7.7%	26	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
Horas que labora por semana	30 Hrs a la Semana	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	100.0%	0.012
	31 a 60 Hrs. a la semana	106	84.1%	10	7.9%	10	7.9%	126	100.0%	
	> 61 Hrs. a la semana	45	63.4%	16	22.5%	10	14.1%	71	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	
Relación interpersonal que establece con sus compañeros de trabajo	Mala	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	0.000
	Regular	71	71.0%	14	14.0%	15	15.0%	100	100.0%	
	Buena	84	85.7%	12	12.2%	2	2.0%	98	100.0%	
	Total	155	77.1%	26	12.9%	20	10.0%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presente tabla se observa que las variables, profesión, área de trabajo, ubicación de la institución no son valores asociados a la dimensión de agotamiento emocional. Sin embargo el grado en la institución, años de desempeño laboral, procedencia, horas laborales y relación interpersonal si son valores asociados a esta dimensión, con dispersión significativa $P: \leq 0.05$

Al analizar la variable grado que tiene en su institución del 100% (201), un 64.2% (129) corresponde al personal de tropa, el 65.9% (85) presenta bajo agotamiento personal y un 14.7% un alto agotamiento emocional, en comparación con personal oficial que el 100% (18) presenta bajo agotamiento emocional. Las instituciones militares tienen una organización vertical y el personal de tropa son los de más bajo rango por ello están sometidos a mayor carga de trabajo físico y psicológico el cual refleja los resultados en esta encuesta.

Con respecto al desempeño laboral del personal de la Fuerza Aérea del 100% (201), el 40.3% (81) viene laborando de 3 meses a 1 año, de los cuales el 60.5% (49) presenta bajo agotamiento emocional y un 19.8% (16) presentan alto agotamiento emocional. En comparación de los que trabajan de 6 a 10 años, el 100% (20) presenta bajo agotamiento emocional. Esto confirmaría la teoría de Naisberg y Fenning que consideran el tener más años de desempeño laboral presentan menos burnout, debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes.

Según procedencia del 100% (201) del personal de la fuerza aérea, un 10% (20) personas presentan alto agotamiento emocional, mientras que el 77.1% (155) presenta bajo agotamiento emocional. El 36.3% (73) son procedentes de la ciudad de Tacna siendo el 68.5% (50) quien presenta bajo agotamiento emocional y un 16.4% (12) presenta alto agotamiento emocional. En comparación con procedentes de la

ciudad de Lima el 97.2% (35) presenta bajo agotamiento emocional y el 2.8% (1) moderado agotamiento emocional.

Según relaciones personales del 100% (201) del personal que labora en la fuerzas armadas, el 49.8%(100) presentan regulares relaciones personales, de ello el 71.0%(71) personas presenta un bajo agotamiento emocional, mientras que el 15%(15) representa a un alto agotamiento emocional, en comparación con el 85.7%(84) tienen buenas relaciones personales y presenta bajo agotamiento emocional, mientras el 2%(2) presenta un alto agotamiento emocional; es decir mientras mejores sean las relaciones personales menor será el agotamiento emocional.

TABLA N° 11

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA - TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		DESPERSONALIZACIÓN								P
		BAJA DESPERSONALIZACIÓN		MODERADA DESPERSONALIZACIÓN		ALTA DESPERSONALIZACIÓN		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Grado en la institución	Personal Oficial	8	44.4%	6	33.3%	4	22.2%	18	100.0%	0.006
	Personal Suboficial	36	66.7%	13	24.1%	5	9.3%	54	100.0%	
	Personal de tropa	48	37.2%	46	35.7%	35	27.1%	129	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
Años de desempeño laboral	de 3 meses a 1 año	27	33.3%	30	37.0%	24	29.6%	81	100.0%	0.058
	2-5 años	35	50.0%	21	30.0%	14	20.0%	70	100.0%	
	6-10 años	14	70.0%	4	20.0%	2	10.0%	20	100.0%	
	> 10 años	16	53.3%	10	33.3%	4	13.3%	30	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
Horas que labora por semana	30 Hrs a la Semana	2	50.0%	2	50.0%	0	0.0%	4	100.0%	0.015
	31 a 60 Hrs. a la semana	67	53.2%	39	31.0%	20	15.9%	126	100.0%	
	> 61 Hrs. a la semana	23	32.4%	24	33.8%	24	33.8%	71	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
Ubicación de la institución en la que labora	Urbano	26	34.2%	27	35.5%	23	30.3%	76	100.0%	0.020
	DATA C	66	52.8%	38	30.4%	21	16.8%	125	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	
Relación interpersonal que establece con sus compañeros de trabajo	Mala	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	3	100.0%	0.174
	Regular	40	40.0%	37	37.0%	23	23.0%	100	100.0%	
	Buena	52	53.1%	26	26.5%	20	20.4%	98	100.0%	
	Total	92	45.8%	65	32.3%	44	21.9%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

Se observa que las variables, años de desempeño laboral y relación interpersonal no son valores asociados a la dimensión de despersonalización. Sin embargo el grado en la institución, horas laborales, ubicación de la institución son valores asociados a esta dimensión, con una dispersión significativa $P:\leq 0.05$.

Según grado en la institución de 201 encuestados, un 64.2% (129) corresponde al personal de tropa, el 37.2% (48) presenta baja despersonalización y el 27.1% (35) alta despersonalización. En comparación con el personal suboficial 66.7% (36) presenta baja despersonalización y un 9.3% (5) presenta alta despersonalización; Es decir a mayor grado en la institución menor es el nivel de despersonalización.

Según horas que laboran por semana del 100% (201) del personal, un 62.7% (126) laboran de 31 a 60 horas a la semana, el 53.2% (67) presenta baja despersonalización y un 15.9%(20) presenta alta despersonalización. En comparación de los que trabajan mayor de 61 horas a la semana con 35.3% (71), de los cuales un 32.4% (23) presenta baja despersonalización y el 33.8% presenta alta despersonalización.

Según ubicación el 62.2% (125) trabajan en DATAC, el 52.8% (66) presenta baja despersonalización y un 16.8% (21) presenta alta despersonalización. En comparación con la zona urbana el mayor porcentaje 35.5% (27) presenta moderada despersonalización y el 30.3%(23) presenta alta despersonalización.

Según relación con compañeros de trabajo, el 75.6% (152) del personal No tienen malas relaciones con sus compañeros, el 52.0% (79) presenta baja despersonalización y un 17.1% (26) presenta alta despersonalización. En comparación con los que Si tienen malas relaciones con sus compañeros, el 36.7%(18) presenta alta despersonalización y un 26.5% (13) presenta baja despersonalización.

TABLA N° 12

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LA DIMENSIÓN DE LOGROS PERSONALES DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA - TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		LOGROS PERSONALES								p
		ALTA REALIZACION PERSONAL		MODERADA REALIZACION PERSONAL		BAJO LOGRO PERSONAL		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Profesión u ocupación	Médico	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0.048
	Psicólogo	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
	Administrador	1	16.6%	0	0.0%	5	83.4%	6	100.0%	
	Militar	31	16.0%	39	20.2%	123	63.4%	193	100.0%	
	Total	34	16.9%	39	19.4%	128	63.7%	201	100.0%	
Grado en la institución	Personal Oficial	15	83.3%	3	16.7%	0	00.0%	18	100.0%	0.004
	Personal Suboficial	8	14.8%	13	24.1%	33	61.1%	54	100.0%	
	Personal de tropa	11	8.5%	23	17.8%	95	73.6%	129	100.0%	
	Total	34	16.9%	39	19.4%	128	63.7%	201	100.0%	
Horas que labora por semana	30 Hrs a la Semana	3	75.0%	1	25.0%	0	0.0%	4	100.0%	0.002
	31 a 60 Hrs. a la semana	23	18.3%	26	20.6%	77	61.1%	126	100.0%	
	> 61 Hrs. a la semana	8	11.3%	12	16.9%	51	71.8%	71	100.0%	
	Total	34	16.9%	39	19.4%	128	63.7%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

Se observa que de todas las variables presentadas, Años de desempeño laboral, procedencia, ubicación de la institución y relación con sus compañeros, no son valores asociados a la dimensión de logros personales. Sin embargo la profesión, el grado en la institución, horas laborales, son valores asociados a esta dimensión, con valor $P \leq 0.05$.

Según profesión del 100% (201), el 63.7% (128) presentan bajos logros personales, mientras que el 16.9% (34) presenta alta realización personal.

Según grado en la institución un 64.2% (129) corresponde al personal de tropa con un 73.6% (95) de bajos logros personales y un 8.5% (11) alta realización personal. En comparación con el personal oficial, el 83.3%(15) presentan alta realización personal, mientras que el 16.7% (3) presentan moderado logro personal; Es decir mayor grado en la institución alta realización personal.

Según horas laborales del 100% (201), un 63.7% (128) presentan bajo logro personal, mientras que el 16.9% (34) presentan alta realización personal.

TABLA N° 13

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

		SINDROME BOURNOUT						p
		SIN SINDROME BOURNOUT		SINDROME BOURNOUT		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Profesión u ocupación	Médico	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0.035
	Psicólogo	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
	Administrador	1	16.7%	5	83.3%	6	100.0%	
	Militar	145	75.1%	48	24.9%	193	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Grado en la institución	Personal Oficial	15	83.3%	3	16.7%	18	100.0%	0.183
	Personal Suboficial	35	64.8%	19	35.2%	54	100.0%	
	Personal de tropa	98	76.0%	31	24.0%	129	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Años de desempeño laboral	de 3 meses a 1 año	64	79.0%	17	21.0%	81	100.0%	0.291
	2-5 años	49	70.0%	21	30.0%	70	100.0%	
	6-10 años	16	80.0%	4	20.0%	20	100.0%	
	> 10 años	19	63.3%	11	36.7%	30	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Horas que labora por semana	30 Hrs a la Semana	4	100.0%	0	0.0%	4	100.0%	0.110
	31 a 60 Hrs. a la semana	87	69.0%	39	31.0%	126	100.0%	
	> 61 Hrs. a la semana	57	80.3%	14	19.7%	71	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Ubicación de la institución en la que labora	Urbano	63	82.9%	13	17.1%	76	100.0%	0.020
	DATAAC	85	68.0%	40	32.0%	125	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	
Relación interpersonal que establece con sus compañeros de trabajo	Mala	3	100.0%	0	0.0%	3	100.0%	0.389
	Regular	76	76.0%	24	24.0%	100	100.0%	
	Buena	69	70.4%	29	29.6%	98	100.0%	
	Total	148	73.6%	53	26.4%	201	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada al personal de la Fuerza Aérea de Tacna - 2010

En la presente tabla se observa que de todas las variables presentadas, el grado en la institución, años de desempeño laboral, procedencia, horas que labora por semana, área de trabajo, relación interpersonal no representa un valor asociado al síndrome de Burnout. Mientras que la profesión con dispersión significativa $P: \leq 0.035$ y la ubicación con dispersión significativa $P: \leq 0.020$ son valores asociados al síndrome de Burnout.

Según profesión del 100% (201) del personal de la Fuerza Aérea, el 96% (193) son militares de los cuales un 24.9% presenta Síndrome de Burnout, mientras que un 75.1% no presenta Síndrome de Burnout. Del 100%(6) del personal administrativo el 83.3%(5) presenta síndrome de Burnout y el 16.7%(1) No presenta síndrome de Burnout.

Según ubicación de la institución del 100% (201) del personal de la fuerza aérea, el 62.2% (125) se encuentra ubicado en DATAC con el 32.0% (40) presenta Síndrome de Burnout, mientras que el 68.0% (85) no presenta síndrome de Burnout. En comparación con el 37.8% (76) que trabaja en la zona urbana, el 17.1% (13) Presenta síndrome de Burnout y un 82.9% No presenta síndrome de Burnout.

2. DISCUSIÓN

El ser humano está constantemente sometido a diversas situaciones en su actividad diaria y a un gran número de factores que influenciarán en su vida ya sea de forma positiva o negativa.

El presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar los Factores socio-demográficos y laborales asociados a las dimensiones de burnout en el personal de la Fuerza Aérea de Tacna - Diciembre 2009 a Febrero 2010. Para valorar el estrés crónico ocupacional se aplicó dos instrumentos: un cuestionario socio demográfico y un inventario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI) (1986).

Los resultados del presente trabajo de investigación nos muestra, un total de encuestados 201, el 73.6% (148) No presentan síndrome de Burnout, mientras que un 26.4% (53) presenta síndrome de Burnout; es decir que más de la cuarta parte está sometido a un estrés laboral crónico (Tabla5). En comparación con el estudio de ROMÁN, "Estrés y burnout en profesionales de la salud (Chile) 2003", que presenta Burnout superior a 30%, el Burnout afectó fundamentalmente a las mujeres ⁽²⁰⁾. A pesar que el estudio se realizó en otra profesión, ambos estudios demostraron un porcentaje de Burnout parecido. Estas cifras son ligeramente inferiores a las encontradas para médicos y enfermeros por autores nacionales e internacionales, que se ubican entre el 29 y el 67 % ^(20, 25, 31,30). Sin embargo, un estudio realizado en Cuba reporta hasta un 30% como máximo, la presencia del Burnout en profesionales de la salud. No obstante, considero que la presencia de este síndrome por encima de un 20% es una cifra importante, porque infiere una probabilidad de un poco más de uno de cada cinco de este personal de la Fuerza Aérea a padecer el síndrome de Burnout.

En cuanto a las dimensiones de Burnout, es interesante señalar que del 100% (201) del personal encuestado, un 77.1% (155) presenta bajo agotamiento emocional, mientras que un 10% (20) manifiesta alto agotamiento emocional. Con respecto a la dimensión de despersonalización un 45.8% (92) del personal presenta baja despersonalización, mientras que un 21.9% (44) tiene alta despersonalización. En relación a la dimensión de logros personales un 63.7% (128) presenta bajo logro personal y el 16.9% (34) presenta alta realización personal (Tabla 4).

A diferencia con los estudios de VARELA Y FANTAO, "Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio de Gallego de Salud (España)", 2004. Obtuvieron valores altos de agotamiento emocional (54.3%) y despersonalización (55.6%); mientras que, la realización profesional fue del 6.9% ²². Así también estudios de Cáceres Bermejo, Gloria. "Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar" Madrid, 2006 ⁴⁴. Obtuvieron valores altos en Agotamiento emocional 45% y Despersonalización 46%, mientras que un 36% fueron logros personales. En otro estudio realizado en coordinadores médicos y de enfermería de Centros de Salud de la Comunidad Valenciana ⁴⁶, se encontraron niveles bajos de Burnout, de forma que el 29% de los individuos analizados presentaron niveles altos de cansancio emocional, el 15% de despersonalización y el 19% niveles bajos de realización personal. Según ARANDA, PANDO Y TORRES, "Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México", 2005. Resultados: "La prevalencia de burnout en los médicos de familia fue 41,8%. Tanto las asociaciones significativas como aquellas variables sociodemográficas y laborales que se comportaron como factor de riesgo se inclinaron hacia la dimensión "agotamiento emocional". Como se observa en los estudios es similar que la dimensión de Agotamiento personal en la dimensión más significativa por presentar mayor porcentaje.

A diferencia de los trabajos de investigación mencionados , este trabajo de investigación se inclino hacia la dimensión de “ bajos logros personales” esta manifestación diagnóstica predominante, se pudiera deber al periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada, por ello aun no han desarrollado estrategias psico conductuales defensivas.

Al analizar el estado civil, el 67.2% (135) son solteros de ello el 14.8% (20) presenta un alto agotamiento emocional, mientras que el 68.9% presenta bajo agotamiento emocional y el 16.9% (34) son casados de los cuales un 97.1% (33) presenta bajo agotamiento emocional y 2.1% (1) moderado agotamiento emocional. Un 78.6% (158) del personal manifiesta que su pareja No trabaja, de ello el 12.7% (20) del personal presenta alto agotamiento emocional y 72.2% (144) bajo agotamiento emocional. En comparación con el 21.4% (43) del personal que manifiesta que su pareja Si trabaja, de ello 95.3% (41) presenta bajo agotamiento emocional y el 4.7% (2) presenta moderado agotamiento emocional. El 76.1% (153) No tiene hijos, de los cuales el 70.6%(108) presenta bajo agotamiento emocional y el 13.1% (20) del personal presenta alto agotamiento emocional. En comparación con el personal de la fuerza aérea que tiene hijos un 21.39% (48), de ello 97.9% (47) presenta baja despersonalización y un 2.1% presenta alta despersonalización. (Tabla 6).

Respecto a los grupos etéreos, el síndrome de Burnout predominó en los jóvenes de 18 a 22 años con 31,1% (31), siendo menor en los mayores de 29 años 27,4%(6). Resultados similares se confirman en otras investigaciones. La edad

parece desempeñar un papel moderador. De hecho, numerosos estudios refieren un menor nivel de Burnout, según avanzan los años, ya que el trabajador adquiere una mayor seguridad en las tareas que desempeña y se hace menos vulnerable al estrés laboral. La prueba chi tuvo un valor P de (0,040), resultando significativo a la asociación entre la variable edad y la aparición del síndrome de Burnout. (Tabla 9)

La presencia del síndrome se comportó en cuanto al sexo a predominio femenino. De 78 personas de sexo femenino, un 30.8% (24) padece síndrome de Burnout, sobre el masculino de 123, un 23,6% (29) presenta síndrome de Burnout. (Tabla 9). En comparación con el estudio de CABRERA REGO, Julio “El síndrome de Burnout en trabajadores de la salud de la atención primaria”2006. En resumen, la existencia de Burnout para el sexo femenino fue del 22,4%, sobre el masculino con un 21,7%, la presencia del síndrome se comporto de manera similar ⁽⁶⁶⁾. Numerosos estudios han detectado el sexo femenino como un factor de riesgo, debido a su mayor presencia en la aparición del síndrome ^(51,52). Sin embargo, otros han detectado mayor presencia de Burnout en los varones, quienes además han sufrido mayor grado de Despersonalización ^(53,54,55). Tradicionalmente, se ha considerado que las mujeres pueden experimentar con más frecuencia múltiples fuentes de estrés, pero resultan consistentemente menos afectadas por el mismo ⁽⁵¹⁾, ya que las mujeres sobrellevan mejor que los hombres las situaciones conflictivas en el trabajo ⁽⁵²⁾.

Al margen de las diferencias biológicas en la susceptibilidad al estrés, es obvio que existen diferentes roles que exponen a cada sexo a diferentes estresores y diferentes estrategias de afrontamiento. A pesar de los resultados contradictorios encontrados respecto a la influencia del género en la aparición del síndrome, un número significativo de estas investigaciones señalan que no existe asociación significativa entre esta variable y el género del personal en estudio. ^(56,57,58,59,60)

En nuestra investigación, la prueba Chi cuadrado tuvo un valor de 0,259 para una $p > 0,05$ resultando no significativa la asociación entre el género y la presencia de Burnout.

La presencia de Burnout según la situación conyugal del personal militar apareció en primer lugar la condición de conviviente 31.3% (10). Se presentó además en un 29.4% (10) del personal casado y en un 24.4% (33) de los solteros. (Tabla 9) En la literatura revisada solamente encontramos un estudio en el que predominó el Burnout en trabajadores casados, con más altos niveles de cansancio emocional que el resto de los trabajadores ⁽⁶¹⁾. Contrario a lo encontrado en nuestra investigación, la mayoría de la literatura reporta que los trabajadores solteros tienen mayor riesgo de sufrir el síndrome ^(58,53,54,62,63). Maslach y Jackson defienden que los casados experimentan niveles más bajos de los componentes del Burnout, al ser la pareja una fuente de apoyo importante ⁽⁶³⁾. Ramírez y col. encontraron que ser soltero es un factor de riesgo de Burnout ⁽⁶²⁾.

En cuanto a la presencia o no de hijos, la existencia de Burnout fue ligeramente mayor en aquellos trabajadores que tenían hijos 32.6% (16), respecto a aquellos que no 24.2% (37). (Tabla 9) Maslach y Jackson sostienen que los individuos con hijos reportan de forma consistente niveles más bajos de Burnout ⁽⁶³⁾, al igual que Moreno, que encontró mayor vulnerabilidad en sujetos sin hijos ⁽⁶⁴⁾; este reporte coincide con otros autores ^(57,60,64). El valor de la prueba Chi fue de 0,299 para una $p > 0,05$, encontrándose una asociación no significativa.

Respecto a los años de ejercicio profesional, predominó el Burnout en el personal de la Fuerza Aérea que tenían más de 10 años de ejercicio laboral 36.7% (11), seguido de aquellos con 2 a 5 años 30% (21) y un 21%(17) del personal con 3 meses a 1 años de ejercicio profesional, sufrieron Burnout. Numerosos estudios plantean que el Síndrome de Burnout es más frecuente tras los primeros años de

ejercer la profesión, cuando entran en contradicción el idealismo inicial con que el individuo comienza su carrera y los resultados que realmente logra ^(65,66). Cherniss y Maslach opinan que a medida que los años avanzan, el sujeto va ganando en seguridad y experiencia en las tareas laborales y muestran una menor vulnerabilidad a la tensión laboral ⁽⁶³⁾. Moreno plantea que los sujetos con más años en la profesión, son los que menos experimentan el Burnout ⁽⁶⁴⁾. En algunos estudios se ha encontrado relación significativa entre los años de ejercicio de la profesión y la aparición del síndrome ^(66,55), mientras que en otros no ^(56,54,52). En nuestra investigación, el valor de la prueba Chi fue de 0,291 para una $p > 0,05$ no resultando significativa la asociación entre esta variable y la aparición del síndrome. (Tabla13)

Los principales factores socio-demográficos y laborales reconocidos como generadores de estrés crónico incluyen edad, profesión de militar y la ubicación de la institución, son valores asociados al síndrome de burnout, siendo un resultado significativo y apoyando a la hipótesis planteada (Tabla 9 – 13).

En relación a la dimensiones de Burnout, los factores socio demográficos y laborales asociados a estas tres dimensiones son: edad, estado civil, el tener hijos, el Grado en la institución y las horas laborales presentan una dispersión significativa con valor $P \leq 0.05$. , corrobora la hipótesis planteada en el presente estudio (Tablas 6, 7, 8, 10, 11,12)

En comparación con el estudio de Quiroz y Saco "Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco. 2003" Existe asociación estadísticamente significativa con las siguientes variables: sexo masculino, la profesión de médico, tiempo de servicio mayor de 12 años, baja motivación laboral, baja satisfacción laboral y alta insatisfacción laboral.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CAPÍTULO VII:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

I. CONCLUSIONES

- ❖ PRIMERO: La presencia del síndrome de Burnout, a pesar de ser inferior a la reportada por autores nacionales e internacionales realizadas en otras profesiones, abarcó una cifra representativa en el personal de la Fuerza Aérea de Tacna con 26.4% (53), siendo este el único trabajo realizado a nivel nacional e internacional en personal militar.
- ❖ SEGUNDO: Las variables socio-demográficas y laborales asociadas significativamente con la aparición del síndrome de Burnout fueron la edad, profesión y la ubicación de la institución.
- ❖ TERCERO: El 63.7% (128) presenta bajos logros personales, seguido de 45.8% (92) que presenta alta despersonalización, siendo el sexo una variable no asociada a estas dimensiones.
- ❖ CUARTO: En relación a la dimensiones de Burnout, los factores socio demográficos y laborales asociados a estas tres dimensiones son: edad, estado civil, el tener hijos, el Grado en la institución y las horas laborales, presentan una dispersión significativa con valor $P:\leq 0.05$.

II. RECOMENDACIONES

- ❖ Diseñar un sistema de atención priorizado a los problemas de salud del personal de la Fuerza Aérea (confección de historias clínicas, exámenes clínicos y diagnósticos con periodicidad anual que incluyan pesquizaje de Burnout, facilitar accesibilidad a medicamentos u otros medios de salud específicos).
- ❖ Realizar intervenciones educativas y terapéuticas (entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento en relajación, psicoterapia) mediante talleres o grupos focales, evaluando posteriormente su efectividad.
- ❖ Proyectar estudios prospectivos que permitan establecer regularidades del Burnout en otras instituciones de las Fuerzas Armadas para realizar comparaciones y conocer las similitudes y diferencias de este problema.
- ❖ Es importante considerar que la problemática del Burnout llama a nuestra responsabilidad que debe concretizarse en el interés por buscar caminos de abordaje desde perspectivas creativas e integradoras a partir de intervenciones que se adecuen a las variables que causan el sufrimiento laboral y que provocan importantes limitaciones en las potencialidades y riquezas personales de quienes trabajan.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁLAVARO Roberto, VALLEJOS S. Terranova Zapata. Estrés Postraumático y Psicoterapia de Grupo en Militares TERAPIA PSICOLÓGICA 2009, Colombia Vol. 27, N° 1, 103-112.
2. ORTEGA VILLALOBOS Joel. Ciudad de México, Enero de 1999.
http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm
3. <http://www.saludlaboralcanarias.org/ugt/pdf/prevencionestres.pdf>
4. GIL-MONTE P, PEIRÓ J. Desgaste Psíquico en el Trabajo. El Síndrome de quemarse. Editorial Síntesis, 1ra ed., España; 1997: 13-120.
5. PANDO M, BERMÚDEZ D, ARANDA C, PÉREZ J. Síndrome del quemado en los trabajadores de la salud. Revista Salud y Trabajo 2000; 1:12-15.
6. MANASSERO, M. A., GARCÍA, E., VÁZQUEZ, A., FERRER, V. A., RAMIS, C., y GILI, M. Análisis causal del burnout en la enseñanza. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones 2000. 16 (2), 173-95.
7. www.ingenieroambiental.com/pagina=1431
8. OLIVERA Sandra, Morales Sonia “Influencia de los factores estresantes en la calidad de vida laboral del Personal administrativo” 2001.
9. COX, T., GRIFFITHS, A., GONZALES - RIAL, E. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, “Estrés en el Trabajo” 2000.

10. Diccionario de la lengua española. Edición. 2001
11. http://www.slideshare.net/kmpanita_91/definiciones-1047150
12. MILLÁN GÓMEZ, SIMÓN. Procedimientos de Mecanizado. Madrid: Editorial Paraninfo. 2006.
13. NUÑEZ MIGUEL ANGEL. ¡Estrés! Como vivir con equilibrio y control. Sudamericana. Buenos Aires.2006. PAg.9
14. http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida
15. Diccionario de la lengua española - edición. 2005
16. GONZALES CORRALES, Ramón. DE LA GÁNDARA MARTÍN, Jesús. Retos en la Salud Mental del siglo XXI atención primaria. El médico con Burnout. Ed International marketing. Madrid. 2004.
17. ALMANZA José, PÁEZ Francisco, HERNANDEZ DAZA Marco. “Trastorno de la personalidad y rasgo d temperamento y carácter en militares con y sin trastorno por estrés postraumático”. México.2001
18. FRAGOSO MONDRAGÓN T., ALCÁNTARA ÁVILA M. “Influencia de los factores estresantes en el rendimiento escolar en alumnos del segundo de secundaria”. Universidad Franco. México 2002.
19. GUIC S PHD ELIANA, BILBAO R. Mª ANGELES, BERTIN CAMILO.”Estrés laboral y salud en una muestra de ejecutivos chilenos”.2002 Rev. méd. Chile v.130 n.10 Santiago oct. 2002.

20. ROMÁN, "Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención". Chile. 2003.
21. ENCOMO, J., PAZ, C. Y LIEBSTER, E. Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Invest. clín*, jun. 2004, vol.45, no.2. Venezuela. (2004).
22. VARELA Y FANTAO, "Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio de Gallego de Salud (España)", 2004.
23. ARANDA, PANDO Y TORRES, en la investigación ""Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México. 2005.
24. SAKAI Y, AKIYAMA T, MIYAKE Y COLABORADORES "Temperamento y Factores Laborales Estresantes en Empleados de Compañías Japonesas" *Journal of Affective Disorders* 85(1-2):101-112, Mar 2005.
25. RAMOS Y DOMÍNGUEZ, "Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos (España)", 2006.
26. ALFARO FLORES,T. AGUILAR MORALES, J. " Factores estresantes y ansiedad cognitiva" *Centro Regional de Investigación en Psicología México Volumen 1, Número 1, 2006* pág. 25-28
27. SCHONHAUT B, LUISA; ROJAS N, Paulina y MILLAN K, Teresa. Calidad de vida de los médicos residentes del Programa de Formación de Especialistas en Pediatría. noviembre/ 2006 y marzo/ 2007 *Rev. chil. pediatr.* 2009, vol.80.pag. 30-38.

28. BEZERRA RODRIGUES Andrea, CORRÊA CHAVES E. “Factores Estresantes y de Coping utilizadas por enfermeros que actúan en oncología”. Universidad de São Paulo, Brasil Rev Latino-am Enfermagem 2008 janeiro-fevereiro.
29. ARÉVALO, "Sobrecarga laboral y su influencia en la funcionalidad familiar de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho", 2004.
30. GOMERO, PALOMINO, RUIZ Y LLAP, "El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation", 2005.
31. DE LA CRUZ Y PALOMINO, "Efectividad de la terapia de relajación progresiva en la disminución del nivel de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en los centros y puestos de salud de los distritos de Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno. Ayacucho.2006.
32. PERALTA Y POZO, "Factores asociados al síndrome de burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta (Ayacucho)", 2006.
33. SERON CABEZAS NANCY “Relación que existe entre factores estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la UNMSM. Lima Perú 2006.
34. DE LA CRUZ Y PALOMINO, "Efectividad de la terapia de relajación progresiva en la disminución del nivel de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en los centros y puestos de salud de los distritos de Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno. Ayacucho" 2006.

35. REJAS Y ACORI "Factores que influyen en los niveles de estrés en Enfermeras asistenciales del Hospital de Referencia Sub Regional de Ayacucho",1998.
36. CANO VINDEL, Antonio. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. <http://www.ucm.es/info/seas/index.htm>.
37. SANTOS, J. A. Recambio: Un Contrafuego de Posibilidades. San Salvador. 2006.
38. CAMPOS, M. A.. Causas y efectos del estrés laboral. San Salvador: Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química. 2006.
39. PEIRÓ, J. M., SALVADOR, A. (1992). Desencadenantes del Estrés Laboral (1ª. ed.). España: Editorial UDEMA S. A.
40. <http://www.psiquiatria.com/buscador/buscabusca.atssqlw> fisiología del estrés
41. CANO, A. (2002). La Naturaleza del Estrés. Marzo, 2007
42. GONZALES CORRALES, Ramón. DE LA GÁNDARA MARTÍN, Jesús. Retos en la Salud Mental del siglo XXI atención primaria. El médico con Burnout. Ed International marketing. Madrid. 2004.
43. BARRÍA, M."Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. 2002.
44. CACERES BERMEJO, Gloria Gema. “Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar” Madrid. España.2006.

45. MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. (1981- 1986). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, Pag 2, 99-113.
46. RECIO J, REIG A. Coordinadores de Centros de Salud y burnout. ¿Es patogénica la labor directiva?. *Semergen* 2003; 29(9):459-467.
47. ARAGONES E., LABAD A., PINO J.L. Estudio de los trastornos depresivos en Atención Primaria de Salud. *Psiquiatría Biológica*, 2005 Mar; 12(2):58-61.
48. DE LA FUENTE L, DE LA FUENTE E. Burnout y satisfacción laboral. Indicadores de salud laboral en el ámbito sanitario. *Cínica y Salud* 2005; 8: 481-94.
49. ANDERSON WJR, COOPER CL, Willmott M. Sources of stress in the national health service: A comparison of seven occupational groups. *Work and Stress* 1996;10 (1):88-95.
50. ROMÁN HERNÁNDEZ, Jorge. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev Cubana Salud Pública* 2003;29(2):103-10.
51. DE PABLO R, SUBERVIOLA J. Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste profesional en los médicos de atención primaria. 1998; 22: 580-84.
52. HERNÁNDEZ L, GRAU J, CHACÓN M, JIMÉNEZ P. Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros que laboran en el Instituto Nacional de Oncología. Tesis, Ciudad de La Habana. Facultad de Salud Pública, 1995.
53. HIDALGO Rodrigo I, DÍAZ GONZÁLEZ R. Estudio de la influencia de los factores laborales y socio demográficos en el desarrollo del síndrome de agotamiento profesional en el área de medicina especializada del Insalud de Avila. *Med Clínica* 2004; 103: 408-12.

54. OLIVAR C, GONZÁLEZ S, MARTÍNEZ MM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria* 2003; 22: 352-59.
55. HIDALGO I, DÍAZ RJ. Síndrome de Burnout. Enfermeras vs Técnicos en un Hospital de Barcelona. *Med Clin (Barc)* 2004; 103:408-12.
56. PANDO M, BERMÚDEZ D, ARANDA C, PÉREZ J. Síndrome del quemado en los trabajadores de la salud. *Revista Salud y Trabajo* 2000; 1:12-15.
57. MARÍN M., ESTEBAN A., PALMA C., VEGA M. Burnout en profesionales sanitarios en formación del Hospital Universitario San Dureto. *Psiquiatria. Com.*2005; 9 .
58. DUCH FR, RUIZ DE PORRAS L, GIMENO D. Síndrome de Burnout en Atención Primaria. *Salud Rural* 1999; 8: 41-52.
59. ATANCE J. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. *Rev Esp Salud Pública* 1999; 71: 305-15.
60. FARIÑAS F., ARCE R., SUÁREZ A. Secuencias clínicas y en el auto concepto de el Burnout en educadores de menores en reforma y profesorado de secundaria. *Interpsiquis*. 2006. Psiquiatria.com/articulos/psicología/24969/
61. MASLACH C, Jackson S E. “ MBI Maslach Burnout Inventory. Manual Research”. California, Palo Alto University. 1996.
62. JURADO D., GUPEGUI M., Moreno O., Fernández M. C., Luna J. D., Gálvez R. Relación de la personalidad y las condiciones de trabajo con los síntomas depresivos. *European Psychiatry*. 2005, 20(3): 213-222.

63. Asociación de Médicos Municipales de la CBA. El personal de salud, la actividad hospitalaria y la prevención del daño laboral. Boletín Científico. Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud 2001; 6(25).
64. RODRÍGUEZ J., BLANCO M., Issas S., Romero P., Ganoso P. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención Primaria. Atención Primaria. 2005 Nov; 36 (8):442-447.
65. QUIROZ Y SACO, "Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco". 2003.
66. CABRERA REGO, Julio “El síndrome de Burnout en trabajadores de la salud de la atención primaria” Habana. 2006.

ANEXOS

ANEXOS N° 1

CUESTIONARIO

“FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LAS DIMENSIONES DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DE TACNA DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010

Por favor, lea cada pregunta y responda cada una de ellas marcando con un aspa (X) las alternativas que crea conveniente o rellenando los espacios en blanco.

1. Edad: _____ años
2. Sexo: a. Masculino b. Femenino
3. ¿Cuál es su estado civil?
a. Soltero(a) b. Conviviente c. Casado (a) d. Viudo (a)
e. Divorciado (a)
4. ¿Su pareja trabaja? a. Si b. No
5. ¿Tiene hijos? a. Si b. No
6. ¿Cuál es tu profesión u ocupación?
a. Médico b. Psicólogo c. Administrador d. Militar
7. ¿Cuál es su grado en la institución?:
a. Personal Oficial b. Personal Suboficial c. Personal de Tropa
8. ¿Años de desempeño laboral?
a. 3 meses a 1 año b. 2 - 5 años c. 6 - 10 años d. >10 años
9. ¿Procedencia?
a. Tacna b. Arequipa c. Puno d. Lima e. otros
10. ¿Cuántas horas labora por semana?:
a. 30 horas a la semana b. 31 a 60 Horas a la semana c. > 61 horas a la semana
11. ¿Dónde se encuentra ubicado la institución donde labora Ud.?:
a. Urbano b. DATAC
12. ¿Qué tipo de contrato tiene con la institución?:
a. Permanente b. Contratado c. Propina
13. ¿Cómo considera la relación interpersonal que establece con sus compañeros de trabajo?
a. Mala b. Regular c. Buena

ANEXO N° 2

Las siguientes son 22 ítems que hablan acerca de los sentimientos relacionados al trabajo. Por favor, lea cada ítem cuidadosamente y decida si usted se siente de esa manera acerca de su trabajo. Si usted nunca ha tenido este sentimiento, marque una "x" en el espacio indicado. Si usted ha tenido este sentimiento, indique cuán frecuente lo ha sentido marcando en el número correspondiente que mejor describa con qué frecuencia se ha sentido así. La escala de frecuencia de los sentimientos es según sigue:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Raras veces	Algunas Veces	Bastantes veces	Muy Frecuentemente	Casi Siempre	Siempre

AFIRMACIONES	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los demás.							
5. Creo que trato al personal o compañeros como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas o compañeros.							
8. Me siento "cansado" por mi trabajo							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas o compañeros.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12. Me siento muy activo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Creo que estoy trabajando demasiado							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis compañeros y personal a mi cargo							
14. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada en mi ámbito laboral							
18. Me siento estimulado después de trabajar en mi ámbito laboral							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20. Me siento acabado							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Siento que los compañeros o personal me culpan por alguno de sus problemas							
TOTAL							

