



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

TRABAJO FINAL DE GRADO

PRE-PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“BURNOUT Y ESTRÉS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA QUE
TRABAJAN CON PACIENTES ONCOLÓGICOS”

Estudiante: Cindy Sanzipar – C.I: 4.617.060-3

Tutora: Prof. Agda. Ana Luz Protesoni

Montevideo, Julio 2015

CONTENIDO

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Fundamentación.....	5
Antecedentes.....	6
Referentes teóricos.....	8
Problema.....	12
Pregunta.....	13
Objetivos.....	13
Estrategia o diseño metodológico.....	14
Consideraciones éticas.....	16
Cronograma de ejecución.....	17
Resultados esperados.....	17
Referencias.....	18
Anexos.....	20

RESUMEN

Este pre-proyecto plantea conocer acerca del síndrome de burnout y el estrés laboral de los/as auxiliares de enfermería oncológica que trabajan en el tercer nivel de atención en salud. Se pretende indagar sobre el desgaste profesional y la significación que tiene la patología oncológica en el trabajo diario de los auxiliares de enfermería.

Para ello se diseñará una metodología cualitativa y descriptiva. Se usará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para detectar burnout, el cuestionario realizado por Revicki y May para detectar estrés y el SWS Survey que relaciona estrés y satisfacción laboral. Se aplicarán estos cuestionarios a la población objetivo y a un grupo control de un hospital general del mismo nivel de atención a los efectos de comparar los resultados. Se realizarán entrevistas semi dirigidas con la población objetivo para acceder a la significación que tiene el trabajo diario con la patología oncológica. Se busca así conocer la incidencia del síndrome de burnout y estrés en este sector de enfermería y las áreas del trabajador que se encuentren mayormente perturbadas. Por otra parte, se delimitarán los factores de riesgo que llevan a que exista desgaste en los profesionales de la salud, con un fin preventivo.

A través de la investigación se espera incrementar el conocimiento sobre la salud ocupacional de los trabajadores del área de la salud, más específicamente relacionado con la patología que atienden, contribuyendo de esta forma con la calidad de vida y en consecuencia con la calidad asistencial.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, estrés, auxiliares de enfermería, patología oncológica.

ABSTRACT

This pre-project involves knowing about burnout and job stress of oncology nursing assistants working on the third level of health care. It aims to investigate the burnout and the significance of the oncological pathology in the daily work of nursing assistants.

A qualitative and descriptive methodology will be designed. We will use the Maslach Burnout Inventory questionnaire to detect burnout, the questionnaire by May Revicki to detect stress and SWS Survey linking stress and job satisfaction. This results will be applied to the general population and to a control group of a hospital on the same level of attention, to compare the results. Semi directed interviews with the target population to access the significance that has the daily work with oncology pathology will be performed. The goal is to get to know the incidence of stress and burnout syndrome in nursing sector and areas of work that are largely disturbed. Moreover, the risk factors that lead to wear down health professionals, with a preventive end.

Through the research is expected to increase knowledge on occupational health of workers in the area of health, more specifically related to the pathology they serve, thereby contributing to the quality of life and consequently the quality of care.

Keywords: Burnout syndrome, stress, auxiliary nurses, oncology pathology.

FUNDAMENTACIÓN

La salud es un área de trabajo caracterizada por brindar servicios, atender y resolver demandas vinculadas al sufrimiento. El personal del sector de enfermería, más precisamente auxiliares de enfermería de los servicios de tercer nivel asistencial se encuentran expuestos diariamente al dolor o padecimiento de los usuarios. Los mismos están constantemente enfrentados al sufrimiento emocional tanto de los pacientes como de los familiares de éstos, teniendo que sostener a las dos partes. Esto ha llevado a investigar sobre la salud y las condiciones laborales de este sector de trabajadores. Debido al incremento en los diagnósticos de cáncer que hay en la actualidad y el fuerte impacto que genera esta enfermedad tanto a nivel corporal como emocional, ha sido foco de estudio (Ferreira, 1996; Chacón, Grau, 2004; Pinto, Roth, 2010) para investigar entre otros temas, las repercusiones que tiene en el personal así como la influencia de la organización.

El último estudio realizado en Uruguay sobre las cifras de cáncer, en el período de 2007-2011 por la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer, revela que el total de hombres que fueron diagnosticados con esta enfermedad en todo el país fue de 39418 y de mujeres 36171 casos. Lo cual produce conmoción, y más pacientes para asistir, generando una mayor sobrecarga laboral e interpersonal debido a que son patologías que tienen un elevado impacto emocional. El Instituto Nacional del Cáncer (INCA) es el principal centro nacional en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de patologías oncológicas, el cual depende de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). El INCA fue ampliado en el 2009, agregándose noventa camas más, lo cual genera mayores comodidades y capacidad para atender en internación a un número más elevado de pacientes.

Diversos estudios en Uruguay (Silveira Rondán, 2001-2003; Chuhurra, González, Grancha, Pérez, Perfecto, 2010; Galvan, Hirigoyen, Machado, Mattiauda, Montans, 2012) han demostrado que la población de enfermería está afectada; en muchos casos hay estrés y en otros existe el síndrome de burnout. Este último es aún más preocupante que el primero nombrado por la dificultad de revertir el estado de la persona que lo padece y porque todo el contexto de esa persona se encuentra afectado. Maslach y Jackson (1981) citado por Gil-Monte y Peiró (2009) escriben sobre el síndrome de burnout llamándolo “síndrome de quemarse por el trabajo” y dicen que el mismo...

...ha quedado establecido como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización) y hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo), así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. (P. 13)

Aunque en Uruguay se han realizado algunos estudios sobre burnout y estrés laboral en enfermería, los cuales se describirán a continuación, no se han encontrado estudios específicos de

burnout y estrés laboral en auxiliares de enfermería oncológica, por lo cual hay falta de información y de conocimiento muy importante para esta área que es tan requerida en la actualidad.

ANTECEDENTES

En la búsqueda realizada en bases de datos académicas y libros se encontró una investigación sobre enfermería y las emociones de estos trabajadores que asisten a pacientes oncológicos.

La misma es de Brasil, Sao Pablo, realizada por Ferreira (1996), llamada "La difícil convivencia con el cáncer: un estudio de las emociones en enfermería oncológica". El objetivo fue verificar cuáles eran las emociones presentes en el trabajo de enfermería con el paciente oncológico e identificar de qué forma eran enfrentadas por los enfermeros en el día a día de la asistencia en la enfermedad. El modelo de investigación fue formado por varias técnicas de colecta de datos y distintas aproximaciones; éstas fueron formularios, entrevistas estructuradas y semi-estructuradas y observación de campo. El análisis de los datos fue en primera instancia cuantitativo para la obtención de la muestra. Luego para visualizar en profundidad las entrevistas realizadas a enfermería, se realizaron análisis de las mismas de orden cualitativo. Como resultado de la investigación se encontraron aspectos positivos y negativos del trabajo que llevan adelante. En los positivos en su mayoría expresaron el ver la recuperación de los pacientes, tener contacto con ellos y poder ayudarlos, conocer sobre la enfermedad, enseñar a los pacientes y a los funcionarios a sentirse útiles. En factores difíciles mencionaron el lidiar con el sufrimiento del paciente y sus innumerables internaciones, la muerte, la sensación de impotencia ante la enfermedad, la falta de tiempo para una buena asistencia, la falta de funcionarios, de organización del trabajo y exceso de actividades. En cuanto a las emociones nombradas están la pena, el amor, la alegría y sentimientos de deber. Como forma de afrontamiento a las situaciones en el trabajo mencionaron, mecanismos de defensa individual, ayudas espirituales y muchos pasatiempos, es decir, paseos, lecturas, meditación, entre otros. El estrés vivido se ve reflejado en síntomas corporales como ser, dolores musculares, problemas digestivos, palpitaciones y/o cefaleas.

Las siguientes investigaciones estudian el síndrome de burnout y el estrés en enfermería tanto en Uruguay como en otros países.

En Uruguay se llevó adelante un estudio sobre la prevalencia del síndrome de burnout en el tercer trimestre del año 2013 en el personal de enfermería de emergencia de un hospital público. El objetivo general de dicho estudio fue identificar el síndrome de burnout en el área y personal antes mencionado. El mismo fue descriptivo de carácter cuantitativo con corte transversal. Los resultados encontrados fueron en realización personal hubo un 82%, en cansancio emocional un

71% y en despersonalización un 53%. No encontraron el síndrome de burnout en el personal estudiado pero sí se evidenció que existe el riesgo de que se dé en un futuro.

En ciudad de La Paz, Bolivia, en el año 2010 Roth y Pinto realizaron una investigación sobre el síndrome de burnout, la personalidad y la satisfacción laboral en enfermeras de dicha ciudad. El objetivo general de la misma fue: “Definir las relaciones existentes entre los componentes del síndrome de burnout con los niveles de satisfacción laboral, los rasgos de personalidad y las variables sociodemográficas de enfermeras profesionales que trabajan en hospitales en la ciudad de La Paz.” (p. 71) El método fue descriptivo, correlacional y transversal. Los datos se recogieron con el Inventario de Burnout de “Maslach (Maslach Burnout Inventory – MBI), versión Human Services Survey (MBI – HSS) y el Mini test de los cinco grandes, Mini BFT (Brody y Ehrlichman).” (p. 74) Los resultados recabados fueron que se encontraron, entre otros datos, relaciones entre los elementos del síndrome de burnout con algunos componentes de la personalidad:

...el agotamiento emocional se correlaciona con la extraversión y el neuroticismo; la despersonalización lo hace negativamente con la amabilidad y positivamente con el neuroticismo; finalmente, la realización personal se correlaciona positivamente con la apertura a la experiencia, la responsabilidad, la extraversión y la amabilidad, no correlaciona con el neuroticismo. La satisfacción laboral se correlaciona positivamente con la variable ‘realización personal’ y negativamente con la ‘despersonalización’ y el ‘agotamiento emocional’. (p.86)

En México, Placencia Reyes y Arias Galicia (2012) presentaron un estudio bajo el nombre “El Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout) en el personal de enfermería de un hospital del sector público del estado de Morelos” (p. 210). Este estudio se realizó con el objetivo de “Detectar la prevalencia de los tres componentes del Síndrome de Agotamiento Profesional y la relación con la satisfacción laboral, la satisfacción con la vida y el salario...” (p. 217). El estudio fue transversal y los instrumentos utilizados fueron: Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey, el Q-Labors para medir la satisfacción en el trabajo, el salario y la vida; también consultaron datos sociodemográficos. Los resultados mostraron medias bajas y moderadas para el síndrome de Agotamiento Profesional, mientras que con la satisfacción con la vida, el trabajo y el salario, las medias fueron altas.

También se encontraron dos investigaciones que tienen como ejes temáticos el síndrome de burnout, el estrés y los médicos.

En Uruguay se realizó una investigación desde el año 2001 al 2003 por la Licenciada en Psicología Nahir Silveira, que indagaba sobre el estrés asistencial y el burnout en un equipo de salud. El objetivo de la misma fue describir y analizar el estrés en los médicos de un hospital así como el síndrome mencionado (p.587). El modelo de investigación llevado adelante constó de tres ejes combinados, el primero fue un modelo realizado por Karasek (1979), con el cual se estudia la

satisfacción en el trabajo. El segundo eje, fue el desarrollado por Maslach y Jackson (1982) con el que estudian el estrés laboral asistencial. Por último, el tercer eje fue un estudio cualitativo que indaga sobre la percepción de los médicos sobre su formación específica. Los resultados de la misma indicaron que a través de la escala tomada no surge el síndrome de burnout, pero de todas formas se observa la existencia de estrés en los médicos y el equipo de salud. Este se logra ver a través de la respuesta negativa en relación a la colaboración en el trabajo, lo cual se compensa con la realización personal, el vínculo con los compañeros y la alta satisfacción laboral experimentada. Otro de los puntos observados es la preocupación de los trabajadores sobre el sistema de salud público, debido a las falencias que encuentran, las cuales pueden impedir hacer su trabajo como desean. Además de la competitividad que existe entre los subsectores y el sector político, el Ministerio de Salud.

Un estudio realizado por Antonio Turnes: “El burnout o síndrome de desgaste profesional entre los médicos uruguayos” realizado en el año 2010, en el cual menciona lo transcurrido sobre el tema a partir de la crisis del 2002, contando los resultados de Encuesta Médica Nacional realizada en 2004 en ocasión de la 8ª Convención Médica Nacional, otra realizada en el año 2007 y una dirigida a los psiquiatras en el 2009. A partir de las mismas aporta cifras y comentarios comparando lo que ha sucedido en estos años en la salud de los médicos uruguayos. El autor cierra el artículo diciendo

No sigamos contando muertos, ni analizando estadísticas de morbilidad... El burnout...está deteriorando la salud de nuestros colegas, acortando sus vidas y malogrando la calidad de sus servicios. Tenemos que ir por las soluciones. Que están en el cambio del régimen de trabajo, en el cambio del contrato social de los médicos con las instituciones. Eso es para nosotros, para nuestras vidas, el centro y la madre de todas las batallas. (p. 169)

REFERENTES TEÓRICOS

El síndrome de burnout o también llamado síndrome de quemarse por el trabajo, según Maslach y Jackson citados en Martínez Pérez (2010) es “...una manifestación comportamental del estrés laboral y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización (RP).” (p.4) Fue a partir de esta definición y de los elementos nombrados que los autores crean el instrumento llamado “Maslach Burnout Inventory” (MBI) el cual tiene como función medir el burnout de cada persona que trabaje en áreas de servicios humanos, valorando las tres subescalas antes expuestas.

El concepto de “síndrome de burnout” fue creado por Hebert Fraudenberger en 1974, quien es citado por Silveira (2003)

Las personas a veces sufren incendios, al igual que los inmuebles. Bajo el efecto de la tensión que produce la vida en nuestro complejo mundo, sus recursos internos acaban por consumirse como si estuvieran bajo la acción de las llamas, dejando tan solo un inmenso vacío en el interior, aún cuando la apariencia externa parezca más o menos intacta. (p.117)

Según Gil-Monte y Peiró (2009) “...el síndrome de quemarse por el trabajo es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicio...” (p. 16). Estos autores mencionan que el estrés en este tipo de profesiones es producido por distintas variables: físicas, psicológicas y sociales. Esto se debe a que en las tareas que llevan adelante estos profesionales incide en gran medida la falta de personal, el trabajo en turnos, el contacto constante con la enfermedad, el dolor y la muerte, el trato con familiares y usuarios problemáticos, entre otras dificultades. Dichas variables son encontradas en los factores organizacionales y psicosociales, los cuales cuando se convierten en negativos provocan respuestas de inadaptación y tensión, llevando a que se produzca estrés y posiblemente a posteriori el síndrome de burnout. Según Baez y Moreno (2010) “...los factores psicosociales de riesgo o de estrés se definirían como factores organizacionales con el riesgo de tener efectos negativos sobre la salud.” (p.8)

Según Gil-Monte y Peiró (2009) existen diferencias entre el estrés y el síndrome de burnout; el primer concepto se entiende como un proceso que tiene repercusiones negativas o positivas en la vida de la persona, mientras que el segundo sólo tiene efectos negativos para la persona que lo padece y para su entorno. El estrés es necesario en ciertas ocasiones para que la persona comience a realizar una acción, además de que da energías para vivir, es a lo que se le llama “eustres”; pero cuando suceden situaciones o experiencias molestas que tienen consecuencias negativas en la salud de la persona se le llama “distrés”. Según Peiró (1992) “...hablamos de estrés para referirnos a esas experiencias de presión y demandas excesivas que la persona ha de afrontar sin tener los recursos adecuados ni saber muy bien cómo hacerlo.” (p. 10) El estrés puede surgir ante variadas situaciones, cuando se debe preparar para afrontar presiones que se dan en el trabajo, como también cuando existe un desequilibrio entre las exigencias del mismo y las necesidades o expectativas personales. O’Brien (2006) cuenta los hallazgos realizados por Karasek en 1979, quien encontró que los niveles elevados de estrés se daban en trabajos que presentaban altas demandas y baja capacidad de decisión. Meliá (2005) menciona que el estrés laboral en enfermería se da debido a las características del contenido del trabajo; ella escribe “El enfrentarse a la muerte casi cotidianamente, además del particular estrés que conlleva, puede generar sentimientos de fracaso, de no haber ganado la batalla en la lucha por la vida” (p.68). Según Martínez Pérez (2010) el estrés se puede dar en distintas situaciones de la vida de la

persona, mientras que el burnout se da en contextos laborales y puede llegar a afectar a todo el entorno de la persona. Según Moreno y Peñacoba (1999) citados por D' Anello (2007), el estrés puede mejorar y la persona puede volver a su estado habitual luego de un período de descanso, mientras que en el burnout no sucede esto, es decir a pesar de que la persona descansa el síndrome seguirá allí latente. La Organización Internacional del Trabajo afirmó en 2001 que el síndrome de burnout es un efecto crónico del estrés laboral y que puede tener derivaciones parecidas a las de otros trastornos mentales. El trabajador comenzaría padeciendo estrés a causa de situaciones negativas que se generan en su trabajo, y al no accionar sobre este estado y seguir viviendo en las mismas circunstancias o en otras peores, se podría llegar a padecer el síndrome de burnout. Es por esto que es importante brindar la atención que se necesita cuando existe un caso de estrés para no llegar al extremo que es el síndrome de burnout. Según Shirom (1989) citado por Appels (2006) "...el contenido exclusivo del burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto...el burnout como una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo." (p.122)

En palabras de Carrasco y Espejo (2000) el burnout es considerado una enfermedad laboral, quienes definen a la misma...

...desde el punto de vista técnico... como el deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador, producido por una exposición crónica a situaciones adversas, sean éstas producidas por el ambiente en que se desarrolla el trabajo o las formas en que éste está organizado. (p. 54)

Con estas autoras se enfatiza que el burnout se presenta progresivamente, es decir que no aparece de repente de un momento a otro y de forma aguda. También se puede repetir a lo largo del tiempo ya sea en el mismo trabajo o en otro. Además explican que los síntomas de este síndrome se dan de diferentes maneras, éstas pueden ser cambios en el comportamiento, como por ejemplo, ausentismo, insatisfacción con el trabajo, aislamiento, disminución del rendimiento, entre otros. También se pueden dar alteraciones emocionales, como ser, irritabilidad hacia otros, pérdida de tolerancia hacia pacientes, llegando a tratarlos con apatía. Se pueden dar alteraciones psicofisiológicas, como somnolencia, cefaleas, alteraciones digestivas, astenia, entre otras, así como se pueden presentar alteraciones sociales, cambios en la vida familiar, disminución de la moral del grupo, entre otros. Según Thomaé, M. Ayala, E, Sphan. M, Stortii, M. (2006) existen cuatro niveles clínicos de burnout. Estos son: el nivel leve, en el que se encuentran quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana. El moderado, que presenta cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo. El grave que muestra enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, antipatía, abuso de alcohol o drogas. Y el extremo donde se encuentra aislamiento excesivo, colapsos, cuadros psiquiátricos y suicidios.

Según Moreno, González, Garrosa, (2001) "...son numerosos los trabajos que han considerado el componente de cansancio emocional como el factor más predictivo de las numerosas consecuencias negativas del burnout, de forma que a mayor intensidad del cansancio emocional mayor nivel de consecuencias." (p.5) Siguiendo en esta línea cabe destacar que Maslach y Jackson (1982) llegaron a la conclusión de que en enfermeras de un hospital el cansancio emocional estaba asociado al sentimiento de falta de control sobre lo que acontecía en este lugar. Por lo que lo emocional es uno de los factores más importantes a tener en cuenta en este síndrome y en la profesión nombrada, debido a que en ésta se debe trabajar con el cuerpo de las personas, con los sentimientos que afloran en el momento en que se va a tener contacto con el mismo, los miedos, la ansiedad, la incertidumbre, todo esto tornándose aún más complejo en una población de pacientes con cáncer, debido a que dicha enfermedad suele tener una connotación social y muchas veces real, muy negativa, que traspasa la profesionalidad de la/el auxiliar de enfermería que esté trabajando con este paciente. Dicho personal debe llevar adelante su trabajo, pero en simultáneo debe sostener la angustia de los pacientes, de los familiares del mismo y en algunos casos de los compañeros. Es por esto que variados autores como Pérez de la Plaza y Fernández Espinosa (2013) escriben que enfermería puede ser descrita como "la ciencia de cuidar". En esta línea Ferreira (1996) menciona:

...el contacto constante con personas físicamente enfermos o heridos; la incertidumbre en la recuperación del paciente; la confrontación con la realidad del sufrimiento y de la muerte, y la puesta en práctica de las tareas repulsivas, desgastantes y atemorizadoras son situaciones que generan estrés en el equipo de enfermería. (p. 233)

Las condiciones organizacionales tampoco ayudan a estos trabajadores, debido a que trabajan muchas horas, con mucha carga laboral, con posibles conflictos de roles, a veces en condiciones negativas y con poco tiempo de descanso.

De la siguiente forma lo mencionan Moreno- Jiménez, B., Peñacoba, C. (1999)

Dos factores parecen especialmente importantes: el nivel de necesidad emocional de los pacientes y las características organizacionales del propio trabajo. Mientras más intensas sean las demandas reales de los pacientes y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista mayor probabilidad de su aparición. (p. 13)

Esto conlleva a que el personal en cierto momento de su trayectoria laboral se vea afectado por la implicación con los pacientes y el sufrimiento de los mismos, lo que puede llevar a generar estrés y posteriormente, el síndrome de "quemarse" o "burnout" como se lo llama generalmente. De la siguiente manera lo expresa Silvia Meliá (2005)

Las condiciones de trabajo de un personal en contacto permanente, o por largos períodos, soportando el sufrimiento, la enfermedad, la muerte, con personas, familiar, grupos que le piden

atención, escucha, disponibilidad; convierte a enfermería en una población de riesgo en salud mental. (p. 62)

Lo mencionado por la autora se puede ver específicamente en el tercer nivel de atención en salud, donde el personal de enfermería debe enfrentarse a situaciones más complejas, debe tener un contacto más estrecho y especial que en los otros niveles de atención debido a la gravedad de las patologías y al sufrimiento de los pacientes.

Los niveles de atención en salud se encuentran definidos en la Ley N° 18.211. El artículo 38 describe el tercer nivel de atención en salud de la siguiente manera:

...está destinado a la atención de patologías que demanden tecnología diagnóstica y de tratamiento de alta especialización. Los recursos humanos, tecnológicos e infraestructura estarán adecuados a esas necesidades. (República Oriental del Uruguay, Poder Legislativo)

Como se mencionó anteriormente este nivel atencional es el más complejo debido a que en éste se encuentran los pacientes que deben pasar mayor tiempo internados en el hospital, que necesitan mayores cuidados y apoyo emocional ya que son los que están más afectados por la patología.

PROBLEMA

El incremento en la detección de las enfermedades oncológicas ha llevado a un aumento significativo de la población que requiere atención de todos los profesionales de la salud y especialmente de enfermería durante las etapas de tratamiento que requieren de mucha dedicación y son prolongadas. La carga afectiva que contienen las enfermedades oncológicas, su representación social vinculada a la muerte, los tratamientos oncológicos prolongados y agresivos que demandan cuidados especiales y las condiciones organizacionales del trabajo, exponen al personal de enfermería a acompañar por largos períodos a pacientes generando riesgos de agotamiento. Esta investigación pretende determinar la prevalencia del síndrome de burnout y de estrés laboral, -a los que en adelante se los llamará como desgaste profesional cuando se los mencione unidos-, dentro de auxiliares de enfermería oncológica del tercer nivel asistencial, así mismo detectar los factores de riesgo y las áreas comprometidas de dicho personal, teniendo en cuenta a la organización que sostiene la relación paciente-servicio-profesional.

PREGUNTA

¿Qué nivel de incidencia tiene el desgaste profesional en auxiliares de enfermería oncológica del tercer nivel asistencial?

¿Cuáles son los factores de riesgo prevalentes que inciden en el desgaste profesional de las auxiliares de enfermería oncológica?

¿Cuáles de las áreas que comprometen el desgaste profesional (emocional, intelectual, laboral, familiar, social) se encuentra mayormente afectada en los auxiliares de enfermería oncológica del tercer nivel asistencial?

¿Existe incidencia significativa en el desgaste profesional de los auxiliares de enfermería por trabajar con pacientes oncológicos en el tercer nivel asistencial?

OBJETIVOS

General

- Conocer acerca del desgaste profesional: síndrome de burnout y estrés laboral, en el personal de enfermería oncológica que trabaja en el tercer nivel de atención en salud.

Específicos

- Determinar la prevalencia del desgaste profesional en los auxiliares de enfermería oncológica que trabajan en el tercer nivel de atención en salud.
- Describir y caracterizar las áreas que compromete el síndrome de burnout y el estrés laboral en el personal de enfermería afectado.
- Identificar los factores de riesgo que inciden en el desgaste profesional.
- Conocer el significado que tiene para el personal de enfermería la patología oncológica de los usuarios con los que trabajan en el tercer nivel asistencial.
- Indagar la correlación existente entre el síndrome de burnout y el estrés con las características de la patología oncológica.

ESTRATEGIA O DISEÑO METODOLÓGICO

Para llevar adelante esta investigación se utilizará un diseño de tipo cualitativo (Vallés, 2002) a los efectos de comprender el fenómeno del desgaste profesional en el personal de enfermería que trabaja en el tercer nivel asistencial con pacientes oncológicos. El diseño descriptivo (Dankhe, 1976) permite especificar las propiedades, dimensiones y componentes de los fenómenos nombrados anteriormente. Pero a su vez se apunta a correlacionar (Sampieri, 2010) a los mismos con la naturaleza del trabajo: las patologías oncológicas durante los estadios de internación.

Participantes

El universo poblacional serán los auxiliares en enfermería que trabajan en tercer nivel de atención en salud del hospital oncológico de Montevideo. A los efectos de comparar y determinar especificidades vinculadas con el trabajo que generan los pacientes oncológicos, se tomará como grupo de referencia los auxiliares de enfermería de un hospital general en el tercer nivel de atención en salud.

Instrumentos

Con el fin de recabar los datos de la población ante dicha se utilizarán los cuestionarios expuestos a continuación:

- Maslach Burnout Inventory: es un cuestionario que detecta el síndrome de burnout. Está validado por Gil-Monte y Peiró al castellano (1999), además de determinar la presencia del síndrome, demuestra el gradiente y las áreas que compromete el desgaste. Esta escala está compuesta por 22 ítems y los mismos se responden en una escala tipo Likert, es decir que las opciones van del 0 que sería “nunca” al 6 que sería “todos los días”. Entre los extremos está la opción 1 “pocas veces al año”, 2 “una vez al menos o menos”, 3 “unas pocas veces al mes”, 4 “una vez a la semana” y 5 “pocas veces a la semana”. Como se ha mencionado anteriormente, cuenta con tres subescalas (cansancio emocional, despersonalización, dificultad para el logro/realización) que hacen que los resultados sean más específicos. Luego de ser estudiadas las respuestas de cada persona se puede conocer si existen indicios del síndrome de burnout, si la persona ya lo padece o no y en qué subescala se encuentra mayor dificultad.
- SWS (*Self, Work, Social*) —SURVEY—forma GP (México) copyright 1994, 2009. Rodolfo E. Gutiérrez & Robert F. Ostermann: es un cuestionario que evalúa el estrés en el trabajo (ET) y el apoyo en el trabajo (AT), es decir que mide aspectos negativos y positivos. Está compuesto por 50 reactivos que evalúan los niveles de AT y ET, correspondiendo 25

reactivos a uno de éstos y 25 reactivos al otro. Cuenta con tres grandes áreas a estudiar, una es el área personal, en la que se encuentra la constitución personal-familiar y disposición propia, otra es el área laboral-organizacional, situación proveedora de ingresos y el área social-situacional, es decir las situaciones ajenas al trabajo, como por ejemplo el tiempo libre. El tiempo promedio de respuesta estudiando ha sido de 10 a 15 minutos y la consistencia interna del mismo es de 0.88 de alfa de Cronbach.

- El cuestionario de Revicki y May (1983): evalúa el estrés laboral y cuenta con 18 ítems los cuales se pueden puntuar del 1 al 4. Este cuestionario fue realizado con el fin de detectar las percepciones de estrés en los profesionales sanitarios.
- ❖ Entrevistas semi estructuradas: se llevarán adelante con el personal auxiliar de enfermería del INCA para recabar datos sobre la significación del trabajo con pacientes oncológicos, la percepción de desgaste, la carga emocional, incidencia en estado de ánimo y actitudes cotidianas, la percepción de gratificación laboral, la frustración y percepción sobre el impacto de las patologías oncológicas. Más profundamente, dentro de las categorías mencionadas se hará hincapié en: la posición ante el sufrimiento de los pacientes y familiares de los mismos, el pensamiento acerca de la muerte, las representaciones que tienen sobre el cáncer, las emociones que les genera el trabajo produciendo desgaste o gratificación, el afrontamiento de las situaciones con los pacientes, la percepción de las mismas como estresantes, ansiógenas o angustiantes, los síntomas que tienen a nivel corporal, la existencia de deterioro o pérdidas funcionales, las relaciones familiares de este personal y la influencia de las mismas en el trabajo.

Procedimiento

Como se ha mencionado anteriormente los instrumentos mencionados se aplicarán tanto en el hospital general y como en el hospital oncológico, en los dos casos se llevará adelante el mismo procedimiento. Se aplicarán los cuestionarios y entrevistas a cada persona según los días de trabajo, los horarios y las actividades que tengan, para no afectar las tareas de cada una y al mismo tiempo dar una atención más cercana. Luego de que todas las personas realicen el procedimiento mencionado, se comenzará a evaluar las técnicas según las escalas de cada una. En cuanto a las entrevistas se desgravarán y la información obtenida a partir de éstas estará sujeta a análisis de contenido. Se procederá a codificar, transformando lo relevante del discurso en unidades que permitan la descripción y el análisis preciso del fenómeno en función de las categorías mencionadas en el instrumento, seguidamente se estudiarán en relación a los

cuestionarios para visualizar relaciones entre todos los instrumentos utilizados. Posteriormente se realizarán informes de las personas que presenten síndrome de burnout o estrés laboral tanto en el hospital oncológico como en el hospital general. En última instancia se harán las devoluciones a los casos antedichos y a las personas que la soliciten a pesar de no contar con desgaste profesional.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Cada uno de los participantes de la investigación deberá firmar un consentimiento informado, el cual deja en claro los objetivos de la investigación, los beneficios, molestias, posibles riesgos, los derechos y responsabilidades del participante. Los datos que se extraerán estarán bajo confidencialidad, es decir que no se revelará el nombre ni cualquier otro dato que deje expuesto al participante. Se dejará en claro que en el momento que el participante firma el consentimiento, está expresando su intención de participar en la investigación voluntariamente. De todas formas en este documento se darán a conocer los contactos de los responsables de la investigación. Los documentos bajo los cuales se realizan las anteriores puntuaciones son: la Ley N° 18.331, la cual protege los datos personales; el decreto N° 379/008 del año 2008 el cual se denomina “Investigación en Seres Humanos”, el cual en el capítulo III describe todos los aspectos acerca del consentimiento libre e informado.

Se dispondrá de un espacio de contención y seguimiento para minimizar riesgos y promover beneficios generados a partir de los instrumentos utilizados.

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	Meses								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Estado del arte									
Conformación del grupo									
Ajustes de metodología. Elaboración de pautas para entrevistas									
Contacto con hospitales									
Aplicación de cuestionarios, análisis, informes y devoluciones									

RESULTADOS ESPERADOS

Esta investigación pretende conocer sobre el desgaste profesional del personal de enfermería del hospital oncológico, así como correlacionar la incidencia que tiene el trabajo con patologías oncológicas en el desgaste profesional de la enfermería del tercer nivel asistencial.

La misma aportará conocimiento nuevo debido a que en Uruguay no hay investigación que relacione enfermería, síndrome de burnout, estrés laboral y oncología. Así mismo, impulsará a la indagación psicológica en el área de la salud ocupacional. De esta forma se resaltarán, apoyará y contribuirá a la salud de los que atienden la salud.

REFERENCIAS

- Abadal, Y., Chacon, M., Grau, J., Grau, R., Infante, I., Massip, C. (2006) *El Control del Síndrome de Desgaste Profesional o Burnout en Enfermería Oncológica: Una Experiencia de Intervención*. Recuperado de <http://teps.cl/files/2011/05/05-chacon.pdf>
- Arias, F., Juárez, A. (2012) *Agotamiento profesional y estrés hallazgos desde México y otros países latinoamericanos*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Ayala, E., Sphan, M., Stortti, M., Thomaé, M. (2006) *Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud*. Recuperado de http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm
- Buendia, J. (2006) *Estrés laboral y salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Carrasco, A., Espejo de Viñas, R. (2000) *Salud-Trabajo*. Montevideo: Nordan-Comunidad
- Chacon, M., Grau, J. (2004) *Burnout y variables personales moduladoras en enfermeros que trabajan en hospitales oncológicos*. Recuperado de www.redalyc.org/pdf/291/29114108.pdf
- Decreto N° 379/008 Investigación en Seres Humanos (14 de agosto de 2008) República Oriental del Uruguay. Recuperado de <http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0800379.html>
- D' Anello K., S (s.f) *Investigación en estrés y síndrome de desgaste profesional (burnout) en profesionales de la salud*. Recuperado de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/14891/1/capitulo17.pdf>
- De la Cruz de Paz, E. (2013) *Trabajo de fin de grado. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria*. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>
- Ferreira, N. (1996) *A difícil convivência com o cancer : um estudo das emoções na enfermagem oncológica*. Recuperado de <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/343.pdf>
- Gil-Monte, P., Peiró, J. (2009) *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis
- Ley N°18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud (13 de diciembre del 2007) República Oriental del Uruguay: Poder Legislativo. Recuperado de <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=18211&Anchor=>
- Ley N° 18.331 Protección de datos personales y acción de "habeas data" (18 de agosto del 2008) República Oriental del Uruguay: Poder Legislativo.
- Martínez Pérez, A. (2010) *El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>

- Meliá, S. (2005) *Enfermería en Salud Mental*. Montevideo: FEFMUR
- Mingote Adán, J., Pérez García, S. (2013) *Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador*. Madrid: Díaz de Santos S.A.
- Miravalles, J. (s.f) *Cuestionario de Maslach Burnout Inventory*. Recuperado de <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
- Moreno Jiménez, B., Garrosa, E., González, J. (2001) *Desgaste profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida*. Recuperado de <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>
- Peiró, J.M. (1992) *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
- Pérez de la Plaza, E., Fernández Espinosa, A. (2013) *Auxiliar de Enfermería*. Madrid: McGraw-Hill-
- Pinto, B., Roth, E. (2010) *Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz*. Recuperado de <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>
- Silveira, N (2003) *El estrés laboral asistencial y el síndrome de burnout, en un equipo de salud de Hospital de clínicas "Dr. Manuel Quintela" de la Universidad de la República*. Montevideo: Psicolibros.
- Turnes, A. (s.f) *El burnout o síndrome de desgaste profesional entre los médicos uruguayos*. Recuperado de <http://www.smu.org.uy/elsmu/organismos/ces/cuadernos/cuadernos5/art17.pdf>
- Zanelli, J.C. (2010) *Estresse nas organizacoes de trabalho*. Porto Alegre: Artmed

ANEXOS

Cuestionario de estrés en el trabajo (Revicki y May 1983)

Respuestas:

1. Nunca se aplica a mí
2. Se aplica un poco a mí
3. Se aplica a mí mucho
4. Se aplica a mí siempre

Ponga una cruz sobre el número de la respuesta elegida

1. El trabajo interfiere en mi vida de familia..... 1 2 3 4
2. Mis expectativas iniciales sobre el trabajo se han
cumplido..... 1 2 3 4
3. Estoy más nervioso de lo que solía estar..... 1 2 3 4
4. Soy todavía el colaborador que solía ser..... 1 2 3 4
5. A veces me aílo para no tener contacto con nadie..... 1 2 3 4
6. Parece que no pudiera obtener el reconocimiento
que merezco..... 1 2 3 4
7. Me siento culpable cuando no cumplo bien
mi cometido..... 1 2 3 4
8. Los compañeros colaboran en el trabajo
Adecuadamente..... 1 2 3 4
9. Mi productividad ha mejorado..... 1 2 3 4
10. Mis responsabilidades son muy diferentes a las
que yo esperaba..... 1 2 3 4
11. Mi desarrollo profesional y mi cualificación
siguen mejorando..... 1 2 3 4
12. Mi preocupación por el trabajo hace difícil que
me libere de él en casa..... 1 2 3 4
13. A menudo siento que los demás quieren
aprovecharse de mí..... 1 2 3 4
14. Mis discusiones en casa con los más próximos
a mí han aumentado últimamente..... 1 2 3 4
15. Me despisto a veces en el trabajo..... 1 2 3 4
16. Trabajo mucho pero me rinde menos..... 1 2 3 4
17. El reconocimiento por mi contribución al trabajo
ha sido siempre escaso..... 1 2 3 4
18. A menudo llego tarde al trabajo..... 1 2 3 4

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (1986)

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

- 1- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
- 2- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
- 3- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
- 4- Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
- 5- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
- 6- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
- 7- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
- 8- Siento que mi trabajo me está desgastando
- 9- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
- 10- Siento que me he hecho más duro con la gente
- 11- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
- 12- Me siento con mucha energía en mi trabajo
- 13- Me siento frustrado en mi trabajo
- 14- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
- 15- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
- 16- Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
- 17- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
- 18- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
- 19- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
- 20- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
- 21- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
- 22- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas



S—SURVEY—forma GP^(C) (MÉXICO*)

(C) copyright 1994, 2009. Rodolfo E. Gutiérrez & Robert F. Ostermann



(PEA)

La finalidad de esta encuesta es establecer la relación entre factores personales, sociales y de trabajo. Es importante que usted conteste **todas** las oraciones de una **manera franca**. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Los datos serán manejados en **forma estrictamente confidencial**. Agradecemos de antemano su sincera disposición. (Tiempo aproximado: 15 a 20 minutos).

Profesión, actividad u oficio: _____ Puesto: _____

Organización o empresa: _____ Departamento: _____

Antigüedad en el empleo actual (años): _____ Presión D: _____ S: _____ P: _____ Iniciales: _____ FOLIO: _____

DATOS GENERALES

Por favor marque con una "X" la característica que lo describa y proporcione la información solicitada.

1. Sexo: (1) Masculino (2) Femenino
2. Edad en años: _____
3. (1) Vive en pareja (2) Sin pareja
4. Último nivel de estudios terminado: (1) Primaria (2) Secundaria (3) Estudios técnicos (4) Bachillerato
(5) Carrera técnica (6) Licenciatura (7) Especialización (8) Maestría (9) Doctorado (10) Postdoctorado
5. Mi turno de trabajo es: (1) Matutino (2) Vespertino (3) Mixto
6. Dependientes económicos directos (pareja, hijos, hermanos, padres): # _____
7. Hijos en edad escolar: # _____
8. Horas de trabajo remunerado a la semana: # _____
9. Tipo de ingreso: (1) Sueldo (2) Comisión (3) Sueldo y comisión (o compensación) (4) Honorarios
10. ¿Tiene una actividad adicional que complementa su ingreso? (1) Sí (2) No
11. En general, ¿qué tan satisfecho está con su trabajo? **Algo** 1.....2.....3.....4.....5.....6.....7..... **Mucho**
- 12.- Considero que mi carga de trabajo es: **Baja** 1.....2.....3.....4.....5.....6.....7..... **Excesiva**
- 13.- En los últimos 2 años mi nivel de estrés ha: **Disminuido** 1.....2.....3.....4.....5.....6.....7..... **Aumentado**

A continuación se presentan unas oraciones y unos números que tienen un valor que va de uno a cinco y significan:

1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Ocasionalmente 4 = Casi siempre 5 = Siempre

Ejemplo: "Me gusta ir al cine" 1 3 4 5

Ahora, por favor lea con cuidado cada una de las frases siguientes. Marque con una "X" la opción que en general mejor refleje su situación personal. **Conteste tan rápido y espontáneamente como le sea posible.**

1 (1)	Pienso que la mayoría de la gente que me rodea es amable	1	2	3	4	5
2 (5)	El trabajo que hago es digno	1	2	3	4	5
3 (6)	Tengo hábitos (o "tics") nerviosos	1	2	3	4	5
4 (9)	Manejo con objetividad los problemas que se me presentan	1	2	3	4	5
5 (20)	En mi trabajo me resulta confuso lo que debo hacer	1	2	3	4	5
6 (22)	Hay armonía entre mi trabajo y mi vida familiar	1	2	3	4	5
7 (23)	Encuentro muchas cosas interesantes que hacer	1	2	3	4	5
8 (24)	Es molesto cuando la gente cambia de opinión	1	2	3	4	5
9 (25)	Una de las actividades más gratificantes de mi vida es mi trabajo	1	2	3	4	5
10 (26)	Pienso que los demás me respetan	1	2	3	4	5
11 (27)	Tengo compañeros leales y confiables	1	2	3	4	5
12 (34)	Siento que hay personas que me podrían "dar lata" sin motivo	1	2	3	4	5
13 (35)	Me agrada la forma como se hacen las cosas en mi trabajo	1	2	3	4	5
14 (36)	Le caigo bien a la gente con quien trabajo	1	2	3	4	5
15 (39)	Soy firme y determinante en mis decisiones	1	2	3	4	5
16 (40)	La gente en el trabajo aprecia lo que hago	1	2	3	4	5
17 (41)	Me culpo a mí mismo(a) de lo que pasa a mi alrededor	1	2	3	4	5
18 (42)	Me molesta tardarme en hacer ciertas cosas	1	2	3	4	5

1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Ocasionalmente 4 = Casi siempre 5 = Siempre

19 ⁽⁴⁴⁾	Tengo cambios de humor súbitos	1	2	3	4	5
20 ⁽⁴⁷⁾	Considero que la vida a mi alrededor es armónica	1	2	3	4	5
21 ⁽⁴⁹⁾	Haga lo que haga en mi vida, siento que es insuficiente	1	2	3	4	5
22 ⁽⁵⁴⁾	Me molesta que las condiciones físicas de mi trabajo limiten mi desempeño	1	2	3	4	5
23 ⁽⁶²⁾	Busco el lado bueno de la vida	1	2	3	4	5
24 ⁽⁶³⁾	Haga lo que haga en el trabajo, mis logros son limitados	1	2	3	4	5
25 ⁽⁶⁴⁾	Me es difícil desprenderme de pensamientos que me molestan	1	2	3	4	5
26 ⁽⁶⁶⁾	Es difícil que me dé por vencido(a)	1	2	3	4	5
27 ⁽⁶⁸⁾	La vida se me dificulta cuando soy desorganizado(a)	1	2	3	4	5
28 ⁽⁷⁰⁾	Me encierro en mí mismo(a)	1	2	3	4	5
29 ⁽⁷¹⁾	Tengo arranques emocionales, me enojo, grito	1	2	3	4	5
30 ⁽⁷²⁾	Cuido de mi apariencia, me mantengo limpio(a) y saludable	1	2	3	4	5
31 ⁽⁷³⁾	Pertenezco a un grupo que se preocupa por mi bienestar	1	2	3	4	5
32 ⁽⁷⁴⁾	Camino con paso ligero y vivaz	1	2	3	4	5
33 ⁽⁸⁰⁾	Me es fácil mortificar a los demás o a mí mismo(a)	1	2	3	4	5
34 ⁽⁸¹⁾	Me molesta mi forma de enfrentar situaciones conflictivas	1	2	3	4	5
35 ⁽⁸³⁾	Los problemas en el trabajo se solucionan con el apoyo de todos	1	2	3	4	5
36 ⁽⁸⁴⁾	Me siento apoyado(a) por mi entorno familiar	1	2	3	4	5
37 ⁽⁸⁶⁾	Algunas personas con quienes trabajo son mis mejores amigos	1	2	3	4	5
38 ⁽⁸⁷⁾	Es frustrante saber que por donde vivo las cosas vayan mal	1	2	3	4	5
39 ⁽⁸⁸⁾	Tengo curiosidad por explorar cosas nuevas	1	2	3	4	5
40 ⁽⁸⁹⁾	Me siento mal y sin esperanza de mejorar	1	2	3	4	5
41 ⁽⁹⁰⁾	Mis problemas familiares me rebasan	1	2	3	4	5
42 ⁽⁹¹⁾	Disfruto de cantar, silbar y/o bailar	1	2	3	4	5
43 ⁽⁹²⁾	Siento que puedo fracasar porque tengo mala suerte	1	2	3	4	5
44 ⁽⁹⁴⁾	Me es fácil relajarme, jugar y divertirme	1	2	3	4	5
45 ⁽⁹⁵⁾	Me incomoda que el trabajo me obligue a hacer cosas contrarias a mis principios	1	2	3	4	5
46 ⁽⁹⁷⁾	Tengo confianza en mis habilidades	1	2	3	4	5
47 ⁽⁹⁸⁾	El trabajo interfiere con mis otras obligaciones	1	2	3	4	5
48 ⁽⁹⁹⁾	Estoy satisfecho(a) de pertenecer a una familia unida	1	2	3	4	5
49 ⁽¹⁰⁰⁾	El trabajo que tengo me da seguridad	1	2	3	4	5
50 ⁽¹⁰¹⁾	Me siento atrapado(a)	1	2	3	4	5
51 ⁽¹⁰³⁾	Me doy por vencido(a), quisiera huir	1	2	3	4	5
52 ⁽¹⁰⁹⁾	Estoy contento(a) en el lugar donde trabajo	1	2	3	4	5
53 ⁽¹¹³⁾	Siento que mi hogar es un lugar confortable	1	2	3	4	5
54 ⁽¹¹⁸⁾	Tengo buena salud física	1	2	3	4	5
55 ⁽¹²⁰⁾	Sé que cuando esté en problemas, alguien me apoyará	1	2	3	4	5
56 ⁽¹²¹⁾	Puedo recuperarme rápidamente de situaciones estresantes	1	2	3	4	5
57 ⁽¹²²⁾	A veces finjo estar enfermo(a) para evitar cumplir con mis obligaciones	1	2	3	4	5
58 ⁽¹²⁴⁾	Tengo sueños y aspiraciones por una vida mejor	1	2	3	4	5
59 ⁽¹²⁷⁾	En general me siento satisfecho(a) con mi vida	1	2	3	4	5
60 ⁽¹²⁸⁾	Me siento triste, deprimido(a), lloro con facilidad	1	2	3	4	5
61 ⁽¹³⁰⁾	Río, sonrío, me siento feliz y despreocupado(a)	1	2	3	4	5
62 ⁽¹³²⁾	Me agradan las normas que hay en mi trabajo	1	2	3	4	5
63 ⁽¹³³⁾	Me mantengo en buena condición física	1	2	3	4	5
64 ⁽¹³⁴⁾	Me es fácil relajarme cuando lo requiero	1	2	3	4	5
65 ⁽¹³⁵⁾	Me siento amado(a) y atendido(a)	1	2	3	4	5
66 ⁽¹³⁷⁾	El trabajo me da la oportunidad de desarrollarme en diferentes aspectos	1	2	3	4	5
67 ⁽¹³⁸⁾	Siento que el mundo es amable conmigo	1	2	3	4	5
68 ⁽¹⁴⁰⁾	En el trabajo tengo la oportunidad de aprender y mejorar	1	2	3	4	5
69 ⁽¹⁴¹⁾	Siento que puedo hacer realidad mis sueños	1	2	3	4	5
70 ⁽¹⁴²⁾	El trabajo me ayuda a mantenerme saludable	1	2	3	4	5
71 ⁽¹⁴³⁾	Me queda claro lo que tengo que hacer en el trabajo	1	2	3	4	5
72 ⁽¹⁴⁴⁾	Me mantengo sereno(a) en los conflictos	1	2	3	4	5

1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Ocasionalmente 4 = Casi siempre 5 = Siempre

73	⁽¹⁴⁵⁾ Me molesta que haya tanta “grilla”, intrigas y chismes en mi trabajo	1	2	3	4	5
74	⁽¹⁴⁶⁾ Me afecta que la vida a mi alrededor sea tan desordenada	1	2	3	4	5
75	⁽¹⁴⁷⁾ El tener que cambiarme de domicilio, trabajo o escuela, me incomoda	1	2	3	4	5
76	⁽¹⁵²⁾ Disfruto lo que hago en mi trabajo	1	2	3	4	5
77	⁽¹⁵⁴⁾ Tengo la capacidad de establecer metas realistas y alcanzables	1	2	3	4	5
78	⁽¹⁵⁵⁾ Me afecta que las personas me molesten	1	2	3	4	5
79	⁽¹⁵⁸⁾ Me angustia sentirme incapaz de manejar algunos problemas	1	2	3	4	5
80	⁽¹⁵⁹⁾ Me es fácil encontrar un lugar tranquilo cuando lo deseo	1	2	3	4	5
81	⁽¹⁶⁰⁾ En el trabajo la gente le da poco valor a lo que hago	1	2	3	4	5
82	⁽¹⁶¹⁾ En mi vida cotidiana hay ocasiones en que siento verdadero pánico y terror	1	2	3	4	5
83	⁽¹⁶²⁾ Me acompaña el recuerdo de mis seres queridos	1	2	3	4	5
84	⁽¹⁶³⁾ Aunque busco resolver los problemas con los demás, estos persisten	1	2	3	4	5
85	⁽¹⁶⁴⁾ Me siento contento(a) de ser como soy	1	2	3	4	5
86	⁽¹⁶⁵⁾ Me preocupa que realmente nadie me quiera como soy	1	2	3	4	5
87	⁽¹⁶⁷⁾ Me inquieta pensar que puedan ocurrir calamidades	1	2	3	4	5
88	⁽¹⁷⁰⁾ Mi sentido del bien y del mal me da confianza en la vida	1	2	3	4	5
89	⁽¹⁷³⁾ Endurezco los músculos faciales, frunzo el ceño	1	2	3	4	5
90	⁽¹⁷⁶⁾ Culpo a otros por mis problemas y fallas	1	2	3	4	5
91	⁽¹⁷⁹⁾ Me siento seguro(a) en mi vecindario o colonia	1	2	3	4	5
92	⁽¹⁸¹⁾ Tengo con quien compartir mi vida plenamente	1	2	3	4	5
93	⁽¹⁸³⁾ Puedo aceptar la presión cuando es necesario	1	2	3	4	5
94	⁽¹⁸⁴⁾ Mantengo una relación sentimental gratificante	1	2	3	4	5
95	⁽¹⁸⁵⁾ Apenarme en ocasiones limita mis potencialidades	1	2	3	4	5
96	⁽¹⁸⁶⁾ Me siento lleno(a) de energía y entusiasmo por la vida	1	2	3	4	5
97	⁽¹⁸⁷⁾ Creo que podré resolver cualquier problema de una manera u otra	1	2	3	4	5
98	⁽¹⁹⁰⁾ Me perturba estar forzado(a) a ocultar mis sentimientos	1	2	3	4	5
99	⁽¹⁹⁴⁾ Mis juicios y decisiones determinan la mayor parte de mi vida	1	2	3	4	5
100	⁽¹⁹⁵⁾ Estar con mis amigos(as) me resulta gratificante	1	2	3	4	5
101	⁽¹⁹⁷⁾ Tengo una vida razonablemente organizada	1	2	3	4	5
102	⁽¹⁹⁸⁾ En situaciones de crisis, pierdo el control	1	2	3	4	5
103	⁽¹⁹⁹⁾ Para cumplir conmigo mismo(a) me exijo un esfuerzo adicional	1	2	3	4	5
104	⁽²⁰⁰⁾ Me afecta que la gente a mi alrededor grite o pelee	1	2	3	4	5
105	⁽²⁰¹⁾ Me cuesta trabajo captar a la primera nuevos conceptos	1	2	3	4	5
106	⁽²⁰²⁾ Mi forma de ser me causa muchos problemas	1	2	3	4	5
107	⁽²⁰³⁾ Me preocupa que mi apariencia incomode a los demás	1	2	3	4	5
108	⁽²⁰⁴⁾ Tengo padecimientos que me complican la vida	1	2	3	4	5
109	⁽²⁰⁵⁾ Me angustia hablar en público	1	2	3	4	5
110	⁽²⁰⁶⁾ Siento que mi relación de pareja va de mal en peor	1	2	3	4	5
111	⁽²⁰⁷⁾ Ante la desorganización de la ciudad, quisiera irme de aquí	1	2	3	4	5
112	⁽²⁰⁸⁾ Me angustian los constantes incrementos del costo de la vida	1	2	3	4	5
113	⁽²⁰⁹⁾ La inseguridad de las calles limita mi vida social	1	2	3	4	5
114	⁽²¹⁰⁾ Tengo que realizar actividades o frecuentar personas o lugares que me estresan	1	2	3	4	5
115	⁽²¹¹⁾ Para cubrir mis necesidades tengo que buscar otras fuentes de ingreso	1	2	3	4	5
116	⁽²¹²⁾ En mi trabajo falta quién dirija realmente las cosas	1	2	3	4	5
117	⁽²¹³⁾ Me afecta que me proporcionen lo mínimo para hacer mi trabajo	1	2	3	4	5
118	⁽²¹⁴⁾ Siento que hay favoritismos en el trabajo al asignar los estímulos	1	2	3	4	5
119	⁽²¹⁵⁾ Los ritmos y tiempos impuestos por el trabajo me agobian	1	2	3	4	5
120	⁽²¹⁶⁾ Me frustra que mi formación sea incongruente con lo que hago	1	2	3	4	5
121	⁽²¹⁷⁾ Me preocupa que en mi trabajo las posibilidades de avanzar sean pocas	1	2	3	4	5
122	⁽²¹⁸⁾ En mi trabajo siento que la supervisión es excesiva	1	2	3	4	5
123	⁽²¹⁹⁾ Estoy contento(a) con lo que tengo actualmente	1	2	3	4	5
124	⁽²²⁰⁾ El entorno social que me rodea dificulta mis actividades diarias	1	2	3	4	5

Pase a la siguiente página →

**FORMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
SWS**
(Gutiérrez & Ostermann©1994)



**SWS -Escala
APS**
(Adaptación de Gutiérrez y
Romero, 2005)



Marque con una "X" la opción que mejor evalúa su desempeño en los estudios.

	POBRE	EXCELENTE
CANTIDAD (De trabajo)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
CALIDAD (Sin errores)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
MORAL/ACTITUD (Hacia mi trabajo, compañía, personal)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
DISCIPLINA (Sigue reglas)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
TRABAJO EN EQUIPO (Participa)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
RESPONSABILIDAD (Trabaja sin supervisión)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
ASISTENCIA (Llega a tiempo y permanece en el trabajo)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
INICIATIVA (Trabaja por su cuenta más de lo especificado)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
ORGANIZACIÓN (Limpio, ordenado)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
EFICIENCIA (No despediría material / tiempo)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
RITMO (Rápido, dispuesto, alerta)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
COOPERACIÓN (Proactivo, sin quejas)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
COMPROMISO (Involucramiento con el institución / compañía o empresa)	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	

Si en los últimos dos años usted ha padecido **afecciones de su estado de salud** que pudiera atribuir al estrés, por favor ponga una cruz en los cuadros correspondientes y subraye los síntomas de cada afección (*puede marcar más de una*).

	SI	NO
1.- Cardiovasculares (hipertensión, enfermedad coronaria, taquicardia, dolor de cabeza, migrañas, colesterol, triglicéridos etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.- Respiratorios (asma, hiperventilación, palpitaciones, dificultad para respirar, resfriados o gripes, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- Gastrointestinales (úlceras, colon irritable, colitis, gastritis, diarreas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.- Musculares (tics, temblores, contracturas, lumbalgias, entumecimiento u hormigueo en extremidades, dolor de cuello, espalda, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.- Dermatológicos (salpullido, eccema, urticaria, acné, psoriasis, dermatitis nerviosa, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.- Personales (disminución del deseo, eyaculación precoz, impotencia, frigidez, coito doloroso, vaginismo, síndrome premenstrual, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- Psicológicos (olvidos, irritación, hipersensibilidad, ansiedad, agresión, apatía, sentimientos de desesperación, de frustración, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.- ¿Algún otro no considerado? (por ejemplo: diabetes, infecciones, tumores, artritis, etc.) Especifique cuál: _____		
9.- ¿Ha faltado por enfermedad en los últimos dos años? Especifique: _____ _____		
10.- ¿Qué cosas, situaciones o factores le han causado estrés en el último año?: a) En general _____ _____		
b) En el trabajo _____ _____		

¡Gracias por su participación!!!

