

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POSTGRADO**



**SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO  
PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL DEL INSTITUTO DE  
INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE**

**LA PAZ, GESTIÓN 2014**

**POSTULANTE: Dra. Angelica Carolina Vargas Sanchez  
TUTORA: Dra. Lia Clara López Sullaez**

**Tesis de Grado presentada para optar al título de  
Magister Scientiarum en Medicina Forense**

La Paz - Bolivia  
2016

## AGRADECIMIENTOS

*Este trabajo no habría sido posible sin los ánimos incondicionales de muchas personas que me acompañaron en día a día que con sus palabras y muestras de afecto han contribuido a superar los momentos de desaliento. La ayuda y colaboración de esas personas han añadido reflexión, esfuerzo y riqueza a la investigación.*

*Al Dios de la Biblia, creador de los cielos y la tierra que ilumina constantemente mi vida.*

*A mi señora madre: Norah Sánchez Mollinedo, por ser testimonio de: trabajo, apoyo, cariño y sabiduría.*

*A los trabajadores del "IDIF – La Paz" por su apoyo en la investigación.*

*A la "Universidad Mayor de San Andrés" y al "área de postgrado" por haber complementado mi crecimiento profesional; a los seres muy valiosos entre compañeros y docentes.*

*A la Dra. Lia Clara López Sullaez, tutora de este trabajo, por su apoyo, paciencia y comprensión.*

*A la Lic. Carola Zarate, psicóloga del IDIF, por su colaboración y sus consejos incondicionales.*

*Al Dr. Andrés Flores, "Director Nacional del IDIF", por el permiso correspondiente para el presente trabajo, sencillez y orientación.*

*Al Dr. Fernando Valle, por su apoyo y sugerencias de forma incondicional.*

*¡ GRACIAS A TODOS !...*

## ÍNDICE

### ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO: I</b>	<b>Página</b>
I. Introducción.....	2
II. Justificación.....	5
III. Antecedentes.....	7
IV. Marco teórico.....	9
4.1 Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout":	
proceso de generación.....	10
4.1.1. Definición de "Síndrome de quemarse por el trabajo".....	10
4.1.2. Epidemiología del síndrome:	
algunos datos orientativos de prevalencia.....	14
4.1.3. Causas o desencadenantes del proceso del Burnout.....	14
4.1.4. Fases del proceso de Burnout.....	16
4.1.5. Diferenciación del Burnout de otros constructos.....	17
4.1.6. Variables que influyen en el desarrollo del Burnout.....	18
4.1.7. La medida del Burnout.....	21
4.1.8. Consecuencias de Burnout para	
la organización y para el trabajador.....	23
4.1.9. Consecuencias del Burnout.....	25
4.1.9. Dimensión forense del Burnout.....	27
4.1.10. Medidas preventivas ante el Burnout.....	30
4.1.11. Estrategias de intervención ante la existencia del	
Síndrome de estar Quemado por el Trabajo.....	31

<b>4.2. Condiciones de Trabajo.....</b>	<b>35</b>
4.2.1. Riesgos ocupacionales.....	36
4.3. Factores de riesgo psicosocial.....	41
4.3.1. Exceso de exigencias psicológica.....	42
4.3.2. Falta de influencia y posibilidades de desarrollo.....	43
4.3.3. Falta de apoyo social y de calidad de liderazgo.....	43
4.3.4. Encases de compensaciones.....	44
4.3.5. Doble presencia.....	44
4.3.6. Efectos sobre los resultados del trabajo y sobre la propia organización.....	44
4.3.7. Efectos sobre la salud.....	44
4.3.8. Actuar ante los riesgos psicosociales.....	46
V. Planteamiento del problema.....	49
A.-Pregunta de investigación.....	50
VI. Objetivos.....	51
A. Objetivo general.....	51
B. Objetivos específicos.....	52
VII Diseño metodológico.....	53
A. Tipo de estudio.....	53
B. Población y lugar.....	53
C. Muestra .....	53
D. Criterios de selección.....	54
a)Criterios de inclusión.....	54
b)Criterios de exclusión.....	54

E. Medición: instrumentos para medir las variables.....	54
F. Variables.....	56
a) Operacionalización de variables.....	57
b) Variables dependientes.....	57
c) Variables independientes .....	58
d) Variables de control.....	62
G.-Plan de análisis.....	62
H.-Aspectos éticos.....	62
<b>CAPÍTULO: II.....</b>	<b>70</b>
VIII. Resultados.....	71
IX. Análisis.....	117
X. Discusión.....	118
XI. Conclusiones.....	129
XII. Recomendaciones.....	130
XIII. Propuesta de programa para prevención y control de Burnout en el IDIF.....	131
XIV. Bibliografía.....	139
XV. Anexos.....	146

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

	<b>PÁGINA</b>
1. MODELO DE PROCESO DE SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO". LEITER	150
2. MODELO DE INTERCAMBIO SOCIAL". SCHAUFELI, 1996	151
3. PROCESO DEL BURNOUT	151
4. BUCLE DE RETROALIMENTACIÓN QUE REGULA LOS CICLOS CIRCADIANOS EN LOS MAMÍFEROS	152
5. RELACIONES ANATÓMICAS DE LAS PRINCIPALES ESTRUCTURAS NERVIOSAS IMPLICADAS EN LA REGULACIÓN DEL CICLO CIRCADIANO DE LUZ-OSCURIDAD	153

## **ÍNDICE DE CUADROS**

	<b>PÁGINA</b>
1. CONCLUSIONES PARA DELIMITAR EL CONCEPTO DE SQT.	154
2. FACTORES DE RIESGO A NIVEL DE ORGANIZACIÓN.	155
3. ELEMENTOS ASOCIADOS A LA HORA DE GESTIONAR EL RIESGO.	156
4. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE BURNOUT Y SUS INSTRUMENTOS DE MEDIDA	157
5. SÍNTOMAS DEL SÍNDROME EN EL TRABAJADOR Y EN LA ORGANIZACIÓN.	158
6. DIFERENCIAS ENTRE EL ESTRÉS Y EL BURNOUT.	158
7. SÍNTOMAS DEL BURNOUT.	159
8. MEDIDAS PREVENTIVAS DEL BURNOUT	159
9. CONDICIONES DE TRABAJO.	161
10. LISTADO DE FACTORES ORGANIZACIONALES.	161
11. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL.	162

## **ÍNDICE DE TABLAS**

	<b>PÁGINA</b>
1. FRECUENCIA DE GÉNERO EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	71
2. FRECUENCIA DE EDAD EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	72
3. ESTADISTICA DESCRIPTIVA DE LA EDAD DE TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014.	73
4. FRECUENCIA DEL ESTADO CIVIL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	74
5. FRECUENCIA DEL LUGAR DE TRABAJO EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	75
6. FRECUENCIA DE HORARIOS DE TRABAJO EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	76
7. FRECUENCIA DE TIPO DE RALACION LABORAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	77
8. FRECUENCIA DE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	79
9. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO SE BASA EN EL TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN (TRABAJOS ADMINISTRATIVOS, CONTROL DE PROCESOS AUTOMATIZADOS, INFORMÁTICA, ETC.)” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	80

10. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA : “EL NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DE SU TAREA ES ELEVADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 81
11. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA : “SU TRABAJO ES MONÓTONO Y/O CON POCO CONTENIDO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 82
12. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “REALIZA TAREAS MUY REPETITIVAS ” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 82
13. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS ERRORES, AVERÍAS U OTROS INCIDENTES Q E PUEDEN PRESENTARSE QUE EN SU PUESTO DE TRABAJO SE DAN FRECUENTEMENTE Y/O PUEDEN TENER CONSECUENCIAS GRAVES “ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 84
14. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL RITMO O LA CADENCIA DE SU TRABAJO LE VIENE IMPUESTO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 85
15. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS PERIODOS DE DESCANSO DE SU TRABAJO LE VIENEN IMPUESTOS“ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 86
16. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU SITUACIÓN LABORAL ES INESTABLE“ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 87
17. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “TIENE DIFICULTAD DE PROMOCIONAR EN SU ÁMBITO DE TRABAJO“ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 88

18.	FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO (HORARIOS, TURNOS, VACACIONES, ETC.) LE PROVOCA MALESTAR “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	89
19.	FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LAS RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS Y/O JEFES SON INSATISFATORIAS“ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	90
20.	FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “CARECE DE AUTONOMÍA PARA REALIZAR SU TRABAJO “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	90
21.	FRECUENCIA DE LA PREGUNTA : “SE SIENTE USTED Y EL TRABAJO QUE EFECTÚA INFRAVALORADO “ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	92
22.	FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE DISCRIMINADO EN SU ENTORNO LABORAL “ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	93
23.	FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE PRODUCEN SITUACIONES QUE IMPLIQUEN VIOLENCIA PSÍQUICA O FÍSICA POR CUALQUIER MOTIVO “ EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	94
24.	FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	95
25.	FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACION EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	96
26.	FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	97

<b>27.</b>	<b>FRECUENCIA DE LA PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>98</b>
<b>28.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE EDAD Y LA SUBDIMENSION CASANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>98</b>
<b>29.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE EDAD Y LA SUBDIMENSION DSPERSONALIZACION EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>99</b>
<b>30.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE EDAD Y LA SUBDIMENSION REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>100</b>
<b>31.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE GÉNERO Y LA SUBDIMENSION CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>101</b>
<b>32.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE GÉNERO Y LA SUBDIMENSION DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>102</b>
<b>33.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE GÉNERO Y LA SUBDIMENSION DE REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>102</b>
<b>34..</b>	<b>RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>103</b>
<b>35.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y DESPERSONALIZACION EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.</b>	<b>104</b>
<b>36.</b>	<b>RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y REALIZACION</b>	<b>105</b>

PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.

37. RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 106
38. RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 107
39. RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 108
40. RELACIÓN ENTRE HORARIO DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 109
41. RELACIÓN ENTRE HORARIO DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 110
42. RELACIÓN ENTRE HORARIOS DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 111
43. RELACIÓN ENTRE TIPO DE RELACIÓN LABORAL Y LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 112
44. RELACIÓN ENTRE TIPO DE RELACION LABORAL Y LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 113
45. RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TIPO DE RELACIÓN LABORAL Y LA SUBDIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE 114

INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.

- |            |   |     |
|------------|---|-----|
| <b>46.</b> | RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL Y LA SUBDIMENSION CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.  | 115 |
| <b>47.</b> | RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL Y LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.   | 116 |
| <b>48.</b> | RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL Y LA SUBDIMENSION REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. | 117 |
| <b>49.</b> | RELACIÓN ENTRE FACTORES PSICOSOCIALES Y SUBDIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.      | 117 |

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

	<b>PÁGINA</b>
1. FRECUENCIA DE GÉNERO DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014.	71
2. FRECUENCIA DE EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014.	72
3. HISTOGRAMA DE EDAD DE TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	73
4. FRECUENCIA DE ESTADO CIVIL DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014.	74
5. FRECUENCIA DE LUGAR DE TRABAJO DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	76
6. FRECUENCIA DE HORARIOS DE TRABAJO DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014.	77
7. FRECUENCIA DE TIPO DE RELACIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	78
8. FRECUENCIA DE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	79
9. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO SE BASA EN EL TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN (TRABAJOS ADMINISTRATIVOS, CONTROL DE PROCESOS AUTOMATIZADOS, INFORMÁTICA, ETC.)” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.	80

10. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DE SU TAREA ES ELEVADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 81
11. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO ES MONÓTONO Y/O CON POCO CONTENIDO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 82
12. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA : “REALIZA TAREAS MUY REPETITIVAS ” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 83
13. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS ERRORES, AVERÍAS U OTROS INCIDENTES Q E PUEDEN PRESENTARSE QUE EN SU PUESTO DE TRABAJO SE DAN FRECUENTEMENTE Y/O PUEDEN TENER CONSECUENCIAS GRAVES “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 84
14. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL RITMO O LA CADENCIA DE SU TRABAJO LE VIENE IMPUESTO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 85
15. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS PERIODOS DE DESCANSO DE SU TRABAJO LE VIENEN IMPUESTOS “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 86
16. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU SITUACIÓN LABORAL ES INESTABLE “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 87
17. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “TIENE DIFICULTAD DE PROMOCIONAR EN SU ÁMBITO DE TRABAJO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 88
18. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO (HORARIOS, TURNOS, VACACIONES, ETC.) LE PROVOCA MALESTAR” EN TRABAJADORES DEL 89

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.

19. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LAS RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS Y/O JEFES SON INSATISFACTORIAS” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 90
20. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “CARECE DE AUTONOMÍA PARA REALIZAR SU TRABAJO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 91
21. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE USTED Y EL TRABAJO QUE EFECTÚA INFRAVALORADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 92
22. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE DISCRIMINADO EN SU ENTORNO LABORAL” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014 93
23. FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE PRODUCEN SITUACIONES QUE IMPLIQUEN VIOLENCIA PSÍQUICA O FÍSICA POR CUALQUIER MOTIVO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 94
24. FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 95
25. FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACION EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 96
26. FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014. 97

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

	<b><i>PÁGINA</i></b>
1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS.	147
2. CONSENTIMIENTO INFORMADO (HOJA DE FIRMAS).	151
3. ENCUESTA PARA DETERMINAR EL SÍNDROME BURNOUT	152
4. ENCUESTA – CUESTIONARIO –DE FACTORES PSICOSOCIALES.	154
5. CUADROS.	157
6. FIGURAS.	166
7. CROGRAMA DE ACTIVIDADES	170

## **PREVALENCIA DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

### **RESUMEN:**

**Introducción:** La aparición del Síndrome de Burnout se relaciona con factores ambientales, culturales y personales. Tiene gran importancia y prevalencia entre los trabajadores de asistencia pública, como es en el caso del *Instituto de investigaciones Forenses* (IDIF) de la ciudad de La Paz.

**Objetivo:** Determinar la Prevalencia del Burnout y factores psicosociales en el personal del Instituto de investigaciones Forenses, La Paz, gestión 2014.

**Materiales y Método:** Estudio descriptivo de corte transversal prospectivo, que se realizó en 45 trabajadores del Instituto de Investigaciones Forenses de La Paz. El Síndrome de Burnout fue valorado a través del cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*, que consta de 22 ítems medidos mediante una escala tipo Likert de 1 a 6. Los factores de riesgo psicosocial se evaluaron a través del test de condiciones de trabajo del *Consejo Superior de Investigaciones Científicas* (CSIC), con 18 ítems. El análisis estadístico se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 15.0.

**Resultados:** Se logró el 85,5 % de respuesta. Se detectó una frecuencia de la subunidad del Burnout: Cansancio Emocional alto en el 71,1 %, de la subunidad, despersonalización alta en el 51,1% y la subunidad Realización personal en el 97,8 %. El síndrome fue negativo en el 100%.

Entre los factores socio demográficos la prevalencia de 31 a 40 años es del 55,6 %, género femenino en un 57,8 %, el 60% trabajaba en jornada partida, tipo de relación del trabajo en 86,7 % fue ítem, experiencia de trabajo menor a un año en un 40 %. En cuanto a los factores psicosociales: el trabajo se basa de manejo de información en 55.6 %, nivel de atención alta en un 93,3 %, el ritmo de su trabajo le viene impuesto en un 51,1 %, periodos de descanso impuesto en un 57,8 %. Situación laboral inestable en un 49,8 %, relación entre compañeros en buena en

un 48,9 %, se siente infravalorado en un 62,2 %. En las áreas de radiología, administración y secretaría las subdimensiones cansancio emocional y despersonalización fueron bajas y en la variable realización personal fue alta.

**Conclusiones:** La prevalencia del Burnout fue negativa. Las subdimensiones del Burnout resultaron ser altas en todas las áreas de trabajo excepto en las áreas de administración, secretaría y servicio de radiología; la edad que prevalece es de 31 a 40 años, la mayoría de género femenino, estado civil casado/a, con predominio de las áreas de laboratorio y medicina forense, experiencia menor a un año. En cuanto a la identificación de los riesgos psicosociales se tiene: tratamiento de información, alto nivel de atención, tiempo de trabajo impuesto, situación laboral inestable, y de sentimiento infravalorado.

**Palabras clave:** *Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal, factores psicosociales.*

**PREVALENCE OF BURNOUT AND PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN THE  
STAFF OF THE INSTITUTE OF FORENSIC INVESTIGATIONS OF THE CITY OF  
LA PAZ, 2014 MANAGEMENT**

**SUMMARY:**

**Introduction:** The emergence of Burnout syndrome is related to personal environmental and cultural factors. It has great importance and prevalence among workers welfare, as it is in the case of the *Institute of Forensic Research (IDIF)*, City of La Paz.

**Objective:** To determine the prevalence of Burnout syndrome and psychosocial aspects of the staff of the Institute of Forensic Research, La Paz, 2014.

**Materials and Methods:** Descriptive cross-sectional study, conducted in 45 workers of the Institute of Forensic Research in La Paz. Burnout syndrome was assessed via questionnaire *Maslach Burnout Inventory*. It has 22 measured items using the Likert scale from 1 to 6. The psychosocial risk factors were assessed using the test working conditions of the Higher Council for Scientific Research (CSIC), with 18 items. Statistical analysis was performed using SPSS version 15.0 statistical package.

**Results:** 85.5% response rate was achieved. A frequency subunit was detected Burnout: high emotional exhaustion in 71.1% of the subunit, high depersonalization in 51.1% and personal realization subunit 97.8%. Syndrome is 100% negative. Among the socio-demographic factors prevalence of 31-40 years is 55.6%, female 57.8%, marital status, 53.3% prevalence of workplace laboratory area 28.9% forensics and 22.2%, split shift by 60%, type of relationship work item was 86.7%, experience working less than one year by 40%. Regarding psychosocial factors: This work is based on information management in 55.6%, high-level attention by 93.3%, the pace of their work comes he imposed a 51.1% tax break periods 57.8%. Unstable employment by 49.8%, good relationship between peers in 48.9% feel undervalued by 62.2%. Among the subunits of the Burnout which proved to be

higher syndrome occurs in the age of 31-40 years is high in both genders, predominantly married in area of forensic clinic, which meet part time morning and afternoon, type relationship Item and less than one year experience. In the areas of radiology, administration and secretary subunits Burnout is low in the subunits of emotional exhaustion and depersonalization and is high in the variable fulfillment.

**Conclusions:** The prevalence of Burnout was negative. The sub-dimensions of Burnout were found to be high in all work areas except in the areas of administration, secretary and radiology; prevailing age is 31-40 years, most female, married civil state, with a predominance of laboratory areas and forensics, experience less than one year. As for the identification of psychosocial risks have: information processing, senior care, tax time work, unstable employment, and feeling undervalued.

**Keywords:** Burnout Syndrome, depersonalization, emotional exhaustion, personal accomplishment, psychosocial.

## **CAPÍTULO : I**

**PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO  
PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES  
FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ,**

**GESTIÓN 2014**

**I. INTRODUCCIÓN**

La actividad del ser humano se desarrolló a medida de sus posibilidades y necesidades en diferentes tipos de campos de trabajo, la variación de estas presentó diferentes dificultades, y por la ley natural sobrevivió, ya sea por temas políticos o por la exposición continua a agentes lesivos o en forma accidental o por falta de conocimiento de normas de seguridad se vieron sometidos a diferentes factores que influían en su salud. En las diferentes áreas de trabajo, que el humano ha desempeñado y desempeña, se encuentra con algún factor que influye de alguna medida en su salud, más aún si este se encuentra influenciado por dentro del tema de salud.

Según datos de la OIT, el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, anualmente cobra más de 2 millones de vidas y parece estar aumentando debido a la rápida industrialización de algunos países en desarrollo (En la actualidad diferentes áreas de trabajo que desempeña el ser humano, en especial aquellos que se relacionan con el público generan un tipo de “stress emocional” y a medida que pasa el tiempo algunos trabajadores pueden llegar a afectarse en gran medida en el propio accionar de su trabajo. En este sentido, es importante tomar en cuenta las condiciones de trabajo que pueden causar diversos problemas de salud relacionados al ambiente de trabajo<sup>1</sup>.

Los trabajadores de la salud, que se encuentran en constante contacto con seres humanos que padecen varias enfermedades, también se encuentran expuestos a diferentes riesgos, estos que dependen del lugar donde desempeñan su actividad, así causándoles diferentes efectos en su salud.

Los riesgos a los que se encuentra expuesto el personal de trabajo, como los de salud muchas veces son imperceptibles y pueden provocar accidentes de trabajo debidos a caídas, golpes, contactos eléctricos, contactos térmicos, incendios, explosiones salpicaduras, agresiones, sobre-esfuerzos, cortes, pinchazos. Pero también pueden causar enfermedades profesionales, ya sean producidas por agentes físicos (ruido, vibración, radiación), biológicos (virus, bacterias, hongos, parásitos), químicos (polvo, gases, aerosoles, etc.), ergonómicos (carga física, movimientos repetitivos y sobre-esfuerzo) y psicosociales (carga mental, la insatisfacción, el trabajo nocturno, los elevados ritmos de trabajo, la precariedad laboral)<sup>2</sup>. Siendo así que la realización de una autopsia es un proceso crítico, desde el punto de vista de los riesgos a los que se exponen los trabajadores que llevan a cabo la tarea<sup>3</sup>.

El síndrome de Burnout se trata de una respuesta prolongada al estrés en el organismo, esto en respuesta a factores psicosociales laborales, que se presenta en profesionales en las que existe gran interacción trabajador cliente, en profesionales o trabajadores con una gran vocación, que se entregan a su profesión, con altos niveles de idealismo profesional y que desarrolla su trabajo centrado en el trato hacia los demás. Siendo éste síndrome frecuente en el personal de salud, por el contacto con pacientes, familiares de los mismos, caracterizándose por: Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo<sup>4</sup>.

En la Ley general del trabajo del 8 de diciembre de 1942 en el título VII se ha enfocado en regular lo relativo a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales con un carácter más fisiológico, centrandó su mirada en las condiciones sanitarias, ambientales básicas o en el uso de implementos de seguridad. Sin embargo, el espacio de trabajo podría estar expuesto a diversas situaciones y condiciones, como lo son los riesgos psicosociales, los cuales no han sido delimitados como un campo de afección para las organizaciones y sus

trabajadores(as) y, por ende, muchas de las enfermedades derivadas de este tipo de riesgos quedan desatendidas, sin vigilancia o subvencionadas por el sistema de previsión de salud común<sup>5,6</sup>.

El Instituto de Investigaciones Forenses es una entidad pública, multidisciplinaria con atención constante al público en general con un conjunto de actores involucrados: Peritos trabajadores(as), empleadores, autoridad laboral y administración, que se encuentran expuestos a factores de riesgo de tipo psicosocial, que pueden afectar su salud y traer consecuencias que a largo plazo pueden ser irreversibles, afectando su adecuado desempeño laboral, por estas razones se realizó este trabajo de investigación con el objetivo de identificar la prevalencia de síndrome de Burnout y los factores de riesgo psicosocial presentes en el personal del Instituto de Investigaciones Forenses de la ciudad de La Paz y el Alto , con la finalidad de plantear medidas de prevención.

## **II. JUSTIFICACIÓN**

En diferentes ámbitos de trabajo se ha demostrado que ciertos aspectos del bienestar psicológico puede conllevar una mejora del rendimiento y la realización de conductas en favor de una empresa. Una empresa es más competitiva y eficaz si sus componentes tienen mejor salud y calidad de vida en el trabajo, puesto que de no ser así repercute negativamente sobre la organización, más incidentes y accidentes, absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.<sup>7,8</sup>.

Las buenas condiciones de trabajo, clima laboral de apoyo, en si un riesgo psicosocial mínimo influyen positivamente en la salud de un trabajador lo cual también influye de forma positiva en la calidad y productividad en el trabajo, disminuyendo de esta forma los índices de accidentabilidad y la incidencia de enfermedades profesionales<sup>8,9,30</sup>.

Los factores psicosociales en el ámbito ocupacional hacen referencia a situaciones y condiciones inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo. El estudio de estos factores, especialmente en su afectación negativa hacia los individuos, ha estado ligado al concepto de “estrés”. La evidencia científica sugiere que experiencias continuas de estrés en el trabajo proveen de una importante conexión entre la exposición de los trabajadores a riesgos psicosociales y la aparición de enfermedades<sup>8,4,9</sup>.

El Instituto de Investigaciones Forenses, es una entidad pública de atención a la población en diferentes áreas como: Medicina Forense, Laboratorio forense, criminalística, custodia de evidencias etc., que además trabaja a la par con la actividad de jueces, fiscales, policías, defensorías (niñez adolescencia , del adulto mayor ), todo enfocado a violencia tanto física como psicológica, y en la mayoría de las veces de carácter conflictivo y adaptarse a los plazos de requerimientos

fiscales o judiciales que demandan según el caso, por tal motivo en estas diferentes áreas existe una exigencia física y psicológica que hacen que el tiempo de trabajo que normalmente es de 8 horas al día se vuelvan de más horas, e incluso el área de medicina forense realiza actividad nocturna una vez por semana.

Por lo mencionado, existe una alta carga de trabajo en el área de medicina forense, a lo que se suma otros factores que es el trato con pacientes y familiares de los mismos, además algunos otros factores psicosociales que predisponen a que el personal del instituto de Investigaciones Forenses pueda presentar “Síndrome de Burnout”, razón por la que se pretende realizar éste estudio para determinar la prevalencia del “síndrome de Burnout utilizando el cuestionario de Maslash” y los factores de riesgo psicosocial presentes en las diferentes áreas de trabajo con la finalidad de plantear medidas de prevención que puedan mejorar la calidad de atención, disminuir el absentismo laboral y en general mejorar las condiciones de trabajo del personal del Instituto de Investigaciones Forenses.

### **III . ANTECEDENTES**

El trabajo de los médicos forenses y laboratorio forense se encuentran dentro el ámbito de la salud. La importancia de anteriores trabajos de investigación motivaron a realizar este trabajo, de tipo de público, a la par con jueces fiscales, defensorías y policías e investigadores, las cuales necesitan respuestas tan prontamente como sea posible para sus conclusiones finales ya que depende el futuro jurídico de una persona o personas, por tal demanda los empleados a pesar que su horario de ser sólo ocho horas para cumplir con el mismo se quedan más tiempo, además de la actividad de los médicos forenses de realizar turnos nocturnos con una frecuencia de una a dos veces por semana afectando así su vida social cotidiana, esto genera un tipo de estrés negativo tanto para el trabajador y el mismo instituto. Para medición de este Síndrome se tomó el Cuestionario “Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) el mismo que se empleó para un trabajo de investigación en una muestra de médicos mexicanos la misma en su versión para profesionales de la salud (CESQT-PS), resulta un instrumento suficientemente fiable y válido para evaluar el Síndrome de Burnout en médicos mexicanos<sup>9</sup>.

Con respecto al síndrome de Burnout y los factores de riesgo psicosocial en el personal de salud, se pueden mencionar los siguientes trabajos realizados:

En la Guía de las “V” jornadas de salud laboral riesgos psicosociales fes UGT refiere: “Tras una exposición larga y prolongada a factores estresantes, la energía de adaptación se agota por lo que el organismo no es capaz de mantener un equilibrio y resistir la situación. Sobreviene entonces el abatimiento la desmoralización, la depresión y la baja laboral<sup>9, 34</sup>.”

En el trabajo titulado “El trabajo nocturno y sus implicaciones en la salud de médicos, enfermeras y oficiales de seguridad de los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social en Costa Rica” se concluye que el trabajo

nocturno es un factor de riesgo para múltiples trastornos orgánicos y menciona que aproximadamente el 20% de los trabajadores no tolerarán el trabajo nocturno, además en este artículo se recomienda el examen periódico de trabajadores nocturnos en busca de las enfermedades crónicas relacionadas con este o en busca de las exacerbaciones de enfermedades que ya tenía la persona<sup>10</sup>.

En la Revista electrónica de Portales médicos con respecto al Riesgo Psicosocial del Hospital Adolfo Prince Lara HAPL en Puerto Cabello estado Carabobo-Venezuela, corresponde a una investigación no experimental tomando como muestra a 18 profesionales de enfermería distribuidos en los 3 turnos de trabajo, a los cuales se les aplicó un instrumento de recolección de datos, tipo encuesta, concluyendo que el 83,33% manifestó sentir angustia o depresión al ver a los internados en la UCI. Los riesgos psicosociales se dicen perjudican la salud de los trabajadores y trabajadoras, causando estrés y a largo plazo enfermedades cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinológicas, musculo esqueléticas y mentales. Son consecuencia de unas malas condiciones de trabajo, concretamente de una deficiente organización del trabajo, a esto se lo conoce como: Síndrome del trabajador quemado de Burnout. Guía básica de riesgos laborales<sup>2</sup>.

En una investigación similar a esta, titulada: Síndrome de Burnout en los médicos del Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, Argentina del año 2010 concluyó: el 73% de la población estudiada presentó cansancio emocional; el 85% presentó despersonalización y el 68% presentó realización profesional positiva.

En otra investigación que titula: Prevalencia de síndrome de Burnout en médicos y enfermeros de unidades de terapia intensiva privadas en Argentina, concluyó que el 54,90% presentó valores altos de agotamiento emocional, el 65,69% presentó valores altos de despersonalización y el 58,82% presentó índices bajos de

realización personal en el trabajo. Un 17,64% padecía la forma más severa del síndrome<sup>10</sup>.

En otro estudio similar en México, en cuanto a la prevalencia del síndrome de desgaste profesional (Burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado de septiembre 2012, menciona que el 50,3% presentó síndrome de Burnout, a predominio del sexo femenino y la edad promedio fue 50 años<sup>29</sup>.

## IV. MARCO TEÓRICO

### SÍNDROME DE BURNOUT

#### 4.1-Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout": definición y proceso de generación.

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el *desgaste profesional* de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores<sup>11</sup>.

El *síndrome de Burnout* es una patología derivada de la interacción del individuo con unas determinadas condiciones psicosociales nocivas de trabajo. El producto de dicha interacción, que se describe a continuación, es lo que denominaremos "**síndrome de estar quemado por el trabajo (SQT)**", habitualmente conocido como "*Síndrome de Burnout*". La falta de realización, evaluación y la prevención de riesgos psicosociales especialmente en entornos de servicios humanos, o en definitiva no se protege adecuadamente al trabajador frente a esta consecuencia o, en todo caso que el trabajador no se adapta a su trabajo<sup>7</sup> se debe a la realización y aparición del síndrome.

Fue Freudenberger (1974), que empleó el concepto de Burnout para referirse al estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que trabajaban en una clínica, llamada "*Free Clinic*" de Nueva York<sup>11</sup>. Estos se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo. Por lo tanto, después de uno a tres años de labor, presentaron conductas cargadas de irritación, agotamiento, actitudes de cinismo con los clientes y una tendencia a evitarlos.

La investigación del síndrome de quemarse por el trabajo está relacionada a la protección de la salud que todo trabajador tiene en cuanto está insertado en una

organización. Prevenirlo es un derecho de protección e implica el no estar sometido a las distintas causas de exposición la cual mermaría en la salud del trabajador<sup>7</sup>. Así, en el caso del *Burnout* se produce ese daño por causas de exposición a riesgos psicosociales, organizativos del trabajo en los entornos de demandas de servicio humano. Exigencias que, en el actual entorno socioeconómico, cada vez son mayores, específicamente en lo que se refiere a los elementos de carácter emocional. El trabajo emocional, definido como la exigencia de expresar emociones socialmente deseables durante la transacción en los servicios es un elemento clave en el SQT (Síndrome de Quemarse por el trabajo). Asimismo, el interés por el estudio de los procesos de estrés laboral y cierta preocupación de las organizaciones sobre la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados abundan en la necesidad de un mayor conocimiento del fenómeno del *Burnout*. Una empresa es más competitiva y eficaz si sus componentes tienen mejor salud y calidad de vida en el trabajo, puesto que de no ser así repercute negativamente sobre la organización (más incidentes y accidentes, absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.)<sup>7</sup>.

Es de reconocimiento internacional del *Burnout* como un importante problema individual, social y académico. Las razones para tan acentuada popularidad han sido analizadas por diversos autores y justifican su aceptación social. Según han manifestado algunos autores, el *Burnout* es poco estigmatizante para el individuo, al contrario de lo que ocurre con la mayoría de las perturbaciones mentales, dado que en su comprensión se enfatizan determinantes contextuales, de naturaleza socio-profesional<sup>8</sup>.

### **Definición de "Síndrome de quemarse por el trabajo"**

El *Burnout* es considerado en la actualidad como uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importante. El *Burnout* es un proceso que surge como consecuencia del estrés laboral crónico en el cual se combinan variables de carácter individual, social y organizacional. Se trata por tanto de un síndrome con

connotaciones afectivas negativas que afecta a los trabajadores en distintos niveles (personal, social y laboral) <sup>8,30</sup>.

Teniendo en cuenta las diversas denominaciones que se le ha dado al *Síndrome de Burnout* y basándose en criterios de traducción literal, semántica y de sinonimia del término con el estrés laboral, se puede concluir y proponer que la mejor denominación de este proceso de daño a la salud es "**Síndrome de estar quemado por el trabajo**". Se entiende por síndrome un cuadro o conjunto sintomático, una serie de síntomas y signos que existen a un tiempo y definen clínicamente un estado determinado. Hay cierta pretensión en los investigadores de caracterizar al *Burnout* como un nuevo síndrome clínico o una enfermedad, si bien no aparece todavía en los manuales internacionales de diagnóstico psicopatológico (CIE-10 o DSM) como una patología con identidad propia (daños de la salud psíquica). Esto es debido a que las posibilidades de los criterios diagnósticos existentes no se ajustan adecuadamente a las características que presenta el Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en toda su extensión<sup>7</sup>.

Otras opiniones refieren que se caracteriza por un deterioro cognitivo, consistente en la pérdida de la ilusión por el trabajo o la baja realización personal en él; por un deterioro afectivo caracterizado por agotamiento emocional y físico; y por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización en forma de comportamientos indiferentes, fríos, distantes, y lesivos. En ocasiones, estos síntomas se acompañan de sentimientos de culpa<sup>9</sup>. Han definido el Síndrome a partir de tres componentes:

**1. Agotamiento a nivel personal:** En este rubro se incluye la sensación de no poder dar más de sí mismo a nivel emocional<sup>12</sup>.

2. *Cinismo*: Este se manifiesta a nivel social y se compone de una actitud distante ante las labores por realizar, las personas receptoras del servicio y los compañeros(as) de trabajo<sup>12</sup>.

3. *Ineficacia profesional*: Se presenta la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en el trabajo<sup>12</sup>.

Se ha resaltado en diversas investigaciones la relevancia que en el desarrollo del Burnout tienen las *variables personales*. Y variables como la auto eficacia la competencia percibida han demostrado un rol mediador en el proceso de Burnout. Por otro lado, otros modelos han puesto de manifiesto el papel determinante de variables de carácter organizacional (por ejemplo: trato con el cliente, conflicto y ambigüedad de rol, etc.)<sup>8</sup>.

Muchos trabajadores identifican estar quemado con estar a disgusto, estar harto, sentirse agobiado, tener un mal día en el trabajo, etc., pero no se observa la verdadera sintomatología del síndrome, su cronicidad o su intensidad en las fases más avanzadas. Hay que significar que se trata de un proceso insidioso que habitualmente deriva en consecuencias severas para la persona. Es importante resaltar que esta patología es consecuencia, fundamentalmente por la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo y no está originada por una deficiencia en la personalidad del individuo<sup>7</sup>. Es en este punto en el que desde el equipo WoNT de la Universitat Jaume I de Castellón se está trabajando en la elaboración de medidas fiables del Burnout en organizaciones. Resulta difícil entender un síndrome y plantear posibles intervenciones si éste no se evalúa con rigurosidad, claridad y eficiencia<sup>8</sup>.

Originalmente, el *Burnout* fué definido como “un síndrome de emocional, despersonalización, y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos que “trabajan con personas” de alguna manera (Maslach y Jackson, 1986)<sup>1</sup>. Otra definición actualizada y ampliamente aceptada del término es la

propuesta por Maslach, Schaufeli y Leiter en el año 2001; quienes definen el Burnout como *"una respuesta prolongada a estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo, determinado a partir de las dimensiones conocidas como agotamiento, cinismo e ineficacia profesional"*<sup>8</sup>

En síntesis, actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa, desde trabajadores en los ámbitos sociales, voluntarios de organizaciones y se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral ante el que las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces<sup>11</sup>. En los Anexos, en el Cuadro 1, muestra las conclusiones para delimitar el concepto del Síndrome de estar Quemado por el Trabajo (SQT).

Los síntomas del *Burnout* se relacionan siempre con el trabajo y aparece en personas "normales" que no han tenido ninguna historia previa de psicopatología.

El desarrollo final del síndrome señala una disminución de la efectividad y del desempeño del trabajo debido a la aparición de toda una serie de actitudes y conductas negativas, en la persona se produce un deterioro cognitivo, que consiste en la aparición de la frustración y el desencanto profesional, en una crisis de la capacidad percibida por el desempeño de la actividad profesional y en una crisis existencial<sup>4,30</sup>.

Entonces se podría definir como *"una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización"*<sup>7</sup>.

En este sentido esta respuesta al estrés se comporta como una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias. En los Anexos en la "figura 1" se describe un modelo que ilustra el proceso de generación del Burnout. Existen una serie de modelos que inciden en explicar, de forma pormenorizada, el proceso de daño psicofisiológico que se produce en el individuo y la relación causal que se establece entre sus síntomas. En términos preventivos, estos modelos no inciden tanto en los antecedentes, es decir, en las condiciones de trabajo. Se centran más en los procesos internos del individuo que conducen a la aparición e incremento de la patología. Analizar los aspectos cognitivos, emocionales y actitudinales que están implicados en el proceso de aparición y el desarrollo en el tiempo del SQT (Síndrome de estar quemado). En este sentido, el modelo tridimensional MBI-HSS (Maslach Burnout Inventori Human services) de Maslach (1980) es el más reconocido, si bien, otros expertos han aportado con sus investigaciones elementos que mejoran el mismo. También hay que señalar que, desde la perspectiva apuntada, hay otros modelos explicativos, válidos igualmente, como el de Golembiewski (1983), Leiter (1988), Edelwich y Brocisky (1980), Price y Murphy (1984), de Cherniss (1980), Cordes y Dougherty (1993)<sup>7</sup>. En los Anexos la figura 2, desde una perspectiva psicosocial, se describe de forma global un modelo explicativo del desarrollo del Síndrome de Estar Quemado.

#### **4.2 Epidemiología del síndrome: algunos datos orientativos de prevalencia.**

No existen datos precisos de prevalencia, respecto a la población general, de los colectivos de mayor riesgo. En relación al sexo, globalmente, los estudios no establecen claras diferencias significativas. En cuanto a la edad coinciden en que, por causas diversas, se dan más casos en el intervalo de 30 a 50 años. Respecto a variables como el estado civil, número de hijos, formación académica, puesto de trabajo, tipo de contrato, etc. No se han obtenido de momento diferencias significativas que determinen una tendencia. Los estudios se han centrado en colectivos específicos como profesionales sanitarios, maestros, fuerzas de seguridad, servicios sociales, funcionarios de prisiones, etc. (en general, en esas

profesiones que mantienen un contacto directo con las personas que son los beneficiarios del propio trabajo). Algunas prospecciones sobre estos colectivos muestran unos porcentajes de prevalencia que oscilan del 10% al 50% de trabajadores afectados. No obstante el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) no es exclusivo de estas profesiones, existen estudios en vendedores, ingenieros y técnicos, deportistas, supervisores, directores, secretarios, etc., incluso existen estudios en profesiones que no son del sector servicios. Estos datos son meramente orientativos y proceden fundamentalmente de estudios sobre colectivos específicos realizados en otros países<sup>7</sup>.

#### **4.3. Causas o desencadenantes del proceso de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT).**

El origen del síndrome reside en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo. Si bien, como es lógico, dependiendo de algunas variables de personalidad, socio demográficas individuales o de entorno personal, pueden darse evoluciones diferentes en el desarrollo del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT)<sup>7</sup>.

La exposición a factores de riesgo psicosocial, a fuentes de estrés en dosis nocivas y, en concreto, a variables como carga de trabajo, falta de control y autonomía, ambigüedad y conflicto de rol, malas relaciones en el trabajo, falta de apoyo social, falta de formación para desempeñar las tareas, descompensación entre responsabilidad-recursos-autonomía, además las variables socio demográficas y laborales desencadenan este estrés<sup>13</sup>, cuando se produce en trabajos en los que su contenido tiene unas demandas emocionales importantes y de prestación de servicios humanos, puede dar lugar a la aparición de un proceso de estrés crónico que desemboque en un daño para la salud del trabajador, en especial en estudios de investigación en docentes de universidad, donde concluye que podría ser en cualquier tipo de trabajo<sup>14</sup>.

El origen del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) se sitúa en las demandas de interacción que se producen en el entorno de trabajo,

fundamentalmente con los clientes de una organización. Cuando esas exigencias son excesivas y conllevan una tensión en el aspecto emocional y cognitivo, generan las condiciones propicias para que también las fuentes de estrés mencionadas con anterioridad actúen y produzcan en el individuo un patrón de respuestas que constituyen los síntomas del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT). Esta es la razón de que los profesionales que trabajan con personas sean los colectivos de riesgo<sup>7</sup>.

El estrés es una respuesta que es producto de una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. A menudo, este síndrome se desencadena bajo unas condiciones de trabajo en las que se destacan especialmente estresores como escasez de personal, la cual supone sobrecarga laboral, el trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, con el dolor y con la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc.

Sintéticamente se puede decir que, el balance de las demandas de los intercambios sociales debidos a la prestación de servicios y los recursos de los que dispone el trabajador, además de la reciprocidad percibida por el trabajador en relación a su esfuerzo por parte de la organización, condiciona y determina las consecuencias de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT). En los Anexos la "figura 3" se ilustra un sintético modelo de intercambio social relacionado con el síndrome<sup>7</sup>.

Las características personales de ningún modo pueden ser la causa del riesgo, sino que, en todo caso, son factores a tener en cuenta a la hora de adaptar el trabajo a la persona. De no corregir o proteger al sujeto de la exposición a las condiciones de trabajo de riesgo, éstas pueden determinar un Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), si no lo remedia la resistencia o recursos personales o sociales de la propia persona<sup>7</sup>. Se puede hacer una clasificación que

permita identificar tres grupos de estresores susceptibles de desencadenar este Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) (como se puede ver en los Anexos cuadro 2).

Por otra parte, hay que tener en cuenta dos elementos asociados a la hora de gestionar el riesgo: las características individuales y los cambios supra organizativos que se producen. Los elementos que se detallan en los Anexos "cuadro 3", sin ser una relación exhaustiva, hay que considerarlos sólo a efectos de cumplir la obligación empresarial de adaptar el trabajo a la persona y no en relación a la causalidad del riesgo<sup>7</sup>.

#### **4.4. Fases del proceso de Burnout**

Integrando los diversos estudios que describen la transición por etapas del, Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome<sup>7</sup>.

##### ***a. Fase inicial, de entusiasmo***

Se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral<sup>7</sup>.

##### ***b. Fase de estancamiento***

No se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, definitoria de un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz<sup>7</sup>.

##### ***c. Fase de frustración***

Se puede describir una tercera fase la: frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y

provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales<sup>7</sup>.

#### ***d. Fase de apatía***

En la cuarta fase se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (enfrentamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un enfrentamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos<sup>7</sup>.

#### ***f. Fase de quemado***

Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Esta descripción de la evolución del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral<sup>7</sup>.

### **4.5. Diferenciación del Burnout de otros constructos**

Una de las críticas más populares realizada sobre el concepto de Burnout (desde una perspectiva conceptual) ha sido el hecho de considerarlo algo distinto de otros constructos como son el estrés laboral, el aburrimiento o la ansiedad. Una primera distinción entre estrés y Burnout puede ser realizada atendiendo al proceso de desarrollo de este síndrome<sup>8</sup>.

Mientras que el estrés hace referencia a procesos relativamente breves, el Burnout es considerado la consecuencia de una situación prolongada de desajuste entre las demandas y los recursos laborales. Además, el Burnout implica el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo y el estrés no necesariamente. No obstante, tanto estrés como Burnout son fruto de la falta de balance entre la

demanda y la capacidad de respuesta del individuo considerándose una consecuencia emocionalmente negativa en el estado mental del trabajador <sup>8</sup>.

Por otro lado, con respecto a la diferencia entre Burnout y fatiga se ha señalado que la recuperación de la fatiga por parte del trabajador es relativamente rápida, mientras que la recuperación del Burnout es mucho más lenta y costosa emocionalmente. Así, la fatiga se define como el resultado de la exposición a unas exigencias de trabajo durante un cierto tiempo. Se traduce en una alteración temporal de la eficiencia funcional mental y física de la persona y está en función de la actividad precedente. Es un mecanismo regulador del organismo en cuanto que es indicador de la necesidad de descanso para recuperar la capacidad habitual de respuesta. Puede ser de distinta intensidad, desde ligera hasta el agotamiento y se recupera con el descanso. La incidencia se da en el estado de alerta dándose una reducción en la capacidad de atención y concentración. Finalmente, la fatiga suele ir acompañada de sentimientos de competencia y realización personal, mientras que el Burnout conlleva una auto-evaluación negativa y sentimiento de ineficacia laboral<sup>8</sup>.

#### **4.6. Variables que influyen en el desarrollo del Burnout**

El Burnout es un síndrome que resulta básicamente de la interacción del trabajador con el ambiente laboral o también producto de las relaciones interpersonales entre el trabajador y las personas para las que trabaja. Así, el desarrollo de este síndrome dependerá, básicamente de tres tipos de variables: Variables individuales, variables sociales y variables organizacionales<sup>8</sup>.

##### **a. Variables individuales**

El género parece ser una variable que diferencia las puntuaciones en Burnout entre hombres y mujeres, sobre todo en las dimensiones de agotamiento e ineficacia profesional. Las mujeres puntúan más alto en agotamiento y en ineficacia profesional que los hombres; en cambio, algunos estudios han puesto

de manifiesto la tendencia de los hombres a mostrar más actitudes negativas hacia el trabajo<sup>8</sup>.

Se presenta el agotamiento, la fatiga crónica, el cansancio, la distancia mental, la ansiedad, la depresión, las quejas psicosomáticas, el incremento del uso de sustancias psicoactivas, la generalización o el desbordamiento de la vida privada e incertidumbre sobre la propia capacidad para desempeñar el trabajo<sup>12</sup>.

Finalmente no podemos olvidar el rol que tienen las variables de personalidad dentro del desarrollo del Burnout. Así se ha demostrado que los sujetos que exhiben un patrón de conducta tipo A, (baja estabilidad emocional) y manifiestan un locus de control externo (creencia que el mundo sigue un orden pero son otras personas y no ellos mismos tienen el control sobre este orden), son más vulnerables de sufrir Burnout<sup>8</sup>.

#### **b. Variables sociales**

La importancia de variables de carácter social como el apoyo social es manifiesta, ya que el apoyo social hace referencia a la ayuda real o percibida que el trabajador obtiene de las redes sociales (compañeros, amigos, familiares, etc.). El apoyo social permite sentirse querido, valorado y apreciado en el puesto de trabajo así como en la organización. Además, es importante la percepción del apoyo social porque la realidad para el individuo es fundamentalmente la realidad percibida<sup>8</sup>. Se dice que como es de carácter público como ejemplo entre profesores se encontró 57,4%, en cansancio emocional de las tres variables que la mide<sup>15</sup>.

#### **c. Variables organizacionales**

Las variables personales y sociales pueden afectar a la *aparición* del Burnout, en cambio las variables organizacionales, básicamente aquellas vinculadas al desempeño del puesto de trabajo lo *desencadenan*. Se denota en insatisfacción, falta de compromiso organizacional e intención de abandonar la institución<sup>12</sup>. De

esta manera, factores como el contenido del puesto, la falta de reciprocidad (dar más emocionalmente en el trabajo de lo que se recibe a cambio) o el clima organizacional, pueden convertirse en desencadenantes del síndrome de Burnout y deberán tenerse en cuenta a la hora de diseñar la prevención psicosocial a nivel primario <sup>8</sup>. Se manifiesta en un incremento de la tasa de ausentismo y bajas laborales (incapacidades), disminución del desempeño en el trabajo y falta de calidad en el servicio <sup>12</sup>.

En el Anexo la figura 4 se muestra las variables que influyen en el proceso de Burnout.

Enfocando a las diversas variables se puede enfocar de otra manera:

#### ***a. Estrés general.***

Entre Estrés General y síndrome de Burnout se distingue con facilidad pues el primero es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el Burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. Es evidente que el estrés general se puede experimentar en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano a diferencia del Burnout, que como la mayoría de los autores estiman, es un síndrome exclusivo del contexto laboral<sup>11</sup>.

#### ***b. Fatiga física***

Para diferenciar la Fatiga Física del síndrome de Burnout lo fundamental es observar el proceso de recuperación, ya que el Burnout se caracteriza por una recuperación lenta y va acompañada de sentimientos profundos de fracaso mientras que en la fatiga física la recuperación es más rápida y puede estar acompañada de sentimientos de realización personal y a veces de éxito<sup>11</sup>.

### ***c. Depresión***

Ya Oswin (1978) y Maher (1983) plantearon un solapamiento entre Depresión y Burnout, que fue objeto de estudio en adelante. McKight y Glass (1995), Leiter y Durup (1994), y Hallsten (1993) demostraron a partir de investigaciones empíricas que los patrones de desarrollo y etiología eran distintos, aunque los dos fenómenos pueden compartir algunas sintomatologías. Se ha confirmado que la depresión tiene una correlación significativa con el Cansancio Emocional, pero no con las otras dos dimensiones del Burnout como son la baja realización personal y la despersonalización o cinismo. Uno de los síntomas más destacados de la depresión es el sentimiento de culpa, mientras que en el Burnout los sentimientos que predominan son la cólera o la rabia<sup>11</sup>.

### ***d. Tedio o aburrimiento***

Los términos Tedio o Aburrimiento han sido utilizados en diversas situaciones y se les ha dado diferentes significados. Por lo tanto, para explicar las diferencias con el síndrome de Burnout, es conveniente realizar un análisis según cada autor, entonces refiere cuando aumenta el agotamiento emocional, disminuye el tedio. Entonces, sería este proceso lo que lleva al trabajador a desarrollar el Burnout. Por el contrario, existe en otras profesiones que igual genera tedio, otros concuerdan en que el Burnout es generado por repetidas presiones emocionales, mientras que el tedio o aburrimiento puede resultar de cualquier tipo de presión o falta de motivación o innovación en el ámbito laboral del sujeto, pero apoyan que ambos términos son equivalentes cuando el fenómeno es consecuencia de la insatisfacción laboral<sup>11</sup>.

### ***e. Acontecimientos vitales y crisis de la edad Media de la vida***

La crisis de la edad media de la vida del sujeto se diferencia del Burnout porque tal crisis se puede desencadenar cuando el profesional hace un balance negativo de su posición y desarrollo laboral y, sin embargo, el Burnout se da con mayor frecuencia en los jóvenes que se han incorporado recientemente en su nuevo

empleo; porque éstos no suelen estar preparados para afrontar los conflictos emocionales que se les presentan desde el exterior <sup>11</sup>.

#### **4.7. La medida del Burnout**

Se extiende el uso de un instrumento de medida estandarizado para la evaluación del mismo. No obstante, desde esta primera época hasta la actualidad, el estudio del Burnout ha pasado por distintas etapas.

Mientras en un principio tan solo los profesionales dedicados a trabajos "de contacto" con personas (sector sanitario, educación, servicios, etc.) eran considerados susceptibles de sufrir Burnout, hoy en día sabemos que también pueden sufrir Burnout otro tipo de profesionales que no trabajan con "clientes" sino con "objetos" (por ejemplo: operarios de producción de una industria, etc.)<sup>8</sup>.

El MBI (*Maslach Burnout Inventory*) se construyó para medir Burnout en educadores y personal del sector servicios (personal de enfermería, asistentes sociales, etc.). La escala evaluaba tres dimensiones por medio de tres sub escalas. Debido al hecho de que el cuestionario podía aplicarse de una forma rápida y sencilla ha sido muy utilizado, facilitando así que la definición de Burnout implícita en el MBI se convirtiese en la más aceptada.

El cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT. Este instrumento se caracteriza por incluir la Culpa como una variable psicosocial a considerar en la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), que permite diferenciar dos perfiles en el desarrollo del síndrome que identifican a individuos con diferentes niveles de afectación. El instrumento ha sido validado en diferentes países (España, Portugal, México, Argentina, Chile), y en colectivos ocupacionales diferentes (maestros, enfermeras, personal de cajas de compensación), pero otros estudios deben contribuir a su validación transcultural para conseguir un instrumento ampliamente válido y fiable para la realización de estudios en Latinoamérica y en el resto del mundo<sup>16</sup>.

No obstante, diversos autores como Aronson, Leiter, Schaufeli o Pines, entre otros, apelan a la idea que esta sintomatología también puede afectar a personas que no trabajan en el sector asistencial y así se han diseñado diferentes instrumentos para la medida del Burnout teniendo en cuenta el tipo de trabajo que se desempeña. Además se ha llegado a construir un instrumento de medida genérico que es útil para medir Burnout en todo tipo de trabajos independientemente de las tareas que en él se realicen. Este es el llamado MBI-GS (*General Survey*) publicado en el año 1996 por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, siendo un instrumento basado como medida del Burnout en las organizaciones por su carácter general y aplicable a todas las ocupaciones y trabajos<sup>8</sup>.

Investigación reciente sobre el síndrome del Burnout (estar "quemado" por el trabajo) con sus tres dimensiones: *agotamiento*, *cinismo* e *ineficacia profesional* ha puesto de manifiesto a la ampliación a todo tipo de profesiones e incluso a estudiantes universitarios (Burnout académico) entendiendo el trabajo en un sentido más amplio y a los estudiantes como "trabajadores" susceptibles de sufrir desgaste y Burnout. La publicación del MBI-SS (*Maslach Burnout Inventory-StudentSurvey*) por Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002) ha hecho posible medir el "Burnout" fuera del ámbito ocupacional al definir sus dimensiones en referencia al "estudio"<sup>8</sup>. En los Anexos el cuadro 4 se aprecia la evolución del concepto de Burnout y sus Instrumentos de medida.

De este modo, a través de la investigación empírica se ha podido demostrar que los estudiantes también se queman por sus estudios, demostrando niveles de agotamiento, cinismo e ineficacia respecto a sus actividades académicas. Así se han diseñado diferentes instrumentos para la medida del Burnout teniendo en cuenta el tipo de trabajo que se desempeña<sup>8</sup>.

#### **4.8. Consecuencias de Burnout para la organización y para el trabajador**

Las consecuencias entonces para el trabajador se van viendo afectado poco a poco en su salud, debido a la exposición a unas determinadas condiciones de

trabajo que no le resultan controlables y a pesar de poner en juego todos sus recursos personales. No se puede suponer que la sensibilidad individual es la responsable de que el individuo sufra daños en su salud, sino que son las condiciones de trabajo a las que está expuesto las responsables de esto. No obstante es posible que, a través de sus recursos personales de afrontamiento y del apoyo social del que se provea, pueda protegerse de la exposición a los factores de riesgo del síndrome.

Se dice que genera para la empresa un problema extenso grave y costoso<sup>13</sup>. El Síndrome de Quemarse por el trabajo, es un tipo particular de mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés generado por la relación profesional-cliente y por la relación profesional-organización. Aparece un deterioro cognitivo (frustración y desencanto profesional), afectivo (desgaste emocional y, en algunos casos, culpa) y actitudinal (cinismo, indolencia e indiferencia frente a clientes o frente a la organización) en el trabajador. Se han descrito desde el plano individual más de 100 síntomas relacionados con este síndrome, que afectan a las emociones y los afectos, a las cogniciones, a las actitudes, a las conductas y al sistema fisiológico. Algunos síntomas, al hacerse crónicos se intensifican y degeneran hacia procesos más graves, si no se corrige la situación<sup>4</sup>.

Esta respuesta surge cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que suelen emplear los profesionales. Supone para el trabajador una sensación de fracaso profesional y de fracaso en las relaciones interpersonales con los usuarios. En esta situación, la respuesta desarrollada está constituida por sentimientos de baja realización personal en el trabajo y de agotamiento emocional. Ante esos sentimientos, el individuo genera actitudes y conductas de despersonalización como una nueva forma de afrontamiento. Así, el síndrome de quemarse por el trabajo es un paso intermedio en la relación estrés-consecuencias del estrés, de forma que, si perdura en el tiempo, el estrés laboral tendrá consecuencias nocivas para el individuo en forma de enfermedad o falta de

salud, con alteraciones psicosomáticas (alteraciones cardio respiratorias, jaquecas, gastritis y úlceras, dificultad para dormir, mareos y vértigos, etc.), y también para la organización (accidentes, deterioro del rendimiento y de la calidad asistencial o de servicios, absentismo, rotación no deseada, abandono, etc.). Así, las principales consecuencias emocionales tienen que ver con la sintomatología ansioso-depresiva, con una propensión a los sentimientos de culpa y con respuestas hostiles alimentadas por frecuente irritabilidad y actitudes negativas hacia la vida. Muchos estudios relacionan los estados depresivos y la constelación sintomática del síndrome<sup>4</sup>. Desde el punto de vista clínico el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), es un proceso que se acaba manifestando como una enfermedad incapacitante para el ejercicio de la actividad laboral cuando se presenta en toda su magnitud. En los Anexos en el Cuadro:5 Muestra Síntomas del síndrome en el trabajador y en la organización.

En los Anexos en la "figura 5" se puede observar, dentro de este proceso de daño en la salud del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en qué planos se ve afectada la persona. También se describen algunas consecuencias que se producen, tanto para el individuo como para la organización.

Los síntomas que se producen en este síndrome son indicadores de que se puede hacer visible la exposición a factores de riesgo cuando ya están actuando sobre el trabajador de un modo nocivo. Como consecuencia de una exposición a factores de riesgo que lo producen, los síntomas aparecen en el individuo en cantidades diferentes, de mayor porcentaje (80%, ansiedad) a menor (22%, la indiferencia): *ansiedad, irritación, tristeza, inadecuación, impotencia, fatiga, inquietud, dificultad de concentración, frustración, depresión, incompetencia, sentimientos de culpa, excesivas horas de trabajo, poca realización personal, disminución de interés por el trabajo, sentimiento de inutilidad, negatividad, disminución de la motivación, disminución de intereses extralaborales e indiferencia*<sup>4</sup>.

Como se menciono anteriormente, no hay que confundirlo con el estrés laboral propiamente dicho. Se considera al *Burnout* como una de las posibles respuestas al impacto acumulativo del estrés laboral crónico, en contextos de servicios humanos<sup>4</sup>. En los Anexos el "Cuadro 6" se muestran algunas diferencias entre el estrés y el Síndrome. Para diferenciar y determinar la presencia del Síndrome, en el trabajador los objetivos de la evaluación se centran en evaluar una serie de parámetros detallados en el cuadro referido.

Los instrumentos más utilizados como estimación de la presencia de la patología han sido los cuestionarios, en detrimento de otras técnicas como la entrevista estructurada, técnicas proyectivas, la observación clínica, etc. Una de las herramientas más frecuentemente utilizadas para evaluar *Burnout* es el Maslach-Burnout Inventory (MBI), del que existen tres versiones actualmente. En español hay una adaptación del mismo. *Hay que decir que el MBI, aunque es insuficiente para la realización de un diagnóstico de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), es la herramienta más utilizada para la estimación psicométrica del síndrome.* Este instrumento evalúa en qué grado están afectadas en el individuo las dimensiones que componen el síndrome, es decir, la existencia sintomatología que da lugar a identificar la presencia del Síndrome de estar quemado. No alude a las posibles causas, a cuáles son los factores sobre los que hemos de incidir para poder actuar de un modo realmente preventivos. *Para ello es necesario evaluar las condiciones psicosociales del trabajo y establecer las correlaciones oportunas con los indicios, variables o consecuencias de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), presentes.* Además, es conveniente utilizar la entrevista especializada como herramienta de evaluación y examinar los datos existentes en la empresa respecto a absentismo, bajas, rotaciones, abandonos<sup>4</sup>.

#### **4.9. Consecuencias del Burnout**

La mayoría de las consecuencias del Burnout son de carácter emocional. Esto se explica porque los estudios realizados se han basado en la definición operativa de

Maslach, en la que 12 de los 22 ítems de su escala apuntan al factor emocional, en general, los relacionados con la depresión, como sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad. Los síntomas cognitivos han sido menos estudiados, pero son de gran importancia pues en el comienzo del desarrollo del síndrome hay una incoherencia entre las expectativas laborales y lo real, lo que lleva a una frustración y depresión de índole cognitiva, que es una de las características del síndrome. También la segunda dimensión que atribuye Maslach y Leiter (1996) al Burnout, el cinismo, tendría alguna relación con lo cognitivo, manifestado por la autocrítica radical, la desvalorización personal que puede conducir al “auto sabotaje”, la desconfianza y la desconsideración hacia el trabajo. En cuanto al área conductual, que ha sido menos estudiada, la consecuencia más importante es la despersonalización. Las consecuencias del síndrome en este aspecto se pueden sintetizar en: 1) la pérdida de acción pre activa, y 2) las soluciones que llevan al consumo aumentado de estimulantes, abusos de sustancias y, en general, hábitos dañinos para la salud. La persona llega a manifestar desordenes fisiológicos con síntomas como cefaleas, dolores musculares (sobre todo dorsal), dolores de muelas, náuseas, pitidos aurales, hipertensión, úlceras, pérdida de la voz, pérdida de apetito, disfunciones sexuales y problemas de sueño. En general, pueden aparecer y/o aumentar los trastornos psicósomáticos y la fatiga crónica<sup>11</sup>.

*Las enfermedades que se presentan por estrés serían<sup>17</sup>:*

**Enfermedades por estrés agudo:** Úlcera por Estrés, Infarto al miocardio, Neurosis Conversivas, Neurosis Obstétrica.

**Enfermedades por estrés crónico:** Dispepsia, Gastritis , Ansiedad, Accidentes, Frustración, Insomnio, Colitis Nerviosa, Migraña, Depresión, Agresividad, Disfunción Familiar, Neurosis de Angustia, Trastornos Sexuales, Disfunción Laboral Hipertensión Arterial, Angina de pecho, Problemas musculares, Problemas articulares ,Conductas antisociales , Psicosis Severas

En otro orden, las consecuencias sociales se relacionan con la organización del trabajo que desarrolla el sujeto, siendo la más importante su reacción tendente al aislamiento y su desprecio de cualquier forma de interacción social. También se ha observado que las personas con altos niveles de Burnout tienen menos satisfacción con la pareja y las conductas en el hogar son de irritación, disgusto y tensión. Esta situación incide especialmente en el deterioro de las interacciones personales. Véase en los Anexos cuadro:7 en los siguientes cuadros los principales síntomas<sup>11</sup>.

#### **4.10. Dimensión forense del Burnout**

La reciente modificación de la lista de enfermedades profesionales por parte de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en marzo de 2010<sup>1</sup>, que alcanza ya un total de 116, hace suponer que pronto el Burnout pase a ser considerado enfermedad profesional, ya que por primera vez la mencionada lista incluye la presencia de trastornos mentales, entre los que podría quedar encuadrado el Burnout, presumiblemente en el epígrafe 2.4.2. En el epígrafe 2.4. Trastornos mentales y del comportamiento, la actual lista de enfermedades profesionales de la OIT, incluye: 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático y, 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y lo(s) trastorno(s) mental(es) o del comportamiento contraído(s) por el trabajador. Hablando de la personalidad: Concibe a la personalidad como “una forma de actuar intrínseca y penetrante que resulta de la matriz de variables que ha determinado la historia del desarrollo del sujeto”. Las percepciones del entorno y la forma de hacer frente a las situaciones conflictivas, conforman esta matriz de disposiciones biológicas y de aprendizaje<sup>18</sup>. En el desarrollo de la personalidad

influyen factores de tipo *biogénicos* y factores *psicogénicos* que interactúan formando una espiral sin fin e indivisible.

Cuando efectuamos el análisis del Burnout en relación con los estilos de personalidad, si bien no aparecen diferencias significativas entre los perfiles de personalidad en el estudio de *“Burnout y estilos de personalidad de las personas que padecen y las personas que no la padecen”*<sup>18</sup>, podríamos confirmar la presencia de ciertos rasgos de personalidad que funcionarían como protectores o condicionantes en la aparición del mismo. Entre los factores protectores: Actitudes y conductas destinadas a promover y enriquecer la vida, a producir placer y satisfacción en lo que realizan y a enfrentar desafíos vigorizantes. *Entre los factores condicionantes, podemos destacar:* tendencia a concentrar la atención en las amenazas potenciales del ambiente, a mantener una actitud de vigilancia destinada a detectar las señales de una potencial retroalimentación negativa cuya aparición se prevea. Este tipo de conducta desvía el interés puesto en las relaciones cotidianas y las experiencias placenteras y limita la gama de emociones positivas y experiencias regocijantes generando un estilo inhibido, aprensivo y pesimista y una alta preocupación por los problemas de la vida.

En un estudio de Síndrome de estar quemado por el trabajo, concluyo que entre los trabajadores sociales 25.3 % de los trabajadores presenta síndrome de Bournot<sup>19</sup>. Además en algunos casos requiere intervenciones de salud mental que lleven a mejorar la interacción con el trabajo.<sup>20</sup>

Las dimensiones que constituyen la personalidad resistente son, pues: el compromiso, el control y el reto<sup>11</sup>, auto eficacia, locus de control, valores, personalidad resistente, neurocitismo, entre otras<sup>17</sup>.

Los factores de responsabilidad<sup>21, 17</sup>:

- Locus de control externo. En aquellas personas que por su propia caracterización personal, creentener un menor control de la

situación mayores posibilidades hay de que aparezca el síndrome, sobre todo ante situaciones ambiguas, difíciles o novedosas, en las que la persona cree tener poca o ninguna posibilidad de controlar. Sería pues la creencia regular de esa falta de control la que pueda facilitar su aparición.

- Indefensión aprendida. También como fruto de la personalidad del trabajador puede ocurrir que éste perciba la situación amenazante como imposible de afrontar y, consecuentemente, de lograr un control sobre la misma.
- Personalidad resistente. Algunos estudios describen un patrón de personalidad que se caracterizaría, entre otras variables, por un sentimiento de compromiso hacia sí mismo y el trabajo, por una percepción de control del ambiente y por una tendencia a acercarse a los cambios de la vida con una actitud de desafío antes que de amenaza, que suponen las tres dimensiones que configuran este tipo de personalidad (compromiso, control y desafío). Lógicamente, los trabajadores que presentan este tipo de personalidad tendrán menos posibilidades de padecer estrés profesional.
- Sexo. En relación con el trabajo, las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia-trabajo, entre otras, cuando tienen que compaginar su realidad laboral con la familiar y personal. Entre otras características, parece que las mujeres sienten un mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres. En un estudio de prevalencia de Burnout en odontólogos en México concluyó el ser mujer, menor de 40 años de edad, sin pareja estable y con más de 15 años con pareja, el no trabajar la pareja, sin hijos, ser especialista, con menos de 10 años de antigüedad laboral y en el puesto actual de trabajo más de 10 años, laborar en el turno matutino, contratación definitiva y el tener otro trabajo. La afectación del agotamiento emocional y la despersonalización se comporta como el síndrome<sup>16</sup>.

- Edad. Parece en esta variable, que los resultados apuntan a pensar que cuanto más joven es el trabajador, mayor incidencia de estrés profesional hallaremos.
- Demandas emocionales. Cuando el trabajador percibe que la organización le realiza demandas con un fuerte componente emocional, la percepción y valoración que haga será definitiva en la posibilidad de que encontremos estrés profesional. A más demandas y/o intensidad de las mismas mayor probabilidad de la presencia de dicha relación. Las demandas normalmente serán de origen laboral, pero no siempre tiene que ser así.
- Auto eficacia. Si el trabajador considera que es eficaz en la realización de sus tareas habituales, disminuye la posibilidad de que aparezca estrés profesional, ya que no solo se pone en juego la valía profesional, sino que también está en riesgo el propio auto concepto.
- Patrón de personalidad tipo A. Un tipo de personalidad que se ha planteado como facilitador del estrés profesional es el tipo A, que se caracteriza por altos componentes de competitividad, esfuerzo por conseguir el éxito, agresividad, prisa, impaciencia, inquietud, hiperresponsabilidad, etc. La urgencia y la rapidez son las dos variables que caracterizan la realidad de este trabajador, por lo que es muy posible que se introduzca en una dinámica de trabajo claramente predisponente al síndrome.
- Auto concepto: En tanto que nos referimos al concepto que el trabajador tiene de sí mismo, tanto desde la perspectiva personal como profesional, cuando este sea negativo mayores posibilidades existirán de que esta percepción se convierta en un estresor importante.
- Expectativas personales. Todos los trabajadores tienen unas determinadas expectativas hacia cualquier hecho vital, entre otros el trabajo. Conforme se va dando un distanciamiento entre dichas expectativas y la realidad que encuentra en su entorno laboral, aumentan las probabilidades de padecer estrés profesional

Además se definió por cada una de las dimensiones un perfil del trabajador que posiblemente sufra el síndrome<sup>22</sup>. La prevalencia del Burnout es mayor en España y Argentina y los profesionales que más lo padecen son los médicos. La edad, tener hijos, la percepción de sentirse valorado, el optimismo, la satisfacción laboral y la valoración económica, son variables protectoras de Burnout<sup>22</sup>.

#### **4.11. Medidas preventivas ante el Burnout**

Desde su descubrimiento, se han intentado desarrollar estrategias para eliminar o reducir los riesgos que dan lugar a su aparición, así como para mejorar la calidad de vida laboral y prevenir el estrés en el trabajo. También se suele poner el acento en la intervención individual, cuando se sabe que las causas residen en el entorno de trabajo.

El Síndrome de Burnout puede ser bien manejados por todos aquellos que trabajan en el ámbito de la salud si fuesen informados y prevenidos sobre el mismo, también enseñándoles como tolerar o deshacerse de todas aquellas situaciones que generan emociones encontradas con uno mismo o con las diversas personas (directivos, colegas, personal de trabajo , familiares, amigos, etc.) que tratan diariamente y por último, y no por ello menos importante, contamos con suficientes armas terapéuticas para tratarlo<sup>23</sup>.

Los gestores de recursos humanos han de colaborar para prevenir este riesgo, así como los servicios de prevención, que deben conocer el proceso de este fenómeno y las estrategias de prevención e intervención<sup>4</sup>.

Las medidas para prevenir el *Burnout* se pueden encuadrar en tres niveles distintos de actuación. Es una clasificación orientativa, tomando como punto de referencia dónde se deben centrar las actuaciones. En los Anexos el cuadro 8 muestra las medidas preventivas del Burnout, tomando el nivel de organización las interacciones que se producen en la empresa entre los individuos, y finalmente

se categorizan aquellas acciones que están focalizadas en el trabajador, las "individuales". No obstante, todas las acciones preventivas que se exponen deben ser implementadas desde y por la organización<sup>4</sup>.

#### **4.12. Estrategias de intervención ante la existencia de un Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT)**

Cuando se manifiesta este síndrome en un trabajador a menudo, quienes primero se dan cuenta son las personas que están a su alrededor. Es difícil que el afectado de *Burnout* severo se dé cuenta de ello. Resulta preciso el apoyo de las personas cercanas para evitar mayores consecuencias; también identificar el proceso y reconocerlo para "no quemarse". El apoyo social es, sin duda, la variable moderadora más importante de los efectos del síndrome<sup>4</sup>.

Mejorar el soporte social de compañeros y superiores debería estar institucionalizado a través de encuentros regulares establecidos. Una buena calidad de relaciones interpersonales en el trabajo modera el nivel de Burnout, media en la satisfacción laboral y aumenta la calidad de vida del trabajador. El soporte social satisface la necesidad humana básica de comunicación entre las personas, además de proporcionar información técnica, supervisión y soporte emocional. Para afrontar este síndrome, es esencial fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, fomentando la participación, adiestrando en la identificación y resolución de problemas, consolidando la dinámica grupal para el logro de un consenso para el cambio y también aumentando el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo<sup>4</sup>.

Es necesario reconocer que no existe ninguna técnica sencilla capaz de tratar de forma efectiva del síndrome y que habitualmente se utiliza un modelo de intervención de varios componentes integrados de forma complementaria. La prevención del SQT (síndrome de estar Quemado por el trabajo) es compleja, pero *cualquier tipo de técnica adecuada en el tratamiento del estrés es una técnica válida de intervención*. Pueden emplearse, como se ha descrito en el apartado

anterior, técnicas orientadas al individuo, al grupo y a la organización laboral. A nivel individual, se trata de mejorar los recursos de protección o de resistencia para afrontar de forma más eficiente los estresores propios de la función laboral y potenciar la percepción de control, la autoeficacia personal y la autoestima. Se han intervenido habitualmente, ante casos del síndrome de estar Quemado por el trabajo (SQT ) con técnicas cognitivo-conductuales como las de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva, inoculación de estrés, terapia racional emotiva y ensayo conductual. Desde la perspectiva cognitiva es esencial hacer frente a las cogniciones erróneas o des adaptativas, como expectativas irreales y falsas esperanzas. También pueden utilizarse técnicas de entrenamiento en relajación, de autorregulación o control, de gestión del tiempo, de mejora de habilidades sociales, etc<sup>4</sup>.

Resulta tan obvio como necesario decir, que el técnico de prevención ha de poner el acento en las causas del Síndrome a la hora de evaluar los riesgos e implementar acciones preventivas. No tanto en la evaluación por consecuencias o síntomas para su identificación, dado que ese tipo de evaluación más especializada en daños a la salud corresponde a la vigilancia. Es por lo que, en términos diagnósticos, se precisa un profesional especializado en la materia para acometer una evaluación centrada en la respuesta de daño en la salud del trabajador y proponer medidas de intervención individual, si es el caso, y sobretodo medidas relativas a las condiciones de trabajo, tanto a efectos de intervención inmediata como a efectos de prevenir en un futuro que los riesgos antecedentes causen daños por este síndrome a los trabajadores<sup>4</sup>.

La organización preventiva ha de actuar ante los riesgos del síndrome identificándolos y estableciendo las medidas correctoras más adecuadas. También interviniendo, si fuera el caso, cuando un trabajador estuviese afectado porque no se hubiera identificado a tiempo. En esos casos se tratará de evaluar los daños e

implementar las medidas oportunas de prevención sobre los riesgos que lo generaron<sup>4</sup>.

Existe muchas estrategias, entre los primeros que plantearon un modelo con los pasos a seguir se encuentra Paine (1982), que determinó los cuatro siguientes: 1) Identificar el Burnout. 2) Prevenirlo mediante información y afrontamiento. 3) Mediar para reducir o invertir el proceso que conduce al desarrollo de síndrome. 4) Restablecer, es decir, aplicar un tratamiento a los trabajadores diagnosticados<sup>11</sup>.

En 1999, Ramos (1999) planteó diversas estrategias de intervención en personas ya diagnosticadas, que en resumen son: 1) Modificar los procesos cognitivos de autoevaluación de los profesionales (entrenamiento en técnicas de afrontamiento, principalmente a las orientadas a la tarea/solución de problemas). 2) Desarrollar estrategias cognitivo-conductuales que eliminen o neutralicen las consecuencias del Burnout. 3) Desarrollar habilidades de comunicación interpersonal, habilidades sociales y asertividad. 4) Fortalecer las redes de apoyo social. 5) Disminuir y, si es posible, eliminar los estresores organizacionales<sup>11</sup>.

Ramos valoró también los distintos niveles de intervención, distinguiendo: A) Individual, fortalecimiento de la persona para el afrontamiento al estrés laboral. B) Interpersonal, relacionado con la formación en habilidades sociales y desarrollo del apoyo social en el contexto laboral. C) Organizacional, en referencia a la eliminación o disminución de estresores en el trabajo<sup>11</sup>.

#### ***a. Estrategias orientadas al individuo***

Las estrategias individuales se centran en la adquisición y mejora de las formas de afrontamiento. Estas estrategias se pueden dividir formando dos tipos de programas de intervención orientados al individuo: 1. Programas dirigidos a las estrategias instrumentales, centrados en la solución de problemas, por ejemplo, entrenamiento en la adquisición de habilidades de solución de problemas,

afectividad, organización y manejo del tiempo, optimización de la comunicación, relaciones sociales, estilo de vida. 2. Programas dirigidos a estrategias paliativas, que tienen como objetivo la adquisición y desarrollo de habilidades para el manejo de las emociones asociadas, por ejemplo, entrenamiento en relajación, expresión de la ira, de la hostilidad, manejo de sentimientos de culpa (Matteson e Ivancevich, 1987)<sup>11</sup>.

### ***b. Estrategias sociales***

Son muy pocos los estudios que se centran en el desarrollo de habilidades sociales para la prevención y tratamiento del Burnout (Grau, 1996), pero hay acuerdo generalizado en la importancia del apoyo social, de la comprensión del entorno y de las estrategias relacionales del sujeto. Por lo tanto, una de las primeras recomendaciones en la actuación es fomentar el apoyo social de los grupos sociales con los que el sujeto tenga relación, de manera que sea consciente de que hay en su entorno quien realiza esfuerzo para apoyarle y comprenderle, aunque sea en su ámbito laboral, en que ha de constatar que se valora su trabajo. En nuestro ámbito, se constata la importancia de la integración en los grupos de familiares de Alzheimer, en los que aunque no existen programas específicos contra el Burnout, es constante la atención para descubrirlo en fases preliminares y así poder derivar la actuación<sup>11</sup>.

### ***c. Estrategias organizacionales***

Cada día más hay acuerdo en que muchas de las fuentes de donde deriva el Burnout están fuera del sujeto, en la organización. Como hemos visto, ésta ha sido la vertiente social, no individual, más estudiada, pues interesa a las empresas; sin embargo, en nuestro caso, podrían denominarse asociaciones para luchar contra el Burnout, pero también hay que tener en cuenta que al centrarse sobre enfermos y familiares que actúan en el entorno de la enfermedad, es difícil llegar a otros elementos fomentadores del Burnout, especialmente los relacionados con el centro de trabajo y las condiciones laborales<sup>11</sup>.

Algunos de los mecanismos de actuación implican la revisión de la estructura laboral, de las descripciones de trabajo o de las metas; otras implican el monitoreo constante de variables humanas en el clima laboral, con el fin de determinar conductas o sentimientos que requieran atención sistemática<sup>20</sup>.

Dentro de todos los posibles métodos de abordaje, los mecanismos de retroalimentación a la empresa y el trabajador, tales como evaluaciones de satisfacción del cliente, evaluaciones de desempeño o encuestas de clima laboral, son factores centrales, pues llevan a materializar percepciones, conductas o sentimientos de riesgo<sup>24</sup>.

#### **4.13. CONDICIONES DE TRABAJO**

La mejora de un trabajo se basa en el conocimiento de las condiciones de trabajo presentes en dicho puesto, entendiendo como tales el conjunto de factores, tanto de la propia tarea como del entorno en que ésta se realiza, que pueden afectar a la salud de los trabajadores.

El estudio de esta situación de trabajo implica que estos factores deben considerarse por sí solos y en su conjunto, teniendo siempre en cuenta su incidencia sobre el elemento humano como sistema. Aunque en la realidad es el conjunto de condiciones de trabajo el que determina una situación, para facilitar su análisis el Consejo superior de Investigación española la clasifica de la siguiente manera<sup>20</sup>:

- **Condiciones de Seguridad:** Son aquellas condiciones materiales que vienen determinadas por la maquinaria, los equipos o las instalaciones.
- **Contaminantes Ambientales:** Entendemos como tales aquellos contaminantes físicos, químicos o biológicos, presentes en ciertas actividades y que pueden llegar a ocasionar distintas enfermedades profesionales.
- **Medio ambiente de trabajo:** Incluimos en este apartado las características ambientales presentes en todo trabajo como son la iluminación y las condiciones

termohigrométricas (Son las condiciones físicas ambientales de temperatura, humedad y ventilación), que por un lado inciden directamente en el confort de un puesto de trabajo y por otro pueden ser agravantes de otros factores.

- **Exigencias del puesto:** Todo trabajo exige del individuo un esfuerzo físico y mental, que condicionará la aparición de la fatiga. Si conocemos "a priori" el grado de esfuerzo que va a exigir el desarrollo de una tarea determinada, podremos prevenir la aparición de la fatiga.
- **Organización del trabajo:** Se incluyen aquí factores como la jornada de trabajo, el ritmo de trabajo, la comunicación con superiores y compañeros, etc., en cuanto que son factores determinantes no sólo de la patología laboral clásica y de la fatiga, sino también de la motivación, la satisfacción en el trabajo, etc.
- **Organización de la Prevención:** Incluimos aquí los mecanismos que permiten poner en práctica la Prevención de los riesgos profesionales.

El mismo instituto realizó una encuesta la cual podemos encontrarla en el anexo 2 del presente trabajo, cuya fundamentación objetiva se divide en dos apartados y es la siguiente: El objetivo de la encuesta que se presenta es proporcionar un medio que facilite esta evaluación de las condiciones de cada puesto. No pretende cubrir de manera exhaustiva todos los condicionantes en el mundo del trabajo, sino que se trata de que el propio trabajador pueda realizar un primer análisis de los principales problemas presentes en su trabajo. Se trata de determinar, en un primer diagnóstico, que factores deben ser modificados para mejorar una determinada situación laboral.

El objetivo del segundo apartado, dedicado a los síntomas de alerta, es intentar hacer patente una sintomatología inespecífica, que frecuentemente no se relaciona con el trabajo y que, en muchos casos, puede ser debida al mismo. Se pretende con ello que los trabajadores puedan llegar a determinar una serie de síntomas y puedan transmitir esta información ya sea al médico de cabecera ya sea al servicio médico de empresa. Así pues podemos resumir el contenido de la encuesta en el Anexo cuadro <sup>9,20</sup>.

#### **4.14. RIESGOS OCUPACIONALES**

El Instituto de investigaciones forenses si bien no es de carácter clínico y asistencial es de carácter público, ya que los mismos trabajadores corresponden al área de salud, la demanda es para valorar su salud, en este caso se presentan o con enfermedades o patologías clínico quirúrgicas, en este sentido tiene riesgos laborales que pueden afectar a tu salud del trabajador. En el sector de consulta médico forense, laboratorios, morgues central eléctrica, almacenes y departamentos administrativos.

Actualmente la tarea del Médico Forense no solamente lo pone en contacto diario y directo con pacientes que padecen enfermedades **infecto-contagiosas**, sino que además, están con víctimas y autores de diferentes tipos penales, en especial los delitos contra la vida, contra la honestidad (*las lesiones, el homicidio, la violación etc.*), más allá del manejo de material potencialmente peligroso como muestra de sangre, jeringas, gasas, etc<sup>3</sup>, de carácter insalubre, riesgosa y penosa que nuestros profesionales trabajan en nuestro medio.

##### **Modalidades de riesgo.**

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) a la autopsia la cataloga bajo asignatura de alto riesgo (infeccioso), además en la prevención de riesgos laborales del trabajador forense se destacan, por sus características y exigencias de las diversas ocupaciones, las tres modalidades siguientes de riesgos comunes son:

- Carga emocional, resultado del contacto cotidiano con situaciones de dolor y manifestaciones de duelo personal.
- Riesgo de origen biológico, por el indudable potencial de peligrosidad biológica de un cadáver.
- Carga física, por la carga y la manipulación de los cadáveres que pueden ocasionar lesiones musculo esqueléticas.

Varios estudios o fuentes documentales consideran que la práctica preventiva y en materia de seguridad y salud laboral en relación con la práctica forense judicial se tiene que considerar prioritario la protección sobre el riesgo biológico.

En las Guías Básicas de riesgos laborales<sup>2</sup> sin ánimo de ser pretenciosos, existen riesgos laborales que son específicos de ese sector (Atención al público), razones por las que hay que prevenirlos con información para saber identificarlos, combatirlos y minimizarlos.

En relación al *riesgo biológico*, recogemos su clasificación, las obligaciones del empresario (el Gerente en su caso) y las precauciones universales que se debe conocer, así como la estrategia fundamental para prevenir el riesgo laboral de los microorganismos vehiculizados por sangre. En los *riesgos físicos* nos centramos, por su potencial peligroso, en las radiaciones estas traen sus efectos para la salud, las medidas de protección ante la exposición de radiaciones no ionizantes y las medidas de protección. En los distintos puestos de trabajo y funciones se encuentra *riesgos ergonómicos*, para los cuales se debe poner medidas preventivas frente a la manipulación de cargas, la movilización de víctimas y el manejo de las pantallas de visualización de datos (ordenadores principalmente).

Los *riesgos psicosociales* que tienen que ver con la mala organización en el trabajo y que pueden traer graves consecuencias para la salud de los trabajadores y trabajadoras que los sufren. Ya se sabe el IDIF no descansa nunca se encuentra abierto las 24 horas los 365 días del año.

#### **a. Fisiología del Ciclo Circadiano<sup>10</sup>.**

El ciclo sueño-vigilia es el más evidente de los diversos ritmos de 24 horas que presenta el ser humano. A nivel molecular, los ciclos circadianos endógenos son inducidos por bucles de retroalimentación auto sostenidos de tipo transcripcional o traslacional (Anexo: figura 6).

El periodo genéticamente determinado de este oscilador nervioso endógeno, que en la persona promedio es de unas 24,2 horas, está sincronizado de manera normal con el periodo de 24 horas del ciclo natural de luz y oscuridad<sup>1</sup>. La sincronización de los ritmos circadianos en mamíferos, gracias a los ciclos de luz y oscuridad, es mediada por el fascículo retinohipotalámico( Anexos :figura.7), vía mono sináptica que vincula neuronas ganglionares retinianas, fotorreceptoras y especializadas, directamente a los núcleos supraquiasmáticos<sup>10</sup>.

La falta de coordinación de las señales emitidas por el marcapasos circadiano endógeno con en el ciclo sueño-vigilia deseado es la causante del insomnio, así como de la disminución en el nivel de alerta y del menor rendimiento cognitivo en los trabajadores nocturnos y en quienes viajan por avión. Aunque la luz es el sincronizador más importante en animales, parece ser que darse cuenta de la hora y la interacción social son los dos factores más importantes para sincronizar el ritmo circadiano humano. Además de la regulación nerviosa del ciclo circadiano, el mecanismo de sueño es regulado por una oscilación hormonal circadiana, sumado a la acumulación de adenosina por la actividad en el tiempo en el que se está despierto. El ser humano es diurno y se ha visto una dependencia en la estimulación luminosa con tal de mantener el ciclo circadiano estable.

*Transtorno del sueño:* El ciclo sueño- vigilia está gobernado por dos sistemas neurobiológicos principales: uno que genera activamente el sueño y los procesos relacionados con él, y otro que programa el momento del sueño dentro del ciclo diario de 24 horas. Las alteraciones en estos sistemas, intrínsecas o extrínsecas (ambientales, fármacos o enfermedades), pueden causar trastornos del sueño o del ritmo circadiano<sup>10</sup>.

***b. El ritmo circadiano en trabajadores nocturnos.***

Rutenfranz y colaboradores han concluido que: “El problema fisiológico más importante con respecto a los trabajadores nocturnos es el problema de la resincronización de las funciones fisiológicas después de un cambio en las horas laborales y de sueño<sup>10</sup>”.

***c. Trastornos del sueño por alteración del ritmo circadiano.***

La cantidad y la calidad del sueño son trastornadas cuando las horas de sueño se cambian de la noche al día. Menzel realizó un estudio y concluyó que en promedio los trabajadores nocturnos duermen tan solo 4-6 horas comparados con 7,5 horas como promedio en trabajadores diurnos. Los estudios realizados en trabajadores que laboran sistemáticamente en horario cambiantes indican que el sistema de coordinación circadiano no es capaz de adaptarse satisfactoriamente a tal inversión de horarios. Esto origina una falta de ajuste entre el horario trabajo-descanso deseado y el ritmo del marcapasos, lo que redundará en un sueño diurno alterado en la mayoría de los sujetos.

La consiguiente privación de sueño incrementa el lapso en que se está despierto antes de trabajar, produce desfase circadiano, con descenso del nivel de alerta y del funcionamiento, incremento del tiempo de reacción y un mayor riesgo de errores de ejecución, lo que significa un riesgo mayor de accidentes en los trabajadores nocturnos y otros sometidos a privación de sueño. Rutenfranz y sus colaboradores concluyeron que toda persona necesita más tiempo de sueño que el que es posible cuando trabaja de noche.<sup>9</sup>

Algunas Investigaciones han reportado que los trastornos del sueño en los trabajadores tienen la siguiente prevalencia<sup>9</sup>:

- Trabajadores diurnos (15-20%).
- Trabajadores por turnos que no trabajan turno nocturnos (5%).
- Trabajadores con turnos nocturnos (10-80%).

- Trabajadores nocturnos permanentemente (60%).
- Ex-Trabajadores nocturnos durante la jornada nocturna (90%).
- Ex-Trabajadores nocturnos reubicados en jornadas diurnas (20%).

Existen criterios diagnósticos para identificar alteraciones clínicas de los trastornos del ciclo circadiano. Como primer punto clave el trastorno del sueño tiene que tener las características comunes de insomnio o de ensueño excesivo, además de provocar repercusiones sociales y ocupacionales. Segundo tiene que ser persistente o recurrente. Tercero el trastorno debe presentar un decalaje entre los factores endógenos y exógenos reguladores del ciclo circadiano. Finalmente debe afectar tiempo y duración del sueño<sup>10</sup>.

#### ***d. Trastornos del sueño en personal médico.***

Investigaciones recientes han demostrado que la costumbre de programar a internos y residentes para que trabajen turnos de 30 horas consecutivas duplica el riesgo de fallas en la atención en los internos de las unidades de cuidados intensivos que trabajan por la noche y aumenta significativamente el riesgo de errores médicos importante en dichas unidades. Alrededor de 20% de los internos de hospitales refieren haber cometido errores relacionados con la fatiga que lesionaron a un paciente, y 5% admiten haber cometido algún error que produjo el deceso de un paciente. Además, el trabajar durante más de 24 horas en forma consecutiva aumenta el riesgo de lesiones por punción con aguja<sup>10</sup>.

#### ***e. El Desorden del trabajo por turnos y el Síndrome de Agotamiento.***

Entre un 5% y un 10% de los individuos programados para trabajar por la noche o en las primeras horas de la mañana tienen dificultades mucho mayores que las promedio para mantenerse despiertos durante el trabajo nocturno y dormir durante el día; a estos individuos se les diagnostica un trastorno crónico grave en el trabajo por turnos (Desorden del trabajo por turnos). Se estima que un 20% de los trabajadores no pueden tolerar el trabajo nocturno.

Los desórdenes del cambio de turno se dan cuando hay cambios de turno laboral hacia las horas regulares de sueño y se caracteriza por fatiga, ensueño excesivo y mala calidad de horas sueño. Se recomienda el uso de estimulantes durante el trabajo, y la exposición a la luz, habitualmente el paciente dura un mes en adaptarse a las horas de trabajo. Los pacientes con este trastorno tienen un nivel de somnolencia excesiva durante el trabajo nocturno e insomnio durante el sueño diurno que el médico juzga clínicamente importante<sup>5</sup>. El trastorno se relaciona con un aumento en el riesgo de accidentes relacionados con el sueño y con algunas de las enfermedades asociadas al trabajo nocturno<sup>10</sup>.

El agotamiento del trabajador nocturno también está asociado con la actividad que realiza durante su trabajo, por ejemplo, la actividad laboral en unidades especializadas como cuidados intensivos o coronarios tiene una sobrecarga traumática del personal de salud que provoca cansancio con agotamiento emocional y sentimiento de desvalorización de los éxitos personales. Esto se conoce como el Síndrome del Agotamiento (Burnout Syndrome)<sup>10</sup>.

#### ***f. Patologías asociadas al Trabajo Nocturno.***

Alrededor del mundo se han hecho diversos estudios tratando de comprobar la asociación del trabajo nocturno con riesgo aumentado para diversas enfermedades. Los efectos del trabajo nocturno en la función fisiológica debido a disrupción del ritmo circadiano están bien descritos. Sin embargo, el trabajo nocturno también puede estar asociado con desórdenes patológicos específicos. Los trastornos que más frecuentemente se asocian al trabajo nocturno son las úlceras pépticas, enfermedad coronaria y compromiso del embarazo. Los síntomas inmediatos que se asocian al trabajo nocturno son trastornos del sueño, fatiga, “jet lag” y disfunción gastrointestinal<sup>10</sup>.

### ***g. Mortalidad.***

Hasta el día de hoy, no existen evidencias que muestren que el trabajo nocturno afecte la longevidad. Solo se han hecho dos estudios que han tratado sobre mortalidad relacionada con el trabajo en turnos y en ambos se concluye que el trabajo por turnos no parece tener implicaciones negativas en la mortalidad de los trabajadores.

## **FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

Los riesgos psicosociales son los peligros específicos a los que los trabajadores y trabajadoras estamos expuestos por la mala organización en el trabajo y generan efectos negativos para la salud.

Se denominan factores de riesgo psicosociales a todos aquellos aspectos relacionados con la concepción, la organización y la gestión del trabajo que pueden causar daños a la salud de los trabajadores y trabajadoras.

La OIT dice<sup>25</sup>: la mala utilización de las habilidades, la sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico (OIT, 1986, p. 5).

Carayon, Haims y Yang (2001) definen los factores psicosociales como las características percibidas del ambiente de trabajo que tienen una connotación emocional para los trabajadores y los gestores. Cox y Griffiths (1996), los definen como los aspectos del trabajo, de la organización y de la gestión laboral, y sus contextos sociales y organizacionales. Martín Daza y Pérez Bilbao las definen como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo (1997). Desde la perspectiva de un modelo de indicadores, Roozeboom, Houtman

y Van den Bossche, (2008) identifican tales factores proponiendo una serie de indicadores organizacionales.

Nuestra legislación se ha enfocado en regular lo relativo a los accidentes del trabajo y en aquellas enfermedades profesionales con un carácter más fisiológico, centrando su mirada en las condiciones sanitarias, ambientales básicas o en el uso de implementos de seguridad.<sup>5,6</sup> Sin embargo, el espacio de trabajo podría estar expuesto a diversas situaciones y condiciones, como lo son los riesgos psicosociales, los cuales no han sido delimitados como un campo de afección para las organizaciones y sus trabajadores(as) y, por ende, muchas de las enfermedades derivadas de este tipo de riesgos quedan desatendidas.

Estos factores se dividen en los siguientes grupos:

**a.Exceso de exigencias psicológicas<sup>2</sup>.**

- Más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado (falta de personal o de medios técnicos o materiales).
- Nuestro trabajo requiere gran esfuerzo intelectual (tomar decisiones, controlar muchas cosas a la vez, etc.) o de los sentidos (requiere mucha concentración, precisión y habilidad), sin los recursos necesarios.
- Contacto con usuarios y enfermos con los que se establecen procesos transferenciales de emociones o sentimientos.
- Tener que esconder emociones, sentimientos y opiniones. Entonces se presenta depresión; ansiedad; irritabilidad; preocupaciones; tensión psíquica; insatisfacción; desánimo; disminución de la capacidad del procesamiento de información y de respuesta; Burnout; dificultad para establecer relaciones interpersonales y de asociatividad (redes de apoyo social) dentro y fuera del trabajo; conductas relacionadas con la salud (fumar, consumo de alcohol y drogas lícitas o ilícitas, sedentarismo, entre

otras); falta de participación social<sup>26</sup>. En el anexo cuadro 11 se detalla los diferentes factores que generan el estrés psicosocial.

**b.Falta de influencia y posibilidades de desarrollo<sup>2</sup>.**

- Escasa capacidad de decisión y autonomía respecto al contenido del trabajo (tareas, métodos, etc.) y a sus condiciones de trabajo (horarios, ritmos, ubicación, etc.).
- El trabajo es monótono: no se pueden aplicar habilidades y conocimientos y no se pueden aprender cosas nuevas.
- No se puede controlar el tiempo de trabajo y de descanso (pausas, permisos, imposibilidad de conciliar la vida familiar y laboral)
- Trabajo sin sentido (desconocimiento de los objetivos y del trabajo final)
- Escasa implicación con la empresa.

**c.Falta de apoyo social y de calidad de liderazgo<sup>2</sup>.**

- No recibir la ayuda adecuada de superiores y compañeros para sacar el trabajo adelante.
- Trabajar en condiciones de aislamiento o que impiden o dificultan la sociabilidad.
- Ausencia de equipos y de sentimiento de grupo.
- Indefinición de puestos, tareas, funciones, responsabilidades, margen de autonomía.
- No disponer de la información adecuada y a tiempo para adaptarse a los cambios.
- Exigencias contradictorias y conflictos de carácter profesional o ético.
- Jefes sin habilidades para gestionar equipos o jefes tóxicos.

#### **d. Escasez de compensaciones.**

- Faltas de respeto, reconocimiento y trato justo.
- Inseguridad: contractual, cambio de jornada y horario de trabajo, salario (variable), movilidad funcional o de departamento contra la voluntad de los trabajadores y las trabajadoras.
- Ausencia de perspectivas de promoción, realizar tareas que están por debajo de la propia cualificación.

#### **e. Doble presencia.**

- A la que están expuestas mayoritariamente las mujeres que compaginan la jornada laboral y familiar y los problemas de conciliación existentes.

#### **f. Efectos sobre los resultados del trabajo y sobre la propia organización<sup>26</sup>.**

Ausentismo laboral, principalmente por masificación de licencias médicas; incremento de la siniestralidad o accidentes del trabajo, con los costos que ello significa para la organización; abusos y violencia laboral; recentismo, por personal con jornadas extensas sin productividad o personas físicamente presentes, pero sin producir; aumento de costos de producción, derivado de seguidas rotaciones de personal por despidos o por falta de fidelidad con la empresa, disminución en el rendimiento, productividad y calidad, entre otros; presencia de acciones hostiles contra la empresa o sabotaje; falta de cooperación.

#### **g. Efectos sobre la salud.**

Los efectos de la exposición a riesgos psicosociales se manifiestan a través de:

- **Estrés:** Ajuste inadecuado entre la persona y el entorno laboral debido tanto a las demandas de la realidad laboral que deben ser satisfechas por el individuo, como a las demandas del individuo que deben ser satisfechas por la realidad laboral<sup>2</sup>.
- **Burnout o síndrome de estar quemado en el trabajo:** Es una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos

hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Se produce principalmente en las profesiones que trabajan con personas (como son las sanitarias y socio sanitarias).

Causas o factores que conducen a estar quemado en el trabajo:

- Factores organizacionales: sobrecarga de trabajo, turnicidad (sobre todo el horario nocturno), contratos inestables y salarios injustos, inadecuación del perfil profesional y personal, ambigüedad de roles, mal ambiente de relaciones en el trabajo.
- Factores sociales: apoyo social, apoyo familiar, aspectos culturales, estilos de vida.
- Factores personales: carácter, tendencia a trastornos de ansiedad y depresión, tendencia a la negatividad y el pesimismo, niveles altos de defensividad, intolerancia a la frustración, déficits de autoestima, asertividad, resiliencia, bajo nivel de auto eficacia, ideas o ideales rígidos, nivel alto de expectativas<sup>2</sup>.
- **Violencia:** En el origen de la violencia se encuentra una deficiente concepción del trabajo, una mala organización y gestión del mismo y una incorrecta asistencia sanitaria. La violencia produce estrés y el estrés produce violencia. Los trabajadores y trabajadoras de la sanidad estamos expuestos a diferentes tipos de violencia:

Violencia procedente de usuarios, pacientes y familiares, en cuya base está la escasez de personal, los tiempos y listas de espera, la deficiente información, la mala educación, la mala atención.

• Violencia producida por superiores (jefes “tóxicos”), compañeros y subordinados, debida a una organización que favorece la división y el enfrentamiento entre los trabajadores y las trabajadoras y puede llegar a producir, además de mucho sufrimiento, acoso psicológico (mobbing) y acoso sexual.

Los efectos indeseables sobre la salud que presentan la exposición a riesgos psicosociales son:

- **A cortoplazo:** ansiedad, dificultad de concentración y memoria, dolores de cabeza, problemas del sueño y de la alimentación, problemas psicosomáticos. Afectan a la salud física, mental y social.
- **A largo plazo:** fatiga psicológica, consumo de medicamentos, alcohol y otras drogas, depresión, suicidio. Hay evidencias científicas de que el estrés y la violencia pueden afectar a los sistemas cardiovascular, respiratorio, inmunitario, digestivo, dermatológico, endocrino, músculo esqueléticos y a la salud mental.

Además, la exposición a riesgos psicosociales de los trabajadores y trabajadoras repercute en sus vidas familiar y social, así como en la calidad del servicio prestado.

#### **h. Actuar ante los riesgos psicosociales.**

Los trabajadores y trabajadoras y sus representantes tienen que exigir el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.

En nuestra ley general del trabajo el Título VII <sup>5,6,32,33</sup>, de los riesgos profesionales. Capítulo I disposiciones generales artículo 79<sup>o</sup> se refiere la indemnización por los accidentes o enfermedades profesionales, en el art: 80 que sean solo de índole del trabajo en el 81 toda lesión traumática o alteración funcional, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte originada, esto da seguridad al mismo trabajador al verse sometido a varios factores riesgosos en su trabajo , pero no menciona de las “condiciones de trabajo” a “todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador”, por lo que si la

organización y la ordenación del trabajo son susceptibles de producir daños a la salud y seguridad de los trabajadores y trabajadoras, serán por tanto, objeto de evaluación y planificación preventiva.

A la hora de **evaluar los riesgos psicosociales** es importante exigir que el método utilizado tenga las siguientes características:

- Debe estar basado en un método científico del ámbito de la salud laboral.
- Debe estar validado y ser fiable.
- Tiene que ser participativo.
- Debe basarse en la experiencia de los trabajadores y trabajadoras, ya que su conocimiento no es sustituible por el conocimiento técnico.
- Debe evaluarse cada puesto de trabajo y tener una finalidad preventiva

### **Modelo general de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo<sup>26</sup>.**

Según el Comité Mixto OIT/OMS, no se presta mucha atención a este tipo de problemas sino en forma tardía, cuando presentan signos manifiestos (ausencia injustificada, licencias, intoxicación alcohólica, agravamiento de reclamos y denuncias, entre otros). La preocupación por los factores psicosociales en el ámbito del trabajo supone un cambio a nivel de cultura laboral, donde se reconoce la incidencia de elementos que afectan su desempeño. Por ello, vigilar estos factores implica un cambio en la manera de abordar el trabajo y sus prácticas.

Respecto de las formas de mitigación de los riesgos psicosociales en el trabajo, es posible señalar que, de acuerdo al modelo de prevención en salud general, es posible identificar tres tipos de intervención:

- **Intervención primaria:** Por una parte, entregar información y prevención orientado a mejorar la salud laboral enfocándose en la fuente de problemas (Ej.: condiciones laborales, diseño del puesto de trabajo, estilos de administración/liderazgo y la organización del trabajo), con el objetivo de

reducir los factores de riesgo psicosocial. Por otra parte, con esa información elaborar estrategias y políticas organizacionales con el objeto de evitar situaciones conflictivas que puedan aumentar y potenciar este tipo de riesgos y, por ende, generen niveles altos de estrés.

- **Intervención secundaria:** Detectar la existencia de estrés y sus causas, enfocándose en las respuestas (conductuales) de los trabajadores, reforzando sus estrategias de afrontamiento e interviniendo en las condiciones de trabajo que sean factores de riesgo psicolaboral.
- **Intervención terciaria:** Implementar acciones destinadas a reparar los daños causados en los trabajadores.

## **V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

El término "Burnout" hace referencia a estar en contacto constante a estresores (situaciones o elementos), generando un tipo de estrés crónico, laboral e institucional originando en los profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas.

Es conocida la relación entre Burnout y la laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución cualitativa y cuantitativa de la calidad de las prestaciones.

Desde un punto de vista jurídico-preventivo, Derecho y Psicosociología se debe prestar especial atención al núcleo del problema: el Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF) es una institución pública con alta afluencia de personas afectadas tanto física o psicológicamente. El acto de autopsia, atención en consultorio y diferentes prestaciones del instituto son considerado como un servicio para la comunidad, pero a su vez tiene factores de riesgo que pueden llegar a afectar a la salud de los mismos trabajadores.

Los riesgos laborales influyen de gran manera al trabajador; si a este problema lo englobamos de la siguiente manera: trabajo de alto riesgo o estresantes, calidad de los medios de protección frente a estos agentes, la calidad de la infraestructura la disponibilidad de los materiales, resultarían ser determinantes e importantes en la relación salud –enfermedad y resultados óptimos de su trabajo.

La identificación de la prevalencia del *Burnout* y factores de riesgo psicosocial, permitirán plantear medidas de intervención que disminuirán en gran medida estos riesgos. Persistiendo en la práctica y aferrándonos con el concepto de salud de la OMS mejora el rendimiento y realización de conductas a favor del Instituto de investigaciones Forenses (IDIF) estimulando al mismo trabajador en forma positiva, tanto en calidad, productividad del trabajo, además de disminuir los

índices de accidentabilidad en los estudios técnicos periciales o científicos los cuales serán determinantes e influirá en los resultados de su labor cotidiana.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal del Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF) del Municipio de La Paz durante la gestión 2014?

## **VII. OBJETIVOS:**

### **A. OBJETIVO GENERAL .**

- Describir la frecuencia del síndrome de Burnout y riesgos psicosociales en el personal del Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF) del municipio de La Paz durante gestión 2014, para identificar factores contraproducentes en el desempeño en las tareas cotidianas dentro de esta institución.

## **B. OBJETIVOS ESPECIFICOS .**

1. Establecer las características socio-demográficas y ocupacionales del personal del Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF).
2. Determinar la prevalencia de despersonalización, cansancio emocional y realización personal en el personal del Instituto de Investigaciones Forenses de acuerdo al cuestionario de Maslach.
3. Identificar los factores de riesgo psicosocial auto percibidos por el personal del Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF).
4. Identificar los grupos con alto cansancio emocional, de acuerdo a edad, género, ocupación, tiempo de experiencia, tipo de relación laboral y horario de trabajo.
5. Identificar los grupos con alta despersonalización, de acuerdo a edad, género, ocupación, tiempo de experiencia, tipo de relación laboral y horario de trabajo.
6. Identificar los grupos con baja realización personal, de acuerdo a edad, género, ocupación, tiempo de experiencia, tipo de relación laboral y horario de trabajo.
7. Identificar los factores de riesgo psicosocial que ocasionan alto cansancio emocional, alta despersonalización y baja realización personal.
8. Proponer programa para prevención y control de Burnout en el IDIF –La Paz.

## **VIII. DISEÑO METODOLÓGICO:**

### **A. TIPO DE ESTUDIO.**

Estudio descriptivo de corte transversal prospectivo, en el cual se investigarán y describirá en único momento temporal. Es un estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra

poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un momento dado.

## **B. POBLACION Y LUGAR.**

La población de estudio es el personal el Instituto de Investigaciones Forenses del municipio de La Paz y el Alto, que se encontraba conformado por 45 funcionarios. El Instituto de Investigaciones Forenses, fue creado como organismo dependiente administrativa y financieramente de la Fiscalía General de la República. Está encargado de realizar todos los estudios científicos- técnicos requeridos para la investigación de los delitos o la comprobación de otros hechos mediante orden judicial. La Ley Orgánica del Ministerio Público en su artículo 85 establece las funciones que deben de cumplir. Entre las funciones que deben realizar es: la de practicar las pericias, análisis científicos técnicos y de laboratorio, y realizar estudios forenses que sean solicitados por la o el fiscal y/o encomendadas por orden judicial.

## **C. MUESTRA.**

Se incluirá a toda la población elegida, siendo la población igual a la muestra (45 funcionarios de diferentes áreas).

\*Información obtenida en el Instituto IDIF - La Paz.

## **D. CRITERIOS DE SELECCIÓN.**

### **1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

Personal eventual o permanente que se encuentre desempeñando sus funciones en el instituto de Investigaciones Forenses del Municipio de La Paz , que accedan participar en el estudio, no importando el tiempo que se halla trabajando.

### **2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.**

Personal que se encuentre de vacación, con permiso prolongado, baja médica o no deseen participar en la investigación.

## **E. MEDICIÓN: INSTRUMENTOS PARA MEDIR LAS VARIABLES**

Para medir las variables de estudio, se utilizarán dos instrumentos de recolección de datos:

- Cuestionario de Maslach: La misma fue utilizado en un estudio latinoamericano (Chile, Argentina y Costa Rica, entre otros) en profesionales de la salud es el de Grau, El Síndrome se evaluó en<sup>11</sup>. 530 profesionales hispanos<sup>6</sup> y también en fue utilizado en 100 profesiones destinadas a ofrecer servicios humanos en Madrid España. Para evaluar el síndrome de Burnout, este cuestionario se complementa en 10 a 15 minutos y mide 3 aspectos del síndrome: Cansancio Emocional, despersonalización, realización personal. Se considera puntuaciones bajas, por debajo de 34. Este cuestionario tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9 y está constituido por 22 Ítems en forma de afirmaciones, sobre sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. El Cansancio Emocional se mide con los Ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20; la Despersonalización se mide con los Ítems: 5, 10, 11, 15; la realización personal se mide con los Ítems :4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21,22. Entonces se da diagnostico positivo si el puntaje es alto en las variables Cansancio Emocional y Despersonalización y puntaje bajo en Realización personal.
- Test condiciones de trabajo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), para valorar los factores de riesgo psicosocial. El instrument fue validado en Chile por un equipo dirigido por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) a partir de la version encastellano, denominada ISTAS21, que fue realizada en España (Moncada et al. 2005), del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) (Kristensen et al. 2005). La version chilena demostró ser un instrument válido y confiable, y se le conoce como cuestionario SUSESO/ISTAS21 (Alvarado et al.2012).

La encuesta entera consta de 80 ítems; para evaluar los factores psicosociales se utilizó el apartado 9 que comprende los ítems: del 51 al 68, la misma que consta de 18 ítems. Este cuestionario tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana a 0,91 está constituido por 18 ítems en forma de afirmaciones, sobre sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia el público en general.

Las respuestas varían en **SI, NO, N/S (no sabe), N/P (no procede)** y la columna de la derecha es para efectuar las observaciones oportunas, en su caso.

Para el presente estudio se efectuó una prueba piloto de aplicabilidad a los instrumentos, el mismo se efectuó en diez personas del mismo instituto, elegidos al azar, por lo cual se efectuó modificaciones, como ser: en las preguntas que se referían a: pacientes se cambió a público en general, también se aclaró al área de Tanatología que si bien no trabajan con seres vivos, se refieran a los familiares de las víctimas, investigadores fiscales, etc. En cuanto al cuestionario de factores de riesgo psicosocial se cambió la respuesta No procede a: No responde.

## **F. VARIABLES**

### **Variable dependiente:**

- Síndrome de Burnout.

### **Variables independientes:**

- Ocupación.
- Tiempo de trabajo.
- Tipo de relación laboral.
- Horario de trabajo.

- Lugar de trabajo.
- Riesgo psicosocial.

**Variables de control:**

- Edad.
- Sexo.
- Estado civil.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### 1. VARIABLE DEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Síndrome de Burnout.	Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización, y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos que “trabajan con personas” de alguna manera.	Cualitativa dicotómica.	1.-SI: Alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal.  2.-NO	Agotamiento Emocional: Consta de 9 preguntas. Puntuación máxima 54 Despersonalización: formada por 5 preguntas. Puntuación máxima 30 Realización Personal: compuesta por 8 preguntas. Puntuación máxima 48.
Cansancio Emocional	La sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás, manifestándose por la pérdida de energía, el	Cualitativa. Dicotomía.	Bajo. Medio. Alto .	Agotamiento Emocional: Consta de 9 preguntas: 54 1 al 18 =Bajo. 19 al 36= Medio. 37 al 54 =Alto.

	agotamiento físico y/o psicológico y la fatiga			
Despersonalización.	Actitud especialmente fría y distante hacia los "clientes" que actúa como mecanismo de defensa para protegerse del sentimiento negativo propio del agotamiento emocional.	Cualitativa. Dicotomía.	Bajo. Medio. Alto.	Despersonalización: formada por 5 preguntas. Puntuación máxima 30 1 al 10 =Bajo 11 al 20= Medio 21 al 30 =Alto
Realización Personal	La sensación de ser persona autónoma, independiente y capaz de afrontar nuevos retos	Cualitativa. Dicotomía.	Bajo. Medio. Alto.	Realización Personal: compuesta por 8 preguntas. Puntuación máxima 48. 1 al 16 =Bajo. 17 al 32= Medio. 33 al 48 =Alto.

**FUENTE:** Elaboración propia, año 2014.

## 2. VARIABLES INDEPENDIENTES

VARIABLE	DEFINICION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
Ocupación.	Labor que realiza una determinada persona.	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración.</li> <li>• Secretaria.</li> <li>• Médicos.</li> <li>• Psicólogo.</li> <li>• Laboratoristas.</li> <li>• Radiólogo.</li> <li>• Otros.</li> </ul>	Ocupación que desempeña.
Tiempo de trabajo.	Es el tiempo en años que desempeña sus funciones laborales en el IDIF.	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• menos de 1 año.</li> <li>• 1 a 2 años.</li> <li>• 3 a 5 años.</li> <li>• 6 a 10 años.</li> <li>• más de 10 años.</li> </ul>	Tiempo de trabajo cumplido en años.
Tipo de relación laboral.	Es la relación laboral trabajador empleador, en la que existe aporte de trabajo por el primero y capital por el segundo, siendo el trabajador una persona física y el empleador una persona física o jurídica.	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ítem.</li> <li>• Contrato. Eventual.</li> <li>• Contrato permanente.</li> <li>• Otro.</li> </ul>	Tipo de relación laboral trabajador empleador.
Horario de trabajo.	Tiempo en horas que se encuentra realizando su determinado trabajo.	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jornada partida (mañana y tarde).</li> <li>• Jornada continuada de mañana.</li> </ul>	Tipo de turno de trabajo en el que realiza sus funciones.

VARIABLE	DEFINICION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
Lugar de trabajo.	Es el área, lugar, división en el que desempeña regularmente sus funciones:	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jornada partida mañana y tarde y turnos rotatorios.</li> <li>• Otros.</li> <li>• Dirección y administración.</li> <li>• Medicina forense. Criminalística.</li> <li>• Laboratorio forense.</li> <li>• Psicología forense.</li> <li>• Recepción y custodia de evidencia.</li> <li>• Secretaria Auxiliar.</li> <li>• Tanatología.</li> <li>• Radiografía.</li> <li>• Tutelar del menor.</li> <li>• Seguridad.</li> </ul>	Lugar en la que desempeña sus funciones regularmente.
Riesgo psicosocial.	Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador,	Cualitativa nominal	<p>Tratamiento de información en el trabajo.</p> <p>Elevado nivel de atención requerido para tarea.</p> <p>Trabajo es monótono.</p> <p>Tareas repetitivas</p> <p>Los errores, averías u otros incidentes se presentan en su puesto de trabajo frecuentemente y/o pueden tener consecuencias</p>	Presencia o ausencia de los ítems de riesgo psicosocial.

<p>Continuación.</p>	<p>sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo<sup>29</sup></p>		<p>graves.</p> <p>Ritmo de trabajo impuesto.</p> <p>Periodos de descanso impuestos.</p> <p>Insuficiente información sobre sus funciones, responsabilidades, competencias, métodos de trabajo.</p> <p>Insuficientes recursos, instrucciones incompatibles o con las que no está de acuerdo.</p> <p>Situación laboral inestable.</p> <p>Carencia de formación inicial, continua o no acorde con las tareas que realiza.</p> <p>Dificultad para promoción laboral.</p> <p>Organización del tiempo de trabajo (horarios, turnos, vacaciones, etc.) le provoca malestar.</p> <p>Relaciones interpersonales entre compañeros y/o jefes insatisfactorias.</p> <p>Carencia de autonomía</p> <p>Percepción de trabajo</p>	
----------------------	---	--	--	--

			infravalorado. Sensación de discriminación laboral. Violencia psíquica o física en el trabajo.	
--	--	--	--	--

**FUENTE:** Elaboración propia, año 2014.

### 3. VARIABLES DE CONTROL

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADOR
Edad.	Tiempo transcurrido en años de la existencia de un individuo.	Cuantitativa continua.	Años.	Edad en años.
Sexo.	Ubicación anatómica entre hombre y mujer.	Cualitativa. Dicotómica.	1. Masculino. 2. Femenino.	Género de una persona.
Estado civil.	Situación de una persona de forma conyugal.	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero/a.</li> <li>• Casado/a.</li> <li>• Divorciado/a.</li> <li>• Concubino.</li> </ul>	Estado civil.

**FUENTE :** Elaboración propia, año 2014.

## **G. PLAN DE ANÁLISIS**

Las técnicas utilizadas en la investigación serán:

Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0, obteniéndose medidas de tendencia central para las variables cuantitativas, frecuencias relativas y absolutas de todas las variables cualitativas y tablas de contingencia entre variables independientes y de control.

## **H. ASPECTOS ÉTICOS**

El presente trabajo de investigación respeta las normas de confidencialidad médica y anonimato de los participantes, ninguno de los instrumentos tiene nombre, ni existe la forma de identificar a los participantes.

El consentimiento informado entregado a los participantes contenía la información básica de la presente investigación, como el objetivo, beneficios y riesgos, además de los datos de la investigadora principal para que pueda aclarar sus dudas o pueda contactarse con la mencionada para retirarse del estudio en cualquier momento, respetando de esta forma la decisión de participar o no en el estudio.

## **CAPÍTULO : II**

## **VIII.- RESULTADOS**

Los resultados que se obtuvieron posterior a realizar el análisis estadístico con el paquete SPSS versión 15.0, en 45 trabajadores del Instituto de Investigaciones Forenses de la ciudad de La Paz y el Alto se detallan a continuación.

El género de los trabajadores correspondió al género femenino en 57,8 % (26) y al masculino 42,2 % (19) (Tabla N° 1 y Gráfico N° 1)

**TABLA N° 1**

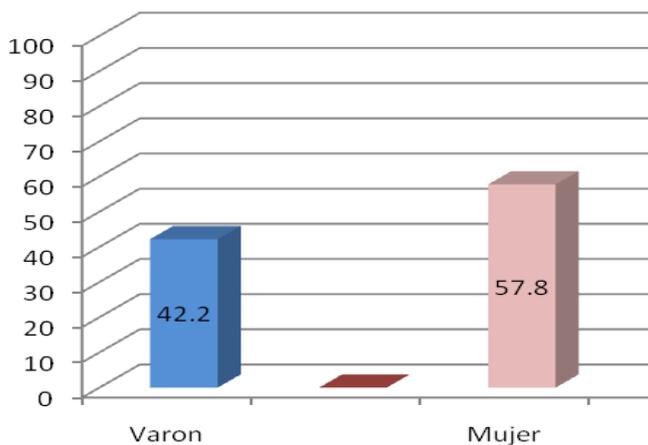
**FRECUENCIA DE GÉNERO EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

	Frecuencia.	Porcentaje.
Varón.	19	42.2
Mujer.	26	57.8
Total.	45	100.0

FUENTE: Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 1.**

**FRECUENCIA DE GÉNERO DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014**



FUENTE: Encuesta cuestionario del año 2014

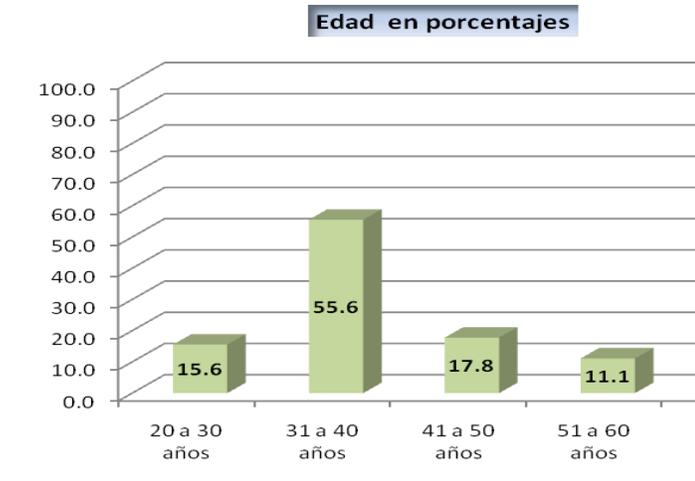
En cuanto a la edad, el 55.6 % (25) de los entrevistados tenían entre 31 a 40 años y el 17.8 %(8) entre 41 a 50 años y el 15.6 %(7) entre 20 a 30 años, y el 11.1 %(5) entre 51 a 60 años. (Tabla N° 2 y Gráfico N°2).

**TABLA N° 2.**  
**FRECUENCIA DE EDAD EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Edad.	Frecuencia.	Porcentaje.
20 a 30 años.	7	15.6
31 a 40 años.	25	55.6
41 a 50 años.	8	17.8
51 a 60 años.	5	11.1
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 2**  
**FRECUENCIA DE EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

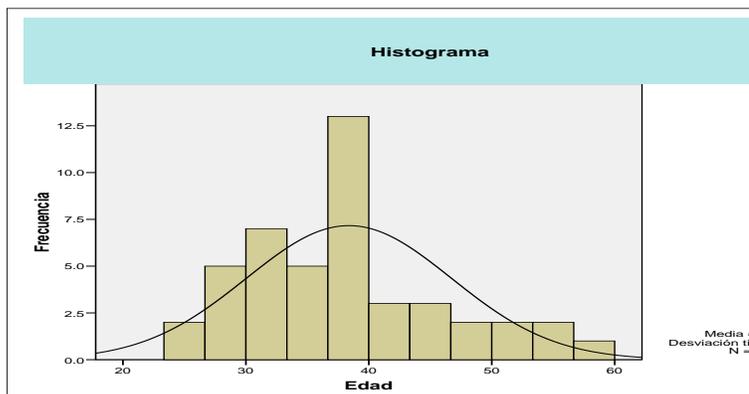
El promedio de edad fue de 38,4 años, con un mínimo de edad de 20 años y un máximo de 60 años. (Tabla N° 3 y Gráfico N° 3).

**TABLA N°3.**  
**ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LA EDAD DE TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Válidos.	45
	Perdidos.	0
Media.		38.38
Mediana.		39.00
Moda.		40
Desv. típ.		8.354
Mínimo.		25
Máximo.		60

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N°3.**  
**HISTOGRAMA DE EDAD DE TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

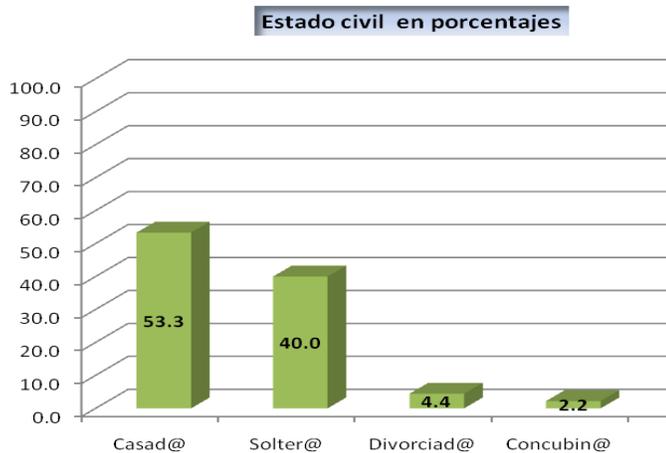
La frecuencia del estado civil mostró que el 53 % son casados (24), el 40.0 % son solteros (18), el 4.4 % son divorciados (2), y el 2.2 % son Concubinos (1). (Tabla : N° 4 y Gráfico: N° 4).

**TABLA N° 4.**  
**FRECUENCIA DEL ESTADO CIVIL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Estado civil	Frecuencia.	Porcentaje.
Casado(a).	24	53.3
Soltero(a).	18	40.0
Divorciado(a).	2	4.4
Concubino(a).	1	2.2
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 4.**  
**FRECUENCIA DE ESTADO CIVIL DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al lugar de trabajo: el 28.9 % trabajaba en laboratorio (13), el 22.2 % en clínica forense (10), el 11.1 % en secretaria (5), y el 8.9 % en Criminalística (4). (Tabla N° 5 y Gráfico N° 5).

**TABLA N° 5**

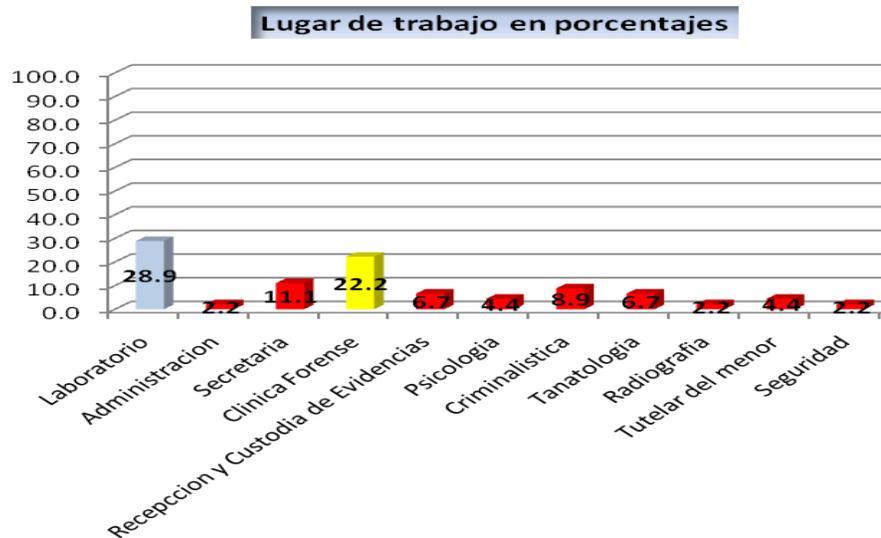
**FRECUENCIA DEL LUGAR DE TRABAJO EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Lugar de Trabajo	Frecuencia.	Porcentaje.
Laboratorio.	13	28.9
Administración.	1	2.2
Secretaria.	5	11.1
Clínica Forense	10	22.2
Recepción y Custodia de Evidencias.	3	6.7
Psicología.	2	4.4
Criminalística.	4	8.9
Tanatología.	3	6.7
Radiografía.	1	2.2
Tutelar del menor.	2	4.4
Seguridad.	1	2.2
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 5**

**FRECUENCIA DE LUGAR DE TRABAJO DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

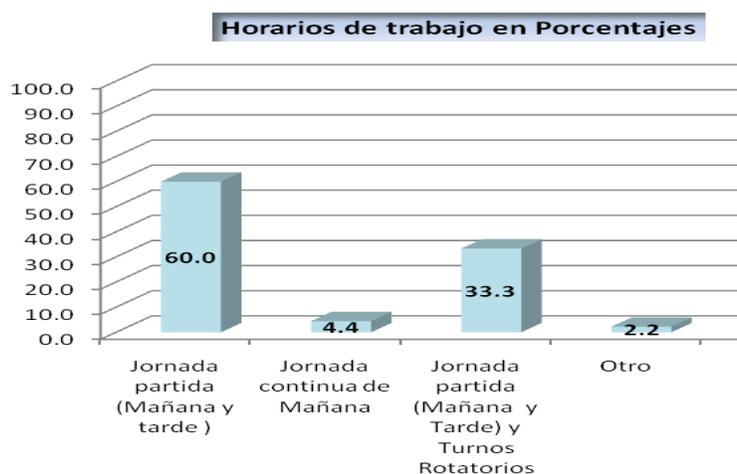
En los horarios de trabajo se observó que el 60.0 % cumplen con una jornada partida (Mañana y tarde) (27) y el 33,3 % cumplen con una jornada partida y turnos rotatorios (15). (Tabla N° 6 y GráficoN°6).

**TABLA N° 6**  
**FRECUENCIA DE HORARIOS DE TRABAJO EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Horarios de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Jornada partida (Mañana y tarde).	27	60.0
Jornada continua de Mañana.	2	4.4
Jornada partida (Mañana y Tarde) y Turnos Rotatorios.	15	33.3
Otro.	1	2.2
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 6**  
**FRECUENCIA DE HORARIO DE TRABAJO DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al tipo de relación laboral el 87.7 % es de tipo Ítem (39), y el 6.7 % es de tipo contrato eventual (3) (Tabla N° 7 y Gráfico N° 7).

**TABLA N° 7.**

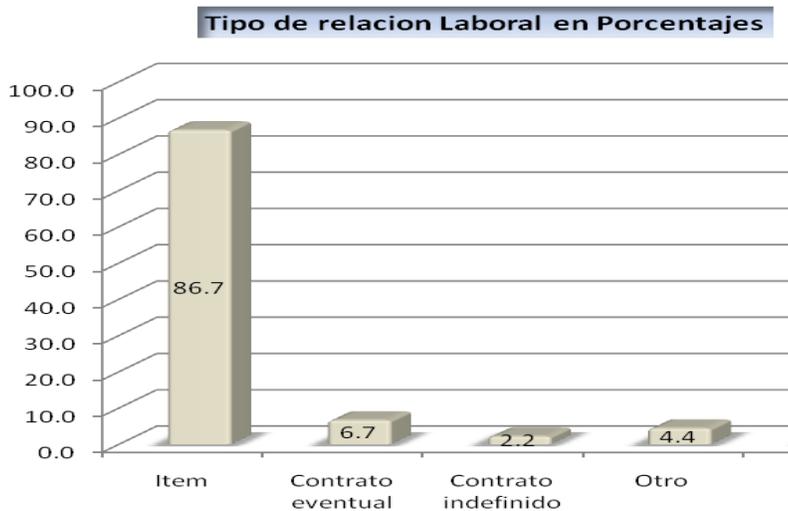
**FRECUENCIA DE TIPO DE RELACION LABORAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Tipo de relación laboral	Frecuencia	Porcentaje
Item	39	86.7
Contrato eventual	3	6.7
Contrato indefinido	1	2.2
Otro	2	4.4
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 7**

**FRECUENCIA DE TIPO DE RELACION LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTION 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La experiencia de trabajo actual referida fue en el 40 % menor a un año (18) y el 20 % de 3 a 5 años (9), el 15.6 % de mas de 10 años (7), el 13.3 % (6) de 6 a 10 años y por último el 11.1 % es de 1 a 2 años (5). (Tabla N° 8 y Grafico N° 8)

**TABLA N° 8.**  
**FRECUENCIA DE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Experiencia de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 años	18	40.0
de 1 a 2 años	5	11.1
de 3 a 5 años	9	20.0
de 6 a 10 años	6	13.3
Más de 10 años	7	15.6
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 8**  
**FRECUENCIA DE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES, CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto si el trabajo se basa en tratamiento de información contestaron, SI el 55.6 % (25) y NO el 33.3 % (15). El resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 9 y Gráfico N° 9)

**TABLA N° 9.**

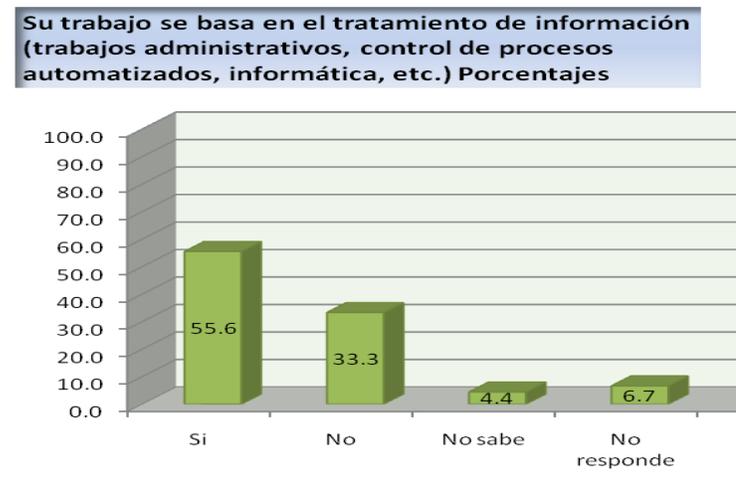
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO SE BASA EN EL TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN (TRABAJOS ADMINISTRATIVOS, CONTROL DE PROCESOS AUTOMATIZADOS, INFORMÁTICA, ETC.)” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	55.6
No	15	33.3
No sabe	2	4.4
No responde	3	6.7
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 9.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO SE BASA EN EL TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN (TRABAJOS ADMINISTRATIVOS, CONTROL DE PROCESOS AUTOMATIZADOS, INFORMÁTICA, ETC.)” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto si el nivel de atención de su trabajo es alto contestaron SI un 93.3 % (42) y NO un 6.7 %(3), y el resto con no sabe y no responde.(Tabla N° 10 y Gráfico N° 10).

**TABLA N° 10.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DE SU TAREA ES ELEVADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	93.3
No	3	6.7
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRAFICO N° 10**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DE SU TAREA ES ELEVADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al trabajo monótono y con poco contenido: contestaron con SI un 24.4 %(11), con NO un 68.9 % (31) y el resto no sabe y no responde.(Tabla: N° 11 y Gráfico: N° 11).

**TABLA N° 11**

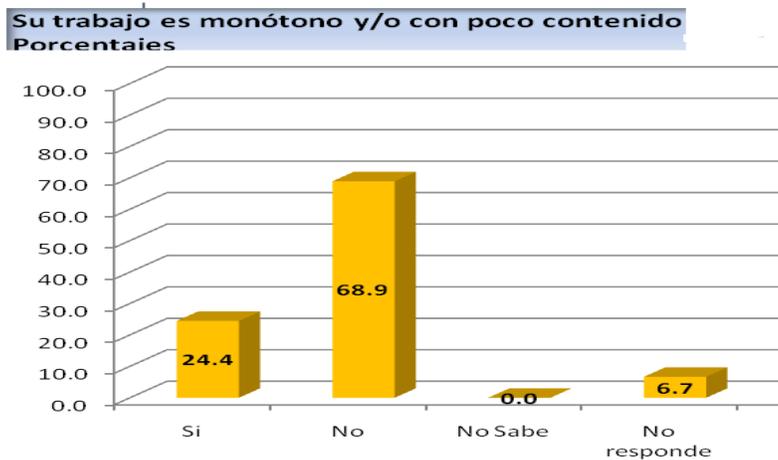
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO ES MONÓTONO Y/O CON POCO CONTENIDO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	24.4
No	31	68.9
No responde	3	6.7
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 11**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU TRABAJO ES MONÓTONO Y/O CON POCO CONTENIDO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

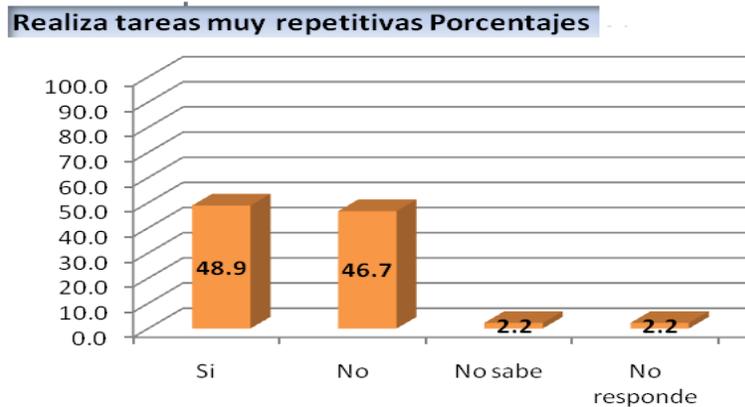
Por tanto: Si realiza tareas repetitivas, contestaron con SI un 48.9 %(22), con NO un 47.7 % (21), y el resto no sabe y no responde. (Tabla N°12 y Gráfico N°12).

**TABLA N° 12**  
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “REALIZA TAREAS MUY REPETITIVAS” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	48.9
No	21	46.7
No sabe	1	2.2
No responde	1	2.2
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 12**  
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “Realiza tareas muy repetitivas” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a los errores, averías u otros incidentes en su puesto de trabajo son frecuente contestaron con SI un 40.0 %(18), con No un 40.0%, (18) y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 13 y GráficoN° 13).

**TABLA N° 13**

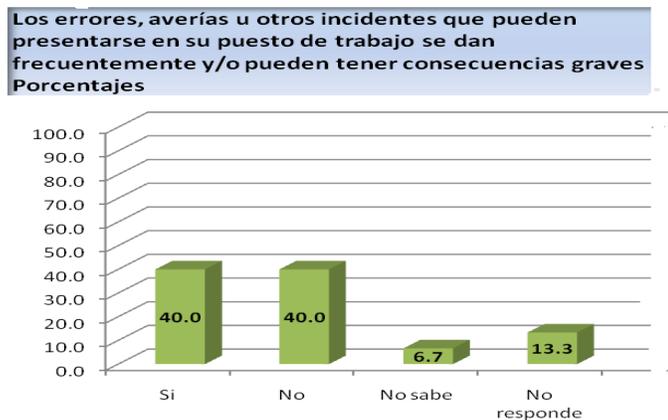
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS ERRORES, AVERÍAS U OTROS INCIDENTES QUE PUEDEN PRESENTARSE EN SU PUESTO DE TRABAJO SE DAN FRECUENTEMENTE Y/O PUEDEN TENER CONSECUENCIAS GRAVES “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	40.0
No	18	40.0
No sabe	3	6.7
No responde	6	13.3
Total	45	100.0

FUENTE: Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 13.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS ERRORES, AVERÍAS U OTROS INCIDENTES QUE PUEDEN PRESENTARSE EN SU PUESTO DE TRABAJO SE DAN FRECUENTEMENTE Y/O PUEDEN TENER CONSECUENCIAS GRAVES “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



FUENTE: Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto la pregunta: El ritmo o la cadencia de su trabajo le viene impuesto, contestaron que SI un 51.1 % (23), con NO un 37.8 % (17), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 14 y Grafico N° 14).

**TABLA N° 14.**

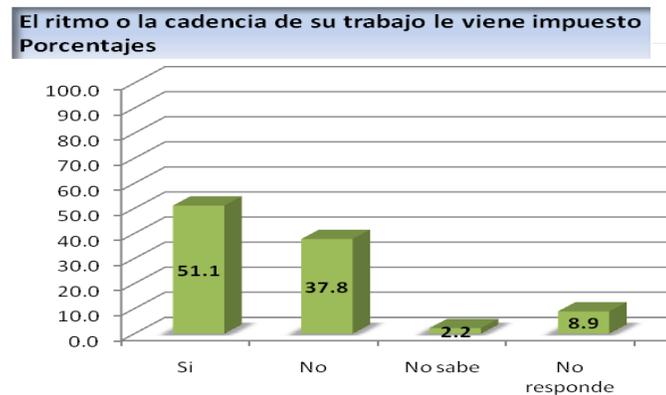
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL RITMO O LA CADENCIA DE SU TRABAJO LE VIENE IMPUESTO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	51.1
No	17	37.8
No sabe	1	2.2
No responde	4	8.9
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRAFICO N° 14**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “EL RITMO O LA CADENCIA DE SU TRABAJO LE VIENE IMPUESTO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto la pregunta si los periodos de descanso de su trabajo le vienen impuestos, contestaron SI un 57.8 % (26), con NO un 37.8 % (17), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 15 y Gráfico N° 15)

**TABLA N° 15**

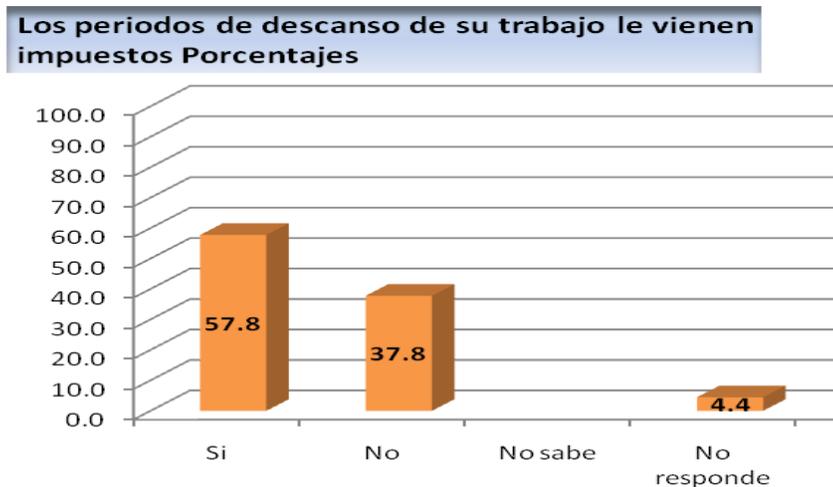
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS PERIODOS DE DESCANSO DE SU TRABAJO LE VIENEN IMPUESTOS” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	57.8
No	17	37.8
No responde	2	4.4
Total	45	100.0

FUENTE: Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRAFICO N° 15**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LOS PERIODOS DE DESCANSO DE SU TRABAJO LE VIENEN IMPUESTOS” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**



FUENTE: Encuesta cuestionario del año 2014.

En relación a la situación laboral inestable contestaron SI un 48.9 % (22) con NO un 28.9 % (13), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 16 y Gráfico N° 16).

**TABLA N° 16.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU SITUACIÓN LABORAL ES INESTABLE “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

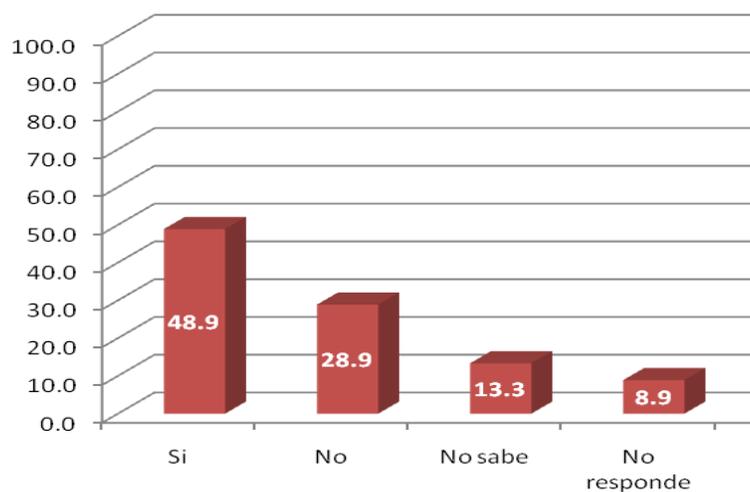
	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	48.9
No	13	28.9
No sabe	6	13.3
No responde	4	8.9
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRAFICO N° 16.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SU SITUACIÓN LABORAL ES INESTABLE “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

**Su situación laboral es inestable Porcentajes**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En la pregunta si tiene: la dificultad de promocionarse en su ámbito de trabajo, contestaron SI un 57.8 % (26), con NO un 35.6 % (16), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla: N°17 y Gráfico: N°17).

**TABLA N° 17.**

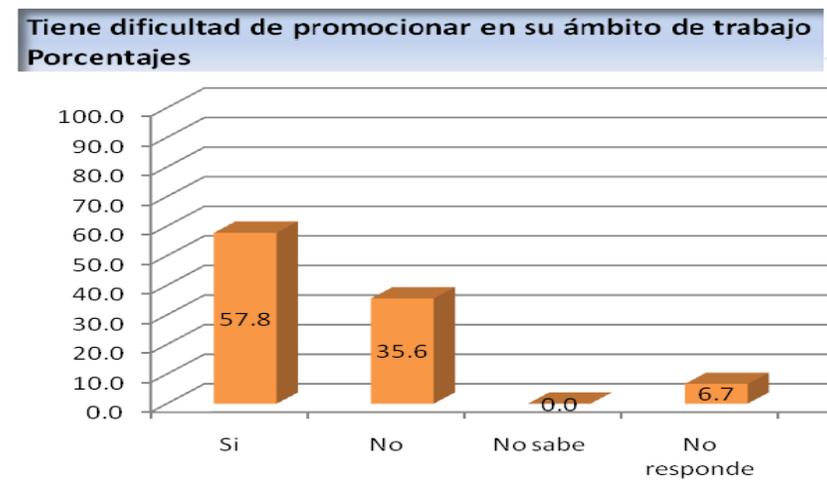
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “TIENE DIFICULTAD DE PROMOCIONAR EN SU ÁMBITO DE TRABAJO “EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	57.8
No	16	35.6
No responde	3	6.7
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 17.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “TIENE DIFICULTAD DE PROMOCIONAR EN SU ÁMBITO DE TRABAJO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a la organización del tiempo de trabajo le provoca malestar, contestaron SI un 48.9 %(22), con NO un 44.4 %(20), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N°18 y Gráfico: N°18).

**TABLA N° 18**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO (HORARIOS, TURNOS, VACACIONES, ETC.) LE PROVOCA MALESTAR” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

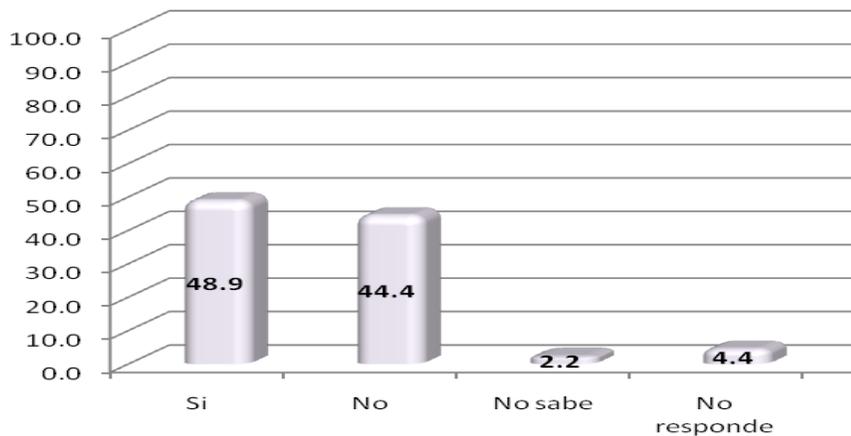
	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	48.9
No	20	44.4
No sabe	1	2.2
No responde	2	4.4
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRAFICO N° 18**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO (HORARIOS, TURNOS, VACACIONES, ETC.) LE PROVOCA MALESTAR” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

**La organización del tiempo de trabajo (horarios, turnos, vacaciones, etc.) le provoca malestar**  
**Porcentajes**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto las relaciones entre compañeros y/o jefes son insatisfactorias, contestaron SI un 37.8 % (17), con NO un 48.9 % (22), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N°19 y Gráfico N°19).

**TABLA N° 19.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LAS RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS Y/O JEFES SON INSATISFACTORIAS” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014”.**

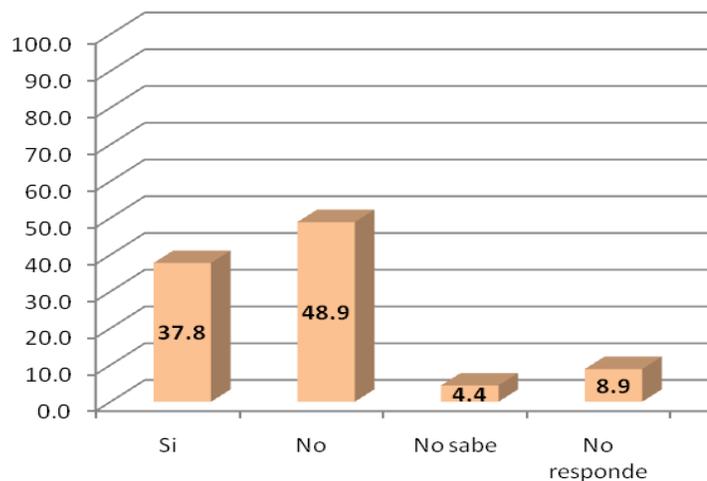
	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	37.8
No	22	48.9
No sabe	2	4.4
No responde	4	8.9
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 19**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “LAS RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS Y/O JEFES SON INSATISFACTORIAS” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

**Las relaciones entre compañeros y/o jefes son insatisfactorias Porcentajes**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto si Carece de autonomía para realizar su trabajo, contestaron Si un 22.2 % (10), con NO un 66.7 % (30), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 20 y Gráfico N° 20).

**TABLA N° 20.**

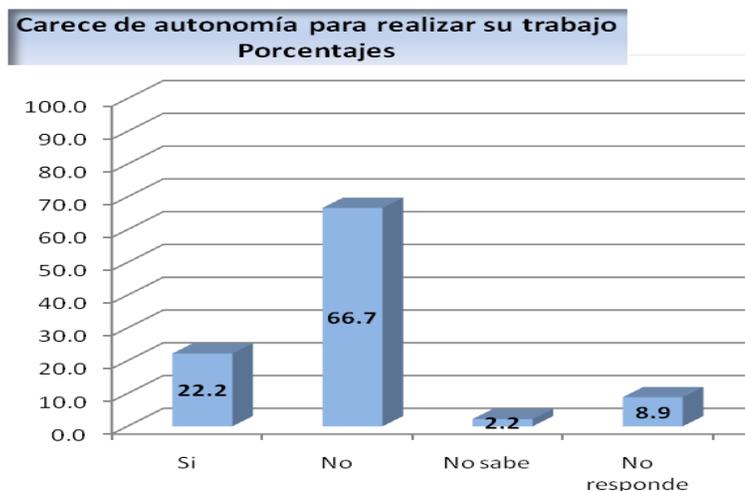
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “CARECE DE AUTONOMÍA PARA REALIZAR SU TRABAJO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014”.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	22.2
No	30	66.7
No sabe	1	2.2
No responde	4	8.9
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 20.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “CARECE DE AUTONOMÍA PARA REALIZAR SU TRABAJO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a la pregunta “Se siente usted y el trabajo que efectúa infravalorado”, contestaron Si un 62.2 %(28), con NO un 26.7 % (12), y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 21 y Gráfico N° 21).

**TABLA N° 21.**

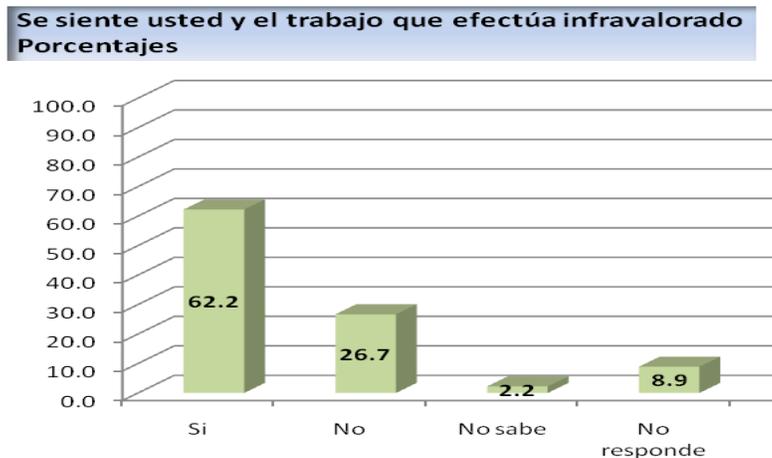
**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE USTED Y EL TRABAJO QUE EFECTÚA INFRAVALORADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	<b>Frecuencia.</b>	<b>Porcentaje.</b>
Si.	28	62.2
No.	12	26.7
No sabe.	1	2.2
No responde	4	8.9
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 21.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE USTED Y EL TRABAJO QUE EFECTÚA INFRAVALORADO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a la pregunta: Si se siente discriminado en su entorno laboral, contestaron Si un 33.3% (15), con NO un 62.2% (28); y el resto con no sabe y no responde. (Tabla N° 22 y Gráfico N° 22).

**TABLA N° 22**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE DISCRIMINADO EN SU ENTORNO LABORAL” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	33.3
No	28	62.2
No sabe	1	2.2
No responde	1	2.2
Total	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 22**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE SIENTE DISCRIMINADO EN SU ENTORNO LABORAL” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a la pregunta: Si se producen situaciones que impliquen violencia psíquica o física por cualquier motivo, contestaron SI un 35.6 % (16), con NO un 55.6 % (25), y el resto con no sabe y no responde.(Tabla N° 23 y Gráfico N° 23).

### **TABLA N° 23**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE PRODUCEN SITUACIONES QUE IMPLIQUEN VIOLENCIA PSÍQUICA O FÍSICA POR CUALQUIER MOTIVO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

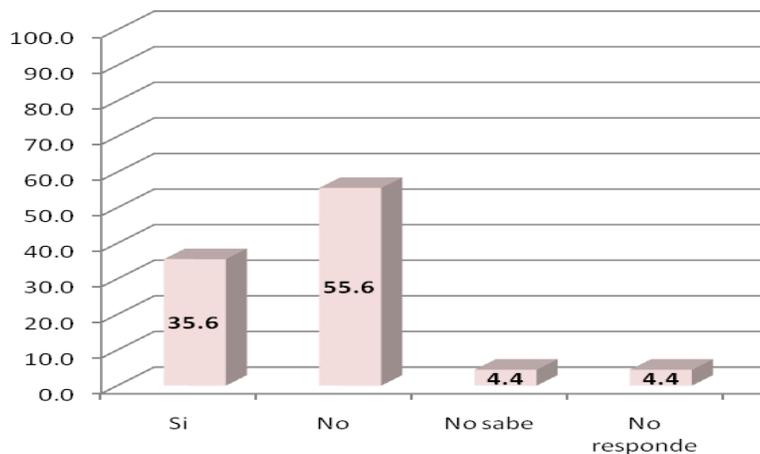
	<b>Frecuencia.</b>	<b>Porcentaje.</b>
Si.	16	35.6
No.	25	55.6
No sabe.	2	4.4
No responde.	2	4.4
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

### **GRÁFICO N° 23.**

**FRECUENCIA DE LA PREGUNTA: “SE PRODUCEN SITUACIONES QUE IMPLIQUEN VIOLENCIA PSÍQUICA O FÍSICA POR CUALQUIER MOTIVO” EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

**Se producen situaciones que impliquen violencia psíquica o física por cualquier motivo Porcentajes**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a la subdimensión del cansancio emocional, el 71,1% (32) presentaron Cansancio Emocional catalogada como “Alta” y 22.2% (10) como “Baja”. (Tabla N° 24 y Gráfico N°24).

**TABLA N° 24.**

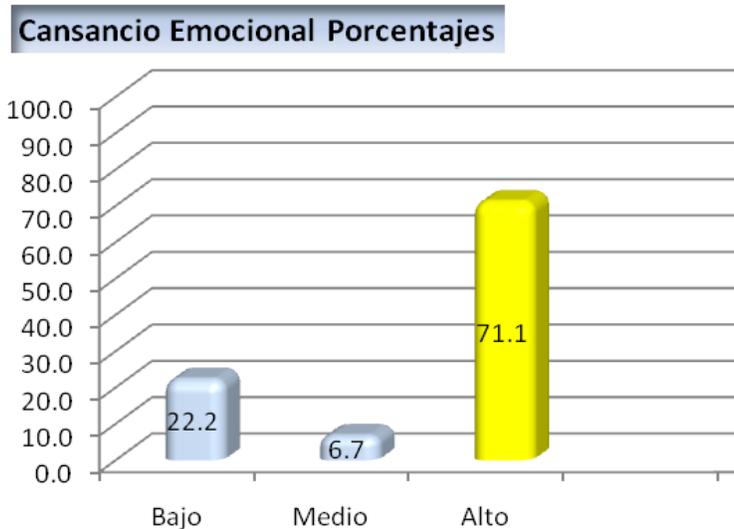
**FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia.	Porcentaje.
Bajo.	10	22.2
Medio.	3	6.7
Alto.	32	71.1
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 24.**

**FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

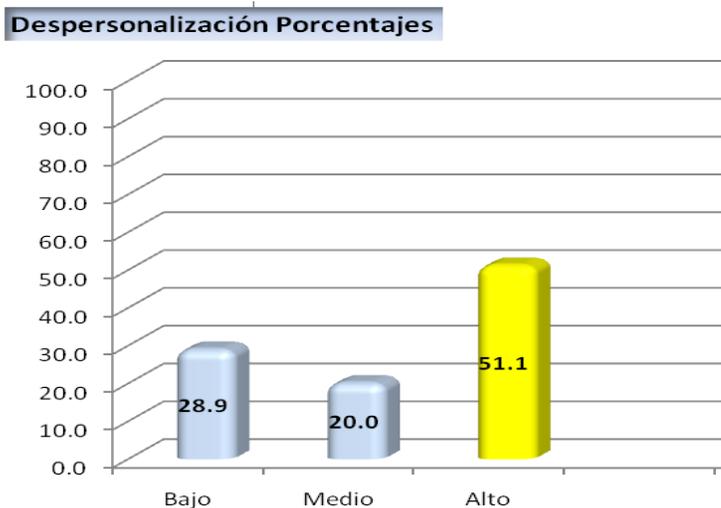
En cuanto a la subdimensión de la despersonalización: EL 51,1% (23) presentaron despersonalización catalogada como “Alta” y 28,9% (13) como “Baja”. (Tabla N°25 y Gráfico N°25).

**TABLA N° 25.**  
**FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014**

	Frecuencia.	Porcentaje.
Bajo.	13	28.9
Medio.	9	20.0
Alto.	23	51.1
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 25.**  
**FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACION EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

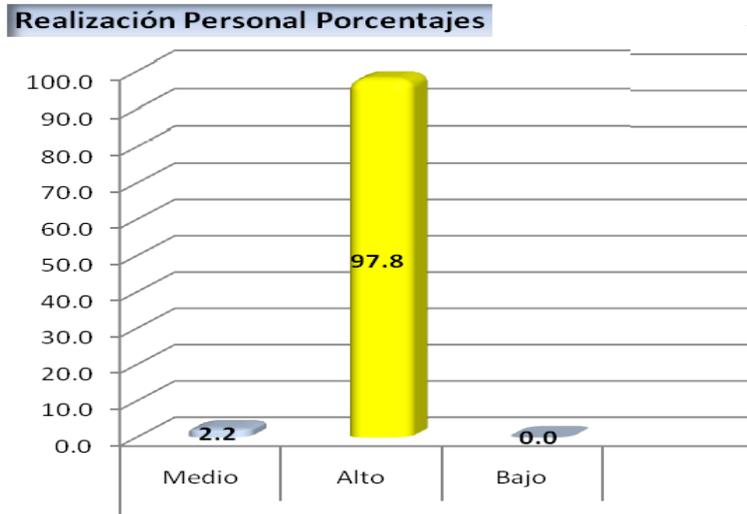
En cuanto a la subdimensión de la Realización personal: el 97.8 % (44) presentaron despersonalización catalogada como “Alta” y 2.2% (1) como “Medio”. (Tabla N° 26 y Gráfico N°26).

**TABLA N° 26.**  
**FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	Frecuencia.	Porcentaje.
Medio.	1	2.2
Alto.	44	97.8
Total.	45	100.0

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**GRÁFICO N° 26**  
**FRECUENCIA DE LA SUBDIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**



**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al síndrome de Burnout se encontró que posterior a realizar el análisis individual del cuestionario, ninguno presenta Síndrome de Burnout. (Tabla N° 27).

**TABLA N° 27.**

**FRECUENCIA DE LA PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Negativo</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**8.1. Relación entre edad y subdimensiones del Síndrome de Burnout.**

En cuanto a la relación entre los rangos de edad y cansancio emocional, despersonalización y Realización personal se tiene: entre 20 a 30 años el **Cansancio emocional** esta en un nivel alto (57.1 %=4), de 31 a 40 años está en un nivel alto (76,0 % = 19) y de 41 a 50 años está en un nivel Alto (75.0 % = 6), y entre 51 a 60 años es nivel bajo (60% = 3) Entre los rangos de edad. (Tabla N° 28).

**TABLA N° 28.**

**RELACIÓN ENTRE EDAD Y LA SUBDIMENSION CASANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

<b>EDAD.</b>	<b>Cansancio Emocional.</b>		
	<b>Bajo.</b>	<b>Medio.</b>	<b>Alto.</b>
20 a 30 años.	1 14.3%	2 28.6%	4 57.1%
31 a 40 años.	5 20.0%	1 4.0%	19 76.0%
41 a 50 años.	2 25.0%	0 0.0%	6 75.0%
51 a 60 años.	2 40.0%	0 0.0%	3 60.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto la relación entre la edad y **Despersonalización**, se encontró que en la edad comprendida: entre 20 a 30 años el cansancio emocional esta en un nivel Medio (42,9 %= 3 ), de 31 a 40 años está en un nivel Alto (48.0 %= 12 ), de 41 a 50 años está en un nivel alto (75,0 % = 6 ), y de 51 a 60 años esta nivel Alto (60 %=3 ). (Tabla N° 29).

**TABLA N° 29.**

**RELACIÓN ENTRE EDAD Y LA SUBDIMENSION DESPERSONALIZACION EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

EDAD	Despersonalización		
	Bajo	Medio	Alto
20 a 30 años.	2	3	2
	28.6%	42.9%	28.6%
31 a 40 años.	8	5	12
	32.0%	20.0%	48.0%
41 a 50 años.	1	1	6
	12.5%	12.5%	75.0%
51 a 60 años.	2	0	3
	40.0%	0.0%	60.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto a la relación entre los rangos de edad y **Realización personal**, se encontró: entre 20 a 30 años el cansancio emocional esta en un nivel alto (100,0 %= 7), de 31 a 40 años está en un nivel Alto (96,0%= 24 ), de 41 a 50 años está en un nivel alto (100,0%=8 ) y de 51 a 60 años esta nivel alto (100.0%=5 ). El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de edad. (Tabla N°30).

**TABLA N° 30.**

**RELACIÓN ENTRE EDAD Y LA SUBDIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

EDAD	Realización Personal	
	Medio	Alto
20 a 30 años	0	7
	0.0%	100.0%
31 a 40 años	1	24
	4.0%	96.0%
41 a 50 años	0	8
	0.0%	100.0%
51 a 60 años	0	5
	0.0%	100.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**8.2. Relación entre género y subdimensiones del Síndrome de Burnout .**

En cuanto a la relación del género y Cansancio Emocional, se encontró que el sexo masculino tiene un Nivel alto (57,9 %= 11) y el sexo femenino también un nivel alto en 80,0 %= 21. El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de edad. (Tabla N° 31).

**TABLA N° 31.**

**RELACIÓN ENTRE GÉNERO Y LA SUBDIMENSION CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Género	Cansancio Emocional		
	Bajo	Medio	Alto
Varón	6	2	11
	31.6%	10.5%	57.9%
Mujer	4	1	21
	15.4%	3.8%	80.8%
Total	10	3	32
	22.2%	6.7%	71.1%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al género y Despersonalización se encontró: el varón tiene un Nivel Alto (52,6 %= 10) y la Mujer también tiene un nivel alto (50,0 %= 13) (Tabla N° 32).

**TABLA N° 32.**

**RELACIÓN ENTRE GÉNERO Y LA SUBDIMENSION DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

<b>Género.</b>	<b>Despersonalización.</b>		
	Bajo	Medio	Alto
Varón.	6	3	10
	31.6%	15.8%	52.6%
Mujer.	7	6	13
	26.9%	23.1%	50.0%
Total.	13	9	23
	28.9%	20.0%	51.1%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al género y realización Personal, se encontró: el varón nivel alto (100,0%) y la Mujer nivel alto (97,8 %) El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de género. El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de Genero. (Tabla N° 33).

**TABLA N° 33**

**RELACIÓN ENTRE GÉNERO Y LA SUBDIMENSION DE REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

<b>Género.</b>	<b>Realización Personal.</b>	
	Medio.	Alto.
Varón.	0	19
	0.0%	100.0%
Mujer.	1	25
	3.8%	96.2%
Total.	1	44
	2.2%	97.8%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

### 8.3. Relación entre de estado civil y Subdimensiones del síndrome de Burnout.

En cuanto el estado civil y Cansancio Emocional, se encontró: estado civil: Casado nivel alto (75,0 %=18), soltero nivel Alto (66,7%=12), divorciado nivel Alto (100%=2), concubino nivel Bajo (100 %=1) (Tabla N° 34).

#### **TABLA N° 34.**

#### **RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

<b>Cansancio Emocional.</b>			
Estado Civil .	Bajo.	Medio.	Alto.
Casado(a).	5	1	18
	20.8%	4.2%	75.0%
Soltero(a).	4	2	12
	22.2%	11.1%	66.7%
Divorciado(a).	0	0	2
	0.0%	0.0%	100.0%
Concubino(a).	1	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto estado civil y despersonalización: casado nivel alto (52,4 %=13), soltero nivel Alto (50,0 %=9), divorciado nivel alto (50,0 %=1), concubino nivel medio (100 %=1). (Tabla N° 35).

#### **TABLA N° 35.**

#### **RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y DESPERSONALIZACION EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Estado Civil.	Despersonalización.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Casado(a).	9	2	13
	37.5%	8.3%	54.2%
Soltero(a).	4	5	9
	22.2%	27.8%	50.0%
Divorciado(a).	0	1	1
	0.0%	50.0%	50.0%
Concubino(a).	0	1	0
	0.0%	100.0%	.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto al estado civil y Realización Personal se encontró que el estado civil casado obtuvo un nivel alto (95,8 %=23), soltero nivel Alto (100,0 %=18), divorciado nivel Alto (100%=2), concubino nivel Alto (100% =1). El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de estado civil.(Tabla N° 36).

**TABLA N° 36**

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y REALIZACION PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Estado Civil.	Realización Personal.	
	Medio.	Alto.
Casado(a).	1 4.2%	23 95.8%
Soltero(a).	0 .0%	18 100.0%
Divorciado(a).	0 .0%	2 100.0%
Concubino(a).	0 .0%	1 100.0%
Total.	1 2.2%	44 97.8%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**8.4. Relación entre lugar de trabajo y subdimensiones del síndrome de Burnout.**

La relación entre el lugar de trabajo y Cansancio Emocional en el área de laboratorio un nivel alto (53,8%=7), área de medicina Forense nivel alto (100%=1).Las áreas de Secretaria, Administración y radiología el cansancio emocional presenta un nivel bajo (40,0 %=2), (00,0%=1) y (100 %=1) respectivamente (Tabla N° 37).

**TABLA N° 37.**

**RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSION CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Lugar de trabajo .	Cansancio Emocional.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Laboratorio.	4	2	7
	30.8%	15.4%	53.8%
Administración	1	0	0
	100.0%	.0%	.0%
Secretaria.	3	0	2
	60.0%	.0%	40.0%
Clínica Forense.	0	0	10
	.0%	.0%	100.0%
Recepción y Custodia de Evidencias.	0	0	3
	.0%	.0%	100.0%
Psicología.	0	0	2
	.0%	.0%	100.0%
Criminalística.	0	1	3
	.0%	25.0%	75.0%
Tanatología.	0	0	3
	.0%	.0%	100.0%
Radiografía.	1	0	0
	100.0%	.0%	.0%
Tutelar del menor.	1	0	1
	50.0%	.0%	50.0%
Seguridad.	0	0	1
	.0%	.0%	100.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La relación entre el lugar de trabajo y despersonalización, se encontró que las áreas de laboratorio presentan un nivel bajo: (38,5 %=5), nivel alto en el área de medicina Forense (60,0 %=6).

Las áreas de Secretaria, Administración y radiología la realización Personal presenta un nivel bajo de: 40,0 %=2, 100,0%=1 y 100 %=1. (Tabla N° 38)

**TABLA N° 38.****RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSION DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Lugar de trabajo .	Despersonalización		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Laboratorio.	5	4	4
	38.5%	30.8%	30.8%
Administración.	1	0	0
	100.0%	.0%	.0%
Secretaría.	2	1	2
	40.0%	20.0%	40.0%
Clínica Forense.	2	2	6
	20.0%	20.0%	60.0%
Recepción y Custodia de Evidencias.	0	0	3
	.0%	.0%	100.0%
Psicología.	0	0	2
	.0%	.0%	100.0%
Criminalística.	2	0	2
	50.0%	.0%	50.0%
Tanatología.	0	1	2
	.0%	33.3%	66.7%
Radiografía	1	0	0
	100.0%	.0%	.0%
Tutelar del menor.	0	1	1
	.0%	50.0%	50.0%
Seguridad.	0	0	1
	.0%	.0%	100.0%
Total.	13	9	23
	28.9%	20.0%	51.1%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La relación entre el lugar de trabajo y realización personal se encontró que en las áreas laboratorio el nivel es alto (92,3 %=12), Medicina Forense el nivel es alto de 100 %=10. El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de Lugar de trabajo. (Tabla N° 39).

**TABLA N° 39.**

**RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Lugar de trabajo .	Realización Personal.	
	Medio.	Alto.
Laboratorio.	1	12
	7.7%	92.3%
Administración.	0	1
	.0%	100.0%
Secretaria.	0	5
	.0%	100.0%
Clínica Forense.	0	10
	.0%	100.0%
Recepción y Custodia de Evidencias.	0	3
	.0%	100.0%
Psicología.	0	2
	.0%	100.0%
Criminalística.	0	4
	.0%	100.0%
Tanatología.	0	3
	.0%	100.0%
Radiografía.	0	1
	.0%	100.0%
Tutelar del menor.	0	2
	.0%	100.0%
Seguridad.	0	1
	.0%	100.0%
Total.	1	44
	2.2%	97.8%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

### 8.5. Relación entre horarios de trabajo y subdimensiones del síndrome de Burnout .

Muestra que el Cansancio emocional y Jornada partida muestra un nivel Alto de: 63.0 %= 17, Cansancio emocional, y Jornada Mañana continua muestra un nivel alto y bajo de: 50,0 %= 1, Cansancio emocional, y Jornada Mañana y Tarde y turnos rotatorios muestra un nivel alto de 93.3 %= 14. (Tabla N° 40)

**TABLA N° 40.**  
**RELACIÓN ENTRE HORARIO DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSION CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Horario de Trabajo.	Cansancio Emocional.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Jornada partida (Mañana y tarde ).	7 25.9%	3 11.1%	17 63.0%
Jornada continua de Mañana.	1 50.0%	0 .0%	1 50.0%
Jornada partida (Mañana y Tarde) y Turnos rotatorios.	1 6.7%	0 .0%	14 93.3%
Otro.	1 100.0%	0 .0%	0 .0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La relación entre el horarios de trabajo muestra que la Despersonalización y jornada partida tiene un nivel Alto de 48% = 13, Despersonalización, y jornada continua de mañana tiene un nivel bajo y alto de 50,0 %=1, Despersonalización y jornada completa y turnos rotatorios tiene un nivel Alto de (60.0 %=9). (Tabla N° 41)

**TABLA N° 41.**

**RELACIÓN ENTRE HORARIO DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSION DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Horarios de trabajo.	Despersonalización.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Jornada partida (Mañana y tarde ).	9	5	13
	33.3%	18.5%	48.1%
Jornada continua de Mañana.	1	0	1
	50.0%	.0%	50.0%
Jornada partida (Mañana y Tarde) y Turnos rotatorios.	3	3	9
	20.0%	20.0%	60.0%
Otro.	0	1	0
	.0%	100.0%	.0%
Total.	13	9	23
	28.9%	20.0%	51.1%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La relación entre horarios de trabajo Realización personal y jornada partida muestra un nivel Alto de: 93,6 %=26, Realización personal y jornada Mañana muestra un nivel alto de: 100,0 %=2, Realización personal y jornada completa y turnos rotatorios muestra un nivel Alto de (100.0%=15) El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupos de Horarios de Trabajo. (Tabla N° 42).

**TABLA N° 42.****RELACIÓN ENTRE HORARIOS DE TRABAJO Y LA SUBDIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Horarios de Trabajo	Realización Personal.	
	Medio.	Alto.
Jornada partida (Mañana y tarde ).	1 3.7%	26 96.3%
Jornada continua de Mañana.	0 .0%	2 100.0%
Jornada partida (Mañana y Tarde) y Turnos rotatorios.	0 .0%	15 100.0%
Otro.	0 .0%	1 100.0%
Total.	1 2.2%	44 97.8%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**8.5. Relación entre tipo de relación laboral y subdimensiones del Síndrome de Burnout .**

El personal que refiere tener Item tuvo un nivel Alto de cansancio emocional en 71,8 %=28, al igual que el contrato indefinido y otro tipo de relación laboral 100,0 %= 3 y 50% =1, respectivamente. (Tabla N° 43).

**TABLA N° 43.****RELACIÓN ENTRE TIPO DE RELACION LABORAL Y LA SUBDIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Tipo de relación Laboral	Cansancio Emocional		
	Bajo	Medio	Alto
Item	9 23.1%	2 5.1%	28 71.8%
Contrato eventual	0 .0%	0 .0%	3 100.0%
Contrato indefinido	0 .0%	1 100.0%	0 .0%
Otro	1 50.0%	0 .0%	1 50.0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En cuanto la relación entre el Ítem y Despersonalización se encontró corresponde un nivel Alto (48,7 % = 19), el Contrato indefinido y Despersonalización corresponde un nivel Alto (100,0 %= 1) y otro tipo de relación y Despersonalización corresponde un nivel medio (100,0 %= 1) (Tabla N° 44)

**TABLA N° 44.**

**RELACIÓN ENTRE TIPO DE RELACION LABORAL Y LA SUBDIMENSION DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Tipo de relación Laboral.	Despersonalización.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Ítem.	13 33.3%	7 17.9%	19 48.7%
Contrato eventual.	0 .0%	0 .0%	3 100.0%
Contrato indefinido.	0 .0%	0 .0%	1 100.0%
Otro.	0 .0%	2 100.0%	0 .0%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La Realización personal a tiene un nivel alto cuando el tipo de relación laboral es Ítem (97,4 %= 38) y con contrato eventual 100%=1. El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de tipo de relación laboral. (Tabla N° 45).

**TABLA N° 45.**

**RELACIÓN ENTRE LUGAR DE TIPO DE RELACION LABORAL Y LA SUBDIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Tipo de relación Laboral.	Realización Personal.	
	Medio.	Alto.
Item.	1	38
	2.6%	97.4%
Contrato eventual.	0	3
	.0%	100.0%
Contrato indefinido.	0	1
	.0%	100.0%
Otro.	0	2
	.0%	100.0%
Total.	1	44
	2.2%	97.8%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

**8.6. Relación entre experiencia de trabajo actual y subdimensiones del síndrome de Burnout .**

Se encontró un nivel alto de Cansancio emocional cuando la experiencia laboral es menor a 1 año en 66,7%=12, en la con experiencia de trabajo de uno a dos años, el Cansancio emocional fue de nivel alto (80,0 %=4), la experiencia de trabajo de 3 a 5 años y Cansancio Emocional se encontró nivel Alto (88,9 %=8); cuando la experiencia de trabajo es 6 a 10 años y el Cansancio emocional se encontró en nivel alto (50,0 %=3), en la experiencia de trabajo mayor de 10 años el Cansancio emocional tuvo un nivel alto (71,4 %=5) (Tabla: N° 46).

**TABLA N° 46.**

**RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL Y LA SUBDIMENSION CANSANCIO EMOCIONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Experiencia de trabajo actual.	Cansancio Emocional.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Menor a 1 año.	5 27.8%	1 5.6%	12 66.7%
de 1 a 2 años.	0 .0%	1 20.0%	4 80.0%
de 3 a 5 años.	1 11.1%	0 .0%	8 88.9%
de 6 a 10 años.	2 33.3%	1 16.7%	3 50.0%
Mayor a 10 años.	2 28.6%	0 .0%	5 71.4%
Total.	10 22.2%	3 6.7%	32 71.1%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

En los trabajadores con tiempo de experiencia menor a un año se encontró un nivel de Despersonalización alto en 50,0% = 9. Los con experiencia de trabajo de uno a dos años, la despersonalización tuvo un nivel alto (80,0 %=4). Cuando el tiempo de experiencia de trabajo es 3 a 5 años, la despersonalización se encontró en nivel Alto (55,6%=5); en el tiempo de experiencia de trabajo de 6 a 10 años la despersonalización se encontró en un nivel alto (50,0 %=3), cuando la experiencia de trabajo fue mayor de 10 años la despersonalización se encontró en un nivel bajo (57,1 %=4).

**TABLA N° 47.****RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL Y LA SUBDIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Experiencia de trabajo actual.	Despersonalización.		
	Bajo.	Medio.	Alto.
Menor a 1 año.	4	5	9
	22.2%	27.8%	50.0%
de 1 a 2 años.	0	1	4
	.0%	20.0%	80.0%
de 3 a 5 años.	2	2	5
	22.2%	22.2%	55.6%
de 6 a 10 años.	3	0	3
	50.0%	.0%	50.0%
Más de 10 años.	4	1	2
	57.1%	14.3%	28.6%
Total.	13	9	23
	28.9%	20.0%	51.1%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

La realización personal con un nivel alto en los trabajadores con tiempo de experiencia menor a un año (100, 0%=18). Cuando el nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de Genero. Experiencia de trabajo fue de uno a dos años, la realización personal se encontró en un nivel alto (100,0 %=5). En los trabajadores con tiempo de experiencia de trabajo de 3 a 5 años, la realización personal se encontró Nivel Alto (100,0 %=9); en los trabajadores con experiencia de 6 a10 años, la realización personal fue alta (100,0%=6), la experiencia de trabajo mayor de 10 años tuvo una realización personal de nivel bajo (85,7 %=6). El nivel de realización personal bajo no se encontró en ningún grupo de experiencia de trabajo actual (Tabla N° 48).

**TABLA N° 48.**

**RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIA DE TRABAJO ACTUAL Y LA SUBDIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

Experiencia de trabajo actual.	Realización Personal.	
	Medio.	Alto.
Menor a 1 año.	0	18
	.0%	100.0%
de 1 a 2 años.	0	5
	.0%	100.0%
de 3 a 5 años.	0	9
	.0%	100.0%
de 6 a 10 años.	0	6
	.0%	100.0%
Mas de 10 años.	1	6
	14.3%	85.7%

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

NOTA: No se encontró valores en nivel bajo

**8.7. Relación entre Factores de riesgo psicosocial y las subdimensiones del síndrome de Burnout .**

La tabla N° 49 muestra que en los trabajadores que refieren “Trabajo en base de información” el cansancio Emocional es alto (60,0 %=15), la despersonalización es alta (44,0%=11) y realización personal es alta (100 %=25).

Cuando el “Nivel de atención es Elevado”, el cansancio Emocional es alto (71,4 %=30) , la despersonalización es alta (50,0%=21) y realización personal es alta (97,6 %= 41).

En “Trabajo Monótono”, el cansancio Emocional es alto (90,9 %=10), la despersonalización es alta (81,8%=9) y realización personal es alta (100 %=11).

En los que realizan “Tareas repetitivas”, el cansancio Emocional es alto (72,7 %=16), la despersonalización es alta (63,6%=14) y realización personal es alta (100 %=22).

Los que refieren “Errores presentes en el trabajo”, el cansancio Emocional es alto (83,3 %=15), la despersonalización es alta (66,7%=12) y realización personal es alta (100 %=18).

Cuando el “Ritmo de trabajo es impuesto”, el cansancio Emocional es alto (78,3 %=18), la despersonalización es alta (60,9%=14) y realización personal es alta (100 %=23).

En los “Periodos de descanso impuestos”, el cansancio Emocional es alto (69,2%=18), la despersonalización es alta (57.79%=15) y realización personal es alta (100 %=26).

Los Horarios de trabajo le producen malestar, causaron cansancio Emocional alto (95,5 %=21), Despersonalización alta (54,5%=12) y realización personal alta (95,5 %=21).

La relación entre compañeros insatisfactoria, causó cansancio Emocional alto (82,4 %=14), despersonalización alta (64,9%=11) y realización personal alta (100,0 %=17).

El factor psicosocial “Carece de autonomía”, mostró cansancio Emocional alto (90,0 %=9), despersonalización alta (70,0%=7) y realización personal alta (100,0 %=10).

Cuando refieren sentirse “infravalorados”, el cansancio Emocional es alto (85,7 %=24), la despersonalización es alta (57,1%=16) y la realización personal es alta (96,4 %=27).

Cuando se siente discriminados, el cansancio Emocional es alto (93,3 %=14), la despersonalización es alta (60,0%=9) y realización personal es alta (93,3 %=14).

Los que refieren la existencia de violencia física o psíquica, mostraron cansancio Emocional alto (93,8 %=15), despersonalización alta (62,5%=10) y realización personal alta (100,0 %=16).

**TABLA N° 49.**  
**RELACIÓN ENTRE FACTORES PSICOSOCIALES Y SUBDIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES DE LA CIUDAD DE LA PAZ, GESTIÓN 2014.**

FACTOR PSICOSOCIAL .	CANSANCIO EMOCIONAL.			DESPERSONALIZACION.			REALIZACIÓN PERSONAL.		
	Bajo.	Medio.	Alto.	Bajo.	Medio.	Alto.	Bajo.	Medio.	Alto.
	% (N°)	% (N°)	% (N°)	% (N°)	% (N°)	% (N°)	% (N°)	% (N°)	% (N°)
Trabajo en base de información.	32.0 (8)	8.0 (2)	60.0 (15)	32.0 (8)	24.0 (6)	44.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (25)
Nivel de atención elevado.	21.4 (9)	7.1 (3)	71.4 (30)	28.6 (12)	21.4 (9)	50.0 (21)	0.0 (0)	2.4 (1)	97.6 (41)
Trabajo Monótono.	9.1 (1)	0.0 (0)	90.9 (10)	18.2 (2)	0.0 (0)	81.8 (9)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (11)
Tareas Repetitivas.	22.7 (5)	4.5 (1)	72.7 (16)	27.3 (6)	9.1 (2)	63.6 (14)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (22)
Errores se presenta en el trabajo.	11.1 (2)	5.6 (1)	83.3 (15)	16.7 (3)	16.7 (3)	66.7 (12)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (18)
Ritmo del trabajo impuesto.	17.4 (4)	4.3 (1)	78.3 (18)	17.4 (4)	21.7 (5)	60.9 (14)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (23)
Periodos de descanso impuestos	23.1 (6)	7.7 (2)	69.2 (18)	19.2 (5)	23.1 (6)	57.7 (15)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (26)
Dificultad para promocionarse.	19.2 (5)	11.5 (3)	69.2 (18)	38.5 (10)	11.5 (3)	50.0 (13)	0.0 (0)	3.8 (1)	96.2 (25)
Horarios del trabajo provocan malestar.	0.0 (0)	4.5 (1)	95.5 (21)	22.7 (5)	22.7 (5)	54.5 (12)	0.0 (0)	4.5 (1)	95.5 (21)
Relación entre compañeros insatisfactorias.	11.8 (2)	5.9 (1)	82.4 (14)	23.5 (4)	11.8 (2)	64.9 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (17)
Carece de autonomía.	0 (0)	10.0 (1)	90.0 (9)	20.0 (29)	10.0 (1)	70.0 (7)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (10)
Se siente infravalorado.	10.7 (3)	3.6 (1)	85.7 (24)	32.1 (9)	10.7 (3)	57.1 (16)	0.0 (0)	3.6 (1)	96.4 (27)
Se siente discriminado.	6.7 (1)	0.0 (0)	93.3 (14)	26.7 (4)	13.3 (2)	60.0 (9)	0.0 (0)	6.7 (1)	93.3 (14)
Violencia Psíquica y Física.	0.0 (0)	6.3 (1)	93.8 (15)	18.8 (3)	18.8 (3)	62.5 (10)	0.0 (0)	0.0 (0)	100 (16)

**FUENTE:** Encuesta cuestionario del año 2014.

## **IX.- ANÁLISIS**

En las entidades de orden público por diferentes motivos frecuentemente existe sobrecarga de trabajo tal vez por una mala organización, a esto sumarle que la misma empresa o fuente de trabajo no cuenta con una política de salud ocupacional bien organizada, o simplemente no presenta. En ese sentido y siendo que este se considere un derecho y obligación de la mismas, crea un malestar integral psicofisiológico para el trabajador. A pesar que el profesional sea bueno o competitivo, a la larga lleva a un malestar en todo ámbito que se traduciría en resultados negativos para el mismo individuo y por ende la propia empresa o institución.

El género, la edad, estado civil o la experiencia juega de alguna manera un papel importante en la calidad de trabajo. Por tanto, la perspectiva personal hacia el trabajo como la edad entre otros influye indirectamente para la agilidad en el desarrollo del tema cuestión. También la buena salud física y psicológica con la pareja estable representa a su apoyo psicológico del mismo.

Del mismo modo, un mal lugar, área y horario del trabajo dependiendo el nivel de atención que brinda a su trabajo, así como la monotonía del mismo influyen de forma negativa en la ejecución del mismo. Por otro lado, la relación laboral y/o humanas con los/as compañeros/as de trabajo, sumado a esta la experiencia y la preparación académica para el desarrollo de su trabajo son indicadores que dan la seguridad de desempeño positivo. Asimismo, la falta de autonomía y disciplina con los horarios impuestos y/o la falta de descanso adecuado generarían un estrés que posteriormente en caso de no controlarse se vuelve crónico, la mala relación entre compañeros/as, todos estos aspectos serían los estresores de manera involuntaria para que la calidad de trabajo negativas provocando así errores en los resultados en su trabajo.

En suma, si en la fuente de trabajo no se cuentan con políticas o estrategias para diagnosticar, prevenir y evitar el problema anteriormente planteado, esto llevaría a un mal integral tanto para el mismo trabajador y la sociedad de la

misma empresa por una mala relación personal y todo esto conllevaría a la misma empresa al fracaso. Entonces el personal se sentirían extraños a sí mismos, a su cuerpo y al ambiente que los rodea. Esta “despersonalización”, provoca la carencia de importancia a la gente con la cual trabaja, cinismo en el trato llevaría como resultado final a resultados contraproducentes en el desempeño del trabajo. A su vez esto generaría llamadas de atención por parte de sus jefes, situación que acarrearía a pensamientos de discriminación y falta de realización personal. En fin, la misma situación generaría deserción y abandono laboral, creando como resultado final un desempleado más problemas económicos y judiciales en su misma familia y por añadidura el perjuicio para la fuente laboral, ya que el ingreso de un personal implica inversión de tiempo y dinero para la misma empresa.

## **X. DISCUSIÓN.**

A lo largo del tiempo el termino de BURNOUT, que es traducido en el idioma alemán como AUSBRENNEN, esto significa BURN=QUEMAR y OUT=AFUERA O VACIAR, que lingüísticamente en inglés o alemán significa: QUEMARSE HASTA CONSUMIRSE y es esto justamente lo que sucede con los funcionarios. Los cuales consumen todas sus energías y cualidades personales y profesionales hasta deteriorarse tanto psíquica como corporalmente. Por lo cuál se ha establecido la estructura trifactorial del cuestionario (el estudio del cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal) como herramienta básica de diagnóstico. Además de acuerdo a la literatura especializada, en grupos de funcionarios públicos que tratan continuamente a personas en su desempeño en servicios asistenciales, la probabilidad del síndrome de Burnout es elevada.

En el estudio realizado en el presente trabajo de tesis de maestría, la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal del IDIF resultó ser negativa. Esto se debe a que en sus tres variables consideradas, en la mayoría de los grupos analizados, proporcionó resultados elevados. Debemos recordar que para el diagnóstico positivo del Burnout<sup>7</sup> se necesita que las variables cansancio emocional y despersonalización en la sumatoria de sus puntos deben ser altas y la sumatoria de la variable realización personal debería ser baja. En contraposición en estos valores, en nuestro estudio se determinó que las tres variables proporcionaron valores elevados. Por lo cual, se puede concluir que no son resultados típicos del diagnóstico de Burnout positivo. Esto se puede explicar al analizar en detalle las tres variables con cada uno de los grupos estudiados.

Entre los factores sociodemográficos, ocupacionales y las subdivisiones de Burnout encontramos los siguientes resultados:

El cansancio emocional es marcadamente elevado en el género femenino con la edad de 31 a 40 años, en personas con estado civil casadas, que se encuentran

desempeñando funciones en el área de medicina forense, psicología, criminalística, tanatología, seguridad y Erce, que cumplen turnos partidos de mañana y tarde con el tipo de relación laboral por Ítem y con experiencia de trabajo menor de entre tres a cinco años. En cambio este factor de cansancio emocional es relativamente bajo en área de secretaria, administración y servicio de radiología. En estudios similares no se encuentran diferencias significativas en cuanto al género, horarios de trabajo y Burnout<sup>7,10</sup>.

En cuanto a las características que presenta el factor del cansancio emocional, como la pérdida progresiva de energías vitales y desproporción entre el cansancio experimentado y el trabajo realizado<sup>1</sup>, el individuo presenta una mayor irritabilidad y quejas por la misma cantidad de trabajo, con una sensación de gran esfuerzo, tanto físico como psicológico (“no doy más”). En términos generales en este trabajo, se evidenció que este tipo de cansancio se presenta frecuentemente en una persona adulta joven de ocupación servidor público con poca experiencia laboral, además que cumple doble rol, como labores de casa además de su trabajo en el IDIF; con la expectativa de cumplir ambas labores de modo satisfactorio llega a este tipo de cansancio. Además el hecho de que su labor de desempeño es de servicio público hace que la exigencia en el individuo aumente.

En cuanto a la despersonalización en el desempeño laboral encontramos que: Este factor es bastante elevado para funcionarios con más frecuencia del género masculino, al cual le sigue muy de cerca el género femenino; correspondiendo a las edades comprendidas entre 41 a 50 años seguidos de 31 a 40 años de las áreas de clínica forense, recepción, custodia de evidencias y psicología. En cambio este factor proporciona valores bajos en funcionarios que se desempeñan en las áreas de laboratorio, administración y radiología, los cuales cumplen un horario de jornada partida, cuyo contrato es de tipo Ítem, con experiencia de trabajo menor a un año. La despersonalización es un elemento clave del diagnóstico del Burnout, este factor se caracteriza por la pérdida de

preocupación por parte del funcionario y actitud distante de este hacia las personas que presta servicio, incluido hacia sus propios colegas. El individuo encuentra dificultad para llegar a un punto de equilibrio entre su vida personal, las exigencias laborales y su capacidad de atender y resolver problemas de forma óptima.

También en este estudio se pudo evidenciar que en el personal, que debe cumplir con sus funciones en horarios y plazos de tiempo que les son impuestos arbitrariamente en la mayoría de la veces por necesidades en la investigación, provoca un marcado desgano por parte de estos para desempeñar y confrontar diversas situaciones laborales. Según la literatura, en funcionarios públicos que trabajan con plazos de tiempo que les son impuestos, la falta de control y participación en la elaboración y establecimiento de cronogramas de trabajo conlleva a dificultades en el desempeño laboral del funcionario<sup>7</sup>.

El factor de realización personal proporcionó resultados elevados en el grupo de funcionarios en todas las edades, de estado civil casado y en todas las áreas de trabajo del IDIF, que cumplen horarios de jornada partida con contrato tipo Ítem. Estos resultados están en contraposición a los valores esperados para un diagnóstico positivo del Burnout. El factor de realización personal se interpreta o traduce como el “logro personal” que el individuo ha adquirido, esto refiere al sentimiento que tiene la persona cuando se siente competente en el desempeño y la resolución de la problemática laboral.

De acuerdo a los resultados del estudio se puede afirmar que, si bien se evidencia cansancio emocional debido al exceso de trabajo, esto sumado al propósito del individuo de tratar de cumplir con todos sus deberes como servidor público, aun así, este logra equilibrar estas situaciones adversas por vocación o atendiendo expectativas personales, proporcionando un factor de realización personal positiva. El funcionario se siente competente para responder en su trabajo diario a pesar de las adversidades, esto se manifiesta como un mejor manejo personal y control de los problemas laborales que disminuye la

prevalencia del Burnout<sup>7</sup>. No hay que restar la importancia en el campo de la despersonalización, ya que los trabajadores se encuentran empezando a tratar como objeto a las personas que acuden al instituto, de allí tal vez la repuesta a lo que manifiestan las mismas personas por el trato que se le realiza en este instituto como otras de ámbito público que daría a pensar que esta a un paso de generar el síndrome en el instituto.

En este sentido compartimos con la opinión de la psicóloga<sup>27</sup> Lic. Ana Carola Zarate Nina, Psicóloga del IDIF – La Paz, que refiere: “...que los niveles altos de los factores para diagnosticar el síndrome de Burnout, se debe al tipo de trabajo que realiza el personal de la institución, las condiciones de trabajo que no son necesariamente favorables, entre ellas podemos mencionar al salario, el cual no está de acorde a las exigencias del cargo...”. Dentro de la institución la visión y misión están claramente socializados e interrelacionados por los funcionarios. Pero si bien los niveles son altos en determinadas áreas, como por ejemplo el de medicina y laboratorio, analizando su actividad dentro de la institución, el área de medicina debe atender requerimientos de orden fiscal o judicial, sin considerar horarios. Las exigencias de trabajo son determinadas por el inmediato superior sin tener conciencia real de las condiciones de productividad y respuestas óptima del mismo funcionario.

La óptima productividad de una repartición institucional no se consigue cuando, por ejemplo, el director de la misma se halla controlando solamente horarios o cronogramas de trabajo, si no en base a una integración de su comportamiento humano y profesional con los funcionarios de su repartición. Esto es mucho más productivo si se considera al funcionario como elemento fundamental e importante en la eficiencia de la institución, dándole libertad, momentos sociales, libertad de ideas, dándole la importancia que merece, hace que el funcionario se vuelva automáticamente en una persona competitiva y productiva. Brindarle reconocimientos de sus labores positivas. Si al contrario no se logra esto se generará un acumulo de estrés, agotamiento emocional que posteriormente

llevará al Burnout y resultados negativos tanto para el funcionario como para la institución”.

Además es evidente que en los primeros años del ejercicio profesional del individuo, este experimenta un tipo adicional de estrés: alarma, resistencia y agotamiento<sup>7</sup>. Este es el caso de un buen porcentaje de los funcionarios del IDIF. Ante la negativa del síndrome de Burnout, el individuo está sometido a distintos estresores diarios, fatiga por el trabajo, lo cuales se manifiestan de carácter eventual o transitorio. Pero otro grupo que no presenta estos tipos de problemas son las áreas: de administración, secretaria y radiología, en las cuales los factores de cansancio y despersonalización proporcionan valores bajos, mientras el factor de realización personal conduce a valores elevados. Esto se puede explicar al hecho de que los funcionarios que desempeñan actividades en estas áreas, no poseen un contacto “estresante” con el público, dado que simplemente son considerados como mediadores técnicos de la institución, además se suma el hecho que el horario de trabajo por parte de estos funcionarios es solo por la mañana, como en el servicio de radiología.

Recordemos que el síndrome de Burnout es una patología derivada de la interacción del individuo con determinadas condiciones psicosociales nocivas de trabajo<sup>1</sup>. En el trabajo que realizan se puede contabilizar que entre los riesgos psicosociales característicos del síndrome se tienen que: la mayoría de las tareas que desempeñan funcionarios del IDIF trata del manejo de información con un nivel de atención elevado, pero monótono y repetitivo. A la par con los funcionarios que si refieren haber cometido errores y accidentes fortuitos a los que no cometieron, un buen porcentaje que no responde. De forma similar se afirma que si se presenta este tipo de errores, el ritmo y periodos de descanso viene impuestos, la mayoría considera que su situación laboral es inestable, a la mayoría de los trabajadores le molesta los horarios que se les vienen impuestos, presenta buena relación entre compañeros y jefes, presenta autonomía para

realizar su trabajo, se siente infravalorado pero no discriminado, su trabajo no implica violencia física ni psicología por cualquier motivo. Estos factores producen entonces un tipo de estrés<sup>13</sup>. En estudios similares se encontró que la cantidad de trabajo, trabajo rutinario y consecuente, genera en el trabajador incomodidad la cual genera un descontento y a la larga insatisfacción que genera inconscientemente estrés, y con el tiempo genera estrés crónico generando un ambiente laboral toxico, generando culpables y no soluciones, empiezan a surgir rumores y chismes, personas poco capacitadas reciben ascensos, no hay claridad en funciones ni objetivos institucionales y priman los favoritismos personales.

Finalmente debemos remarcar que el presente trabajo ha sido diseñado y desarrollado de manera transversal utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario estructurado que simplifica las respuestas proporcionadas por los sujetos en estudio, a las opciones empleadas que un tanto limitan la explicación o profundización del tema investigado. Adicionalmente entre las dificultades presentadas en el desarrollo de este trabajo podemos mencionar: el sesgo de memoria y la reserva individual por temor a que la información otorgada fuere usada de forma negativa. El primer aspecto se resolvió al utilizar cuestionarios validados para diagnóstico del síndrome. Para resolver el segundo aspecto se trató de evitar el uso de preguntas concretas y objetivas y asegurar el anonimato de los informantes.

Al comparar los datos obtenidos con valores hallados en investigaciones previas realizadas, en otros países de América Latina y Europa de la última década, podemos observar una tendencia en aumento del síndrome de Burnout. En este caso no podemos dejar de mencionar la relación que surge entre Burnout y el trato de persona en estado crítico (de salud o jurídicamente), esta persona crítica se encuentra en un estado de gran ansiedad y miedo, lo que dificulta la posibilidad de establecer efectivamente vínculos con el profesional. Este sería

un condicionante importante al influir de forma negativa sobre la construcción de la relación profesional y persona; y podría desencadenar mecanismos contratransferenciales en los profesionales, llevando al estrés agudo, que le puede llevar *estrés laboral crónico*<sup>5</sup> integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado lo cual puede llevar al síndrome<sup>4,20, 2, 26,28,29</sup>.

Entonces los resultados obtenidos en este estudio establecen que el personal del IDIF se encuentra pasando por un tipo de estrés, pero este estrés hace referencia a procesos relativamente breves pero frecuentes que aparentemente llevaría al síndrome, en cambio el Burnout es considerado la consecuencia de una situación prolongada de desajuste entre las demandas y los recursos laborales. Además, el Burnout implica el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo y el estrés como tal no necesariamente. No obstante, tanto estrés como Burnout son fruto de la falta de balance entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo considerándose una consecuencia emocionalmente negativa en el estado mental del trabajador.

El estrés es un proceso mental que se puede explicar con un estudio psicológico, la cual no pretende este estudio, pero podemos mencionar que el estrés se experimenta en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el Burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno, la mayoría de los autores estiman, es un síndrome exclusivo del contexto laboral<sup>11</sup>.

Además lleva a fatiga, aburrimiento así como menciona los resultados psicosociales que serían situaciones diferenciales del Burnout<sup>11</sup>.

Ya en la década de 1980 una clasificación de los elementos que influyen en el desarrollo del estrés, incluyendo estresores del ambiente físico, del ambiente interpersonal y de la relación con el público o colegas; tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas de agotamiento laboral, llega a una situación preocupante en

la atención. No sólo se ve afectada la calidad de vida de los profesionales; sino que también se compromete la calidad y eficiencia de la asistencia que se presta<sup>1</sup>. Entonces dependerán de variables organizacionales si presenta apoyo de la administración de la propia empresa, familiar y en compañeros de trabajo se lograra el control<sup>6</sup>. En este caso existe apoyo social, presenta una buena respuesta individual aunque se sienta infravalorado pero no discriminado.

En términos generales y concluyentes: A pesar que los índices estándar marcan que NO existe el síndrome de BURNOUT en la institución, es imperante considerar los siguientes dos aspectos:

- 1) El valor contundente y a la vez contradictorio que toman ciertas variables medidas en este estudio: Existe cansancio emocional. Existe despersonalización. Infravaloración.
- 2) Opuesto se tienen a la completa realización personal, alta autonomía en el desempeño laboral. Junto con la relativa buena relación entre funcionarios de la institución.

Esta contradicción puede explicarse de dos maneras: La primera tiene que ver con la manera como se organizó el estudio estadístico. Como primer estudio, se realizó un tratamiento general como se realiza en cualquier institución de Latinoamérica y del mundo, como tiene que ser, pues los estudios son graduales y deben ser adecuados para comparar con otras realidades nacionales. Pero en la realidad nacional se presentan dos aspectos adicionales: El aspecto cultural (idiosincrasia nacional) y la realidad institucional boliviana (no existe evaluación ni control de calidad reales del desempeño de funcionarios públicos, etc.).

Estos aspectos y su cuantificación pueden ser tema de futuros trabajos de investigación de desarrollo institucional. La segunda: El hecho que haya salido un valor negativo de la prevalencia del síndrome de Burnout y sin embargo evidenciar valores elevados en marcadores centrales de este síndrome como la (despersonalización, cansancio emocional e infravaloración) se explica que

existe un problema estructural en la institución más que en el personal de la misma. Es decir, esto sale del marco de los funcionarios públicos y más bien compete a como está organizada la institución (tanto legal, operativa como logísticamente). Es bien claro que en la realidad nacional, las instituciones estatales no cumplen óptimamente con el rol para la cual fueron creadas debido a muchas causas (históricas, políticas, etc.) y este trabajo ya constituye como un síntoma que existen problemas tangibles en el funcionamiento institucional. Un problema central registrado por nuestro estudio y apoyado a los demás estudios de este tipo tiene que ver con la falta de concientización que tienen: directores de la institución o autoridades frente al desempeño profesional y técnico de sus funcionarios, esto se evidencia a través de los marcadores de imposición de tipo y tiempos de trabajo, además de los valores altos de autonomía de los funcionarios no encajan racionalmente con los valores en cuanto a la valoración de su desempeño profesional en la institución. Esto hace suponer que los responsables de la institución, tal vez por la sobrecarga laboral, se dedican solo a administrar, es decir controlar horarios y delegar trabajos, pero no existe políticas en velar la salud ocupacional de sus profesionales.

Finalmente para determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout existe un factor adicional que es el tiempo, como en términos médicos es bien conocido que para que una enfermedad se considere nociva para un organismo, debe transcurrir cierto tiempo de maduración para que la enfermedad sea letal en el individuo que lo hospeda. Social e institucionalmente hablando sucede lo mismo, para que el Síndrome de Burnout se manifieste de manera contundente, es necesario que transcurra algún tiempo de maduración. Nótese que en su mayoría, los funcionarios del IDIF están relativamente poco tiempo en sus puestos de trabajo: menos de un año (40%), de uno a tres años (11%) y entre 3 a 5 años (20%), lo cual suma aproximadamente un 70% de la muestra total. Aunque se manifiesten algunos síntomas como positivos del Síndrome, estos aun no dan un resultado contundente. El estudio de la evolución temporal de enfermedades sociales en instituciones públicas o privadas es aún un tema

abierto de investigación, además que de institución a institución toma diferentes calibres y velocidades de proceso.

## **XI. CONCLUSIONES**

1. El personal del Instituto de Investigaciones Forenses de la ciudad de La Paz está conformado por un total de 45 funcionarios públicos. Entre sus características socio demográficas podemos mencionar: edad promedio de 39 años, predominando el rango de edad de 31 a 40 años y de género femenino, la frecuencia de trabajadores es mayor en las áreas de Laboratorio y Medicina Forense, el tipo de jornada prevalente es jornada partida (mañana y tarde), el tipo de contrato laboral es por Ítem y el tiempo de experiencia laboral es menos de un año.
2. En términos generales de nuestro estudio los tres factores o variables que miden la prevalencia del Síndrome de Burnout (cansancio emocional, despersonalización y la deficiencia en la realización personal) proporcionan valores llamativamente elevados. Este resultado contradice el diagnóstico positivo del síndrome de Burnout en el personal del IDIF.
3. Se determinó los siguientes Riesgos Psicosociales: Nivel de atención Elevado , el ritmo de trabajo y periodos de descanso le vienen impuestos . Dificultad para promocionarse, y presenta sentimiento de infravaloración las mismas que las tres subdimensiones sean elevados.
- 4.- Se evidenció "alto cansancio emocional" se hallan elevadas en las áreas de trabajo Clínica forense, laboratorio, Erce, psicología Criminalista y seguridad, edad 31 a 50 años sexo femenino, experiencia de 3 a 5 años.
- 5.- Se evidenció : "alta despersonalización" se hallan elevadas en las áreas de trabajo Clínica forense, Erce, psicología Criminalista y seguridad, edad 31 a 40 años sexo masculino, experiencia de 1 a 2 años.
- 6- Se evidenció: "alta realización personal" en todas las áreas y características socio demográficas.

## **XII. RECOMENDACIONES.**

1. Investigar para profundizar en el conocimiento de los factores modificables que influyen en la elevada prevalencia del síndrome entre los profesionales que trabajan en el ámbito de servicio público, más allá incluso de los modelos causales tradicionales ya propuestos.
2. Las instituciones deben cuidar y velar en forma constante las condiciones laborales, en los que existen factores psicosociales, para disminuir y modificar los mismos, de esta forma se disminuirá las alteraciones a la salud de los trabajadores, en este sentido se debe realizar una reestructuración a nivel organizacional , población y gobernación.
3. Respecto al presente trabajo se recomienda realizar una reunión de capacitación e información general dirigida a la administración o responsables del personal que se investiga para así evitar susceptibilidades o preocupaciones al responder las preguntas en cada encuesta.

**PROPUESTA DE PROGRAMA PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE**  
**BURNOUT EN EL IDIF**

**SUMARIO:**

Objetivo general de este programa.1

Objetivos específicos.2

Tres pasos distintos de intervención.3

Metodología.4

El factor de realización personal en el contexto de la realidad institucional.5

Nacional.6

### **XIII. PROPUESTA DE PROGRAMA PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE BURNOUT EN EL IDIF**<sup>27,31,32</sup>.

La problemática de los trabajadores de IDIF, se basaría en las dos sub dimensiones del Burnout: el cansancio y la despersonalización, las cuales podrían influir como factores importantes en sobrecargas añadidas a las funciones cotidianas y que provocan finalmente estados de tensión y malestar en su entorno de trabajo.

La propuesta se basara en identificar el problema: Realizar discusiones de grupo con los empleados. Diseñar un estudio para los empleados. Evaluar las percepciones del empleado sobre su trabajo, el estrés la salud y satisfacción laboral. Analizar los datos para averiguar donde esta los problemas y las condiciones estresantes en el trabajo. Dichos problemas también se presentan en otras instituciones de orden público la identificación de estos problemas han creado el interés y deseo realizar actividades formativas que les provean de recursos, técnicas y habilidades útiles en el abordaje de dichas dificultades.

Basándonos en trabajos científicos, al respecto como en el trabajo de tesis de la Lic. Ana Carola Zarate Nina, (Psicóloga), que titula “Burnout y satisfacción laboral en médicos y enfermeras de la caja de salud de la banca privada regional la paz”, indica: Para el programa, destinado a prevenir el Burnout se utiliza, las estrategias: de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC), desarrollados en un taller Latinoamericano y del Caribe en el 2005, El “CCC” es el eje articulador de toda acción destinada a promover o consolidar cambios de comportamiento actitudes en determinadas poblaciones.

Entonces a través de la combinación de tecnologías, comunicación y procesos de socialización primordialmente en áreas de desarrollo de servicio público, en este sentido, los programas están diseñados para generar actitudes, conductas que mejoran la salud y los resultados pertinentes del trabajo a largo plazo. La Comunicación se torna como un factor externo que afecta a las demás variables

del modelo. Esta propuesta especifica cómo y por qué la comunicación afecta la intención y el comportamiento. “Indirectamente, a través del efecto que la comunicación tiene en las destrezas y en las aptitudes, en la formación de las ideas y en los obstáculos o impedimentos del entorno, provocando efectos congestivos, emotivos y sociales los que a la vez influyen en la intención de la persona de practicar un comportamiento específico y de continuar la acción hasta llegar a hacerlo”<sup>27,32,33,35</sup>.

La estrategia de la comunicación para el cambio de comportamiento se apoya en tres puntos:

- 1.- Elevar los niveles de conocimiento.
- 2.- Modelar actitudes tanto en la organización como en el empleado.
- 3.- Inducir a prácticas favorables y/o saludables.

#### 12.1. OBJETIVO DINAMICA DE ESTE PROGRAMA :

“Prevenir el Burnout y sus consecuencias en el personal del IDIF, mediante estrategias de Comunicación para el Cambio de Comportamiento”.

#### 12.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desarrollar un marco teórico base del Burnout en función al puesto de trabajo de los empleados.
- Transmitir un conjunto de conocimientos a los directivos de la institución.
- Transmitir un conjunto de conocimientos a los trabajadores sobre diferentes estresores.

- Identificar qué condiciones favorecen el desarrollo de Burnout en la institución.
- Comprender y sensibilizar a los trabajadores en la necesidad de actuar frente al Burnout.
- Capacitar en distintas habilidades personales destinadas a favorecer el cambio en la forma en la que el individuo aborda los problemas del Burnout.
- Identificar: el factor de realización personal en el contexto de la realidad institucional nacional: La misma que se detallará en un punto aparte.

Para informar y prevenir el Burnout en el trabajo, supone tres pasos distintos que se propondrá: la identificación del problema, la intervención y la evaluación.

**Paso 1:** El mejor método para la identificación del problema es investigar el campo y la fuente de un problema considerando el tamaño de la organización y recursos disponibles, obtener la información de las percepciones que tienen los empleados sobre sus condiciones de trabajo, la salud y satisfacción. Se deberá medir el ausentismo el abandono en el trabajo, la enfermedad, tasas de movimiento, o los problemas del rendimiento.

**Paso2:** Para el manejo individual del Burnout, se debe elaborar e implementar diferentes intervenciones y se basaría en: Trabajar mejor, en lugar de trabajar más, esto significa que el trabajo que se realiza debe tener calidad y no importa tanto la duración del trabajo. Tratar diferentes mecanismos con objeto que el trabajo sea menos estresante, más eficiente y más llevadero, para esto se puede emplear una serie de estrategias:

Establecer objetivos realistas tomando en cuenta capacidades y limitaciones de cada trabajador, aprender de los propios errores es paso al crecimiento personal.

Tratar en ocasiones de salir de la rutina, la misma que proporciona mayor sentido de autonomía y libertad personal, ejemplo: hay cosas que no se pueden cambiar porque son normas institucionales pero otras si se pueden como: horarios y actividades.

Promover la flexibilidad mental, tomar distancia entre las actividades laborales y la vida personal: El Burnout aumenta cuando el profesional se implica demasiado con la gente: procurar no llevarse trabajo a la casa, establecer un límite entre el trabajo y familia<sup>31</sup>.

Para el manejo Social del Burnout: En muchas ocasiones un buen apoyo de la pareja, el cónyuge, la familia o los amigos, pero casi siempre es la ayuda de los propios compañeros de trabajo que conocen el problema que pueden haber conducido a esa situación. También es importante las redes de apoyo, chequeos médicos cada seis meses para prevenir enfermedades.

Dentro de la gestión institucional del Burnout, la satisfacción del trabajador es muy importante aunque en algunas instituciones son muy cerradas en este sentido, tal vez obtener más recursos pero como la crisis económica abarca en todo área. Se debe realizar formas de optimizar los recursos disponibles y se puede considerar:

**División del trabajo:** Personas que se desempeñan apropiadamente en una actividad y se las coloca en otra que no se encuentran a gusto. La relación con sus jefes juegan un papel importante en el apoyo profesional del Burnout, se recomienda que los jefes desempeñen por corto periodo de tiempo, las actividades de cada una de las diferentes áreas, para así poder entender en forma individual las funciones y aptitudes de cada trabajador. Organizar equipos para resolver problemas aparentemente difíciles

incentivar a trabajar en equipo, e incentivar a los profesionales que trabajen en casos más difíciles.

**PASO 3:** La evaluación de las intervenciones es el paso esencial. Estas evaluaciones deberán ser a corto plazo, por ejemplo trimestralmente para proveer una indicación temprana de la eficacia del programa o alguna necesidad por una nueva intervención. Las evaluaciones a largo plazo se realizarán anualmente para determinar si las intervenciones realizadas producen efectos duraderos.

### **12.3.- METODOLOGÍA.**

Dada las características del programa, se propone un método de encuentro interactivo, en el cual, la facilitadora provoque situaciones de intercambio, análisis personal y sobre todo se generen oportunidades para desarrollar experiencias vitales. Todo esto se basará en dinámicas grupales los llamados juegos psicológicos, en la elaboración de planes personales de progreso y el entrenamiento de habilidades personales / sociales que faciliten un mayor nivel de competencia y eficacia en el ejercicio laboral.

Como metodología la Lic. Zarate, recomienda la siguiente técnica:

- Dinámica de grupo.
- Técnicas de introspección personal (Auto informes, cuestionarios).
- Visualizaciones.
- Fabulaciones.
- Técnicas de relajación.

El cronograma para dichas actividades según lo que propone se trataría de:

2 horas por sesión teórico / práctico.

Sesiones semanales (días libres).

Sesiones de relación personal de 15 minutos.

Los recursos: Se podría utilizar auditorio, sala de reuniones, proyector de diapositivas, cámara fotografía, pizarra y grabador.

Incentivos: Inscripción gratuita e incentivo por la empresa: por ejemplo horas libres, etc.

Dentro de nuestra problemática laboral real actual como en cualquier repartición publica dentro de la institución nacional, el IDIF padece de patologías institucionales si se podría decir de esa manera , se identifica del no apoyo del gobierno , en este sentido el siguiente punto que está dentro de los objetivos específicos de esta propuesta es la siguiente:

#### **12.4 EL FACTOR DE REALIZACIÓN PERSONAL EN EL CONTEXTO DE LA REALIDAD INSTITUCIONAL NACIONAL**

Medir el factor de **realización personal** del síndrome Burnout es muy sutil para los funcionarios públicos en Bolivia. El hecho que en el este presente estudio proporcione un resultado elevado, se debe a que dentro del universo de realizaciones personales de la mayor parte de la sociedad boliviana, se tiene como el más frecuente “el contar con una fuente de trabajo” lo suficientemente buena que le pueda proporcionar una posición económica relativamente holgada. Comparada con otras sociedades, como por ejemplo sociedades de países industrializados, la realización personal, además de la formación de una familia o del nivel económico adquirido dentro de un estándar de vida elevado, se mide por la adquisición de profesiones y desempeño de estas con un elevado nivel académico, el realizarse como artista, deportista o científico renombrado, incluso como turista del mundo y viajero en el universo. Responder óptimamente a los retos que la vida moderna actual y futura presenta (en el ámbito científico, tecnológico, cultural, artístico, deportivo y económico) consiste en el fin de estas sociedades. En la práctica estas sociedades son autoras de su propio destino.

Lo que da a los individuos de estas sociedades una plataforma de desarrollo de realizaciones personales amplia y sólida, lo que hace que estos países industrializados detenten el control de la industria y economía mundiales.

En cambio en la sociedad boliviana, una sociedad que apenas se está sacando el manto de la colonización y de la pobreza, hace que el espectro de realizaciones personales sea muy modesto o inexistente. Por lo cuál no es de extrañarse que dentro de este pequeño marco de realizaciones se presente un resultado elevado, cuando en realidad refleja la pobreza de desarrollo humano de la sociedad nacional. Si medimos el factor de realización personal en función de la formación y desempeño profesional y ocupacional, en Bolivia no se cuenta con un sistema educativo al alcance de todos .En conclusión, para medir el factor de realización personal del síndrome de Burnout es necesario no solamente recurrir a encuestas del tipo personal sentimental, sino hacer una comparación profunda con lo que sucede con otras sociedades del mundo. Por esto en las el siguiente tema que debería investigarse para la prevalencia del Burnout.

## **XV . REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.-Organización Internacional del trabajo [Internet]Suiza.[ Actualizado 2010, Citado .1 de septiembre 2014] Disponible en : [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms\\_125164.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_125164.pdf)
- 2.-Junta de Castilla León. Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario. [Internet]. Edición: Castilla y León .España. Editorial: Federación de sanidad y sectores socio sanitarios castilla y león.[2011,3 de septiembre 2014]Disponible en: [http://www.castillayleon.ccoo.es/comunes/recursos/6/pub53319\\_guia\\_basica\\_de\\_riesgos\\_laborales\\_especificos\\_en\\_el\\_sector\\_sanitario.pdf](http://www.castillayleon.ccoo.es/comunes/recursos/6/pub53319_guia_basica_de_riesgos_laborales_especificos_en_el_sector_sanitario.pdf)
3. Coitinho C1,Rodríguez a. Bioseguridad microbiológica en sala de autopsias.Gac. int. cienc. Forense.[Internet] Año:2013.[Fecha consultada 3 de septiembre 2014] Vol:9, Pag11-22. Disponible en: [http://www.uv.es/gicf/3R1\\_Cointinho\\_GICF\\_09.pdf](http://www.uv.es/gicf/3R1_Cointinho_GICF_09.pdf)
- 4.- Fidalgo M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención.[Internet].2005[Citado 31 de agosto 2014].Disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_705.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf)
- 5.- Ley general de trabajo ,8 de diciembre de 1942. Pag11[ internet ]Año :1942 [fecha de consulta. 3 de septiembre 2014 ]Disponible en: <http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1443/Ley%20General%20del%20Trabajo.pdf>
6. Ley general del trabajo. ley de 24/05/1939 La Paz – Bolivia 2010 Presentación de texto ordenado [Internet]. Año 2010.[Fecha de consulta 3 de septiembre ]pagina :42 . Disponible en: <http://www.ine.gob.bo/indicadoresddhh/archivos/trab/nal/Ley%20General%20de%20Trabajo.Pdf>

7.-Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo.[Internet].2005[Citado 31 de agosto 2014].Disponible en:[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_704.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf)

8.-Bresó-Esteve E, Salanova M, Schaufeli W, Nogareda C .NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición.[Internet].2006[Citado 31 de agosto 2014].Disponible en en:[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_732.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf)

9.- Pedro L, Gil M.Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT) en una muestra de médicos mexicanos.[Internet].2009 [citado 1 de septiembre 2014 ];Volumen(9), Nro:1;paginas 169 al 178.Disponible en:<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Forense1/Mis%20documentos/Downloads/284-2114-1-PB.pdf>

10.- Barahona- Madrigal A, Vidaurre-Mor J, Sevilla-Acosta F, Rodríguez-Rodríguez J, Monge- Escobar S. El Trabajo Nocturno y sus Implicaciones en la Salud de Médicos, Enfermeras y Oficiales de Seguridad de los Hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social en Costa Rica.[Internet].2013[citado 31 de agosto 2014];30(1):17-36.Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152013000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152013000100003&script=sci_arttext)

11.- Martínez A.El síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión[Internet]Septiembre. 2010.[fecha de consulta :1 de septiembre 2014]. Nro:112. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

- 12.-** Molina-Brenes M, Moreno-Salas M. Síndrome del burnout y Engagement en profesionales del sistema penitenciario costarricense [Internet] 2012(3): 65-81. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/153/15325492006.pdf>
- 13.-** Avargues M, Borda M. Estrés laboral y síndrome burnout en la Universidad: Análisis descriptivo de la situación actual y revisión de las principales líneas de investigación. [Internet] Año 2010 [fecha de consulta: 1 de septiembre 2014] Volumen :6 ;73-78. Disponible en: [http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS\\_6\\_esp\\_73-78.pdf](http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_6_esp_73-78.pdf)
- 14.-** Oramas A, Almirall P. Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en Docentes Venezolanos. [Internet] Dic 2007. [fecha de consulta . 1 de septiembre del 2014] Volumen(15) Nro:2. Disponible en [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131501382007000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131501382007000200002&script=sci_arttext)
- 15.-** Padilla A, Gomez C, Davila M, Caballero A, Stella L, Marques G, et al. Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia) [Internet] Año: 2009 [fecha consultada: 2 de septiembre 2014] Vol: 38 Nro: 1, pag 50-65. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v38n1/v38n1a05.pdf>
- 16.-** Victor E, Olivares F, River P. Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI) [Internet] Año 2009 [fecha de consulta : 1 de septiembre 2014] Volumen: 11 : Nro: 33: 160-167. Disponible en: [http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2009\\_Olivares\\_y\\_Gil-Monte.pdf](http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2009_Olivares_y_Gil-Monte.pdf)
- 17.-** López M. Programa de maestría nacional en gerencia de la salud Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del Servicio de Odontología en la Clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto- Noviembre del 2007. [Internet] 2008 [fecha de consulta: 1 de septiembre 2014] pag (17-59) Disponible en: [http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2008/Mondol\\_Lopez\\_Mario\\_2008\\_SA.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2008/Mondol_Lopez_Mario_2008_SA.pdf)

**18.-**Bittar M. Investigación sobre “burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios.[Internet]Julio2008.[citado.1 de septiembre 2014]Disponible :[http://fci.uib.es/digitalAssets/177/177915\\_2.pdf](http://fci.uib.es/digitalAssets/177/177915_2.pdf)

**19.-** Noa I, La Fuente R,SanchezE.trabajosocial. Síndrome de estar quemado por el trabajo y malestar psíquico : Una muestra empírica de trabajadores sociales de la comunidad de Madrid.[internet]2012[Fecha de consulta: 1 de septiembre 2014]Volumen (7):121-130. Disponible en :

[http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5945/Trabajo\\_social\\_sindrome\\_de\\_estar\\_quemado.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5945/Trabajo_social_sindrome_de_estar_quemado.pdf?sequence=2)

**20.-** Nogareca C. NTP 182: Encuesta de autovaloración de las condiciones de trabajo.CNCTB [Internet]Año: 1987 [Fecha de consulta 3 d de septiembre 2014] Disponible en

[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/101a200/ntp\\_182.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/101a200/ntp_182.pdf)

**21.-** Revilla D. síndrome de burnout, aproximaciones teóricas. resultado de algunos estudios en popayán [Internet].Año:2006[Fecha consultada:2 de septiembre 2014]Disponible

en:<http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/septiembre/bournot.pdf>

**22.-** Grau A, FlichtentreiD, SunerR, PratsM,Braga f. influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007[Internet] Año. 2009; [fecha consultada : 2 de septiembre 2014]83: 215-230. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272009000200006&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272009000200006&script=sci_arttext)

**23.-**Thomae M,ayalaE,sphanM,Stortti metodología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud.[Internet].Año:2006 [Fecha de consulta:2 de septiembre 2014].Nro:153,18-21. Disponible en :[http://kinesio.med.unne.edu.ar/revista/revista153/5\\_153.pdf](http://kinesio.med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.pdf)

**24.** AlvarezR.El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa.[Internet]Año 2011[Fecha de consulta: 2 de septiembre2014]Nro:160. Disponible en:

[http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)

**25.-** Moreno B,BaezLeon. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Año: 2010 [Novimembre del 2010, fecha de consulta: 3 de septiembre 2014 ] Disponible en:

<http://www.insht.es/inshtweb/contenidos/documentacion/publicaciones%20profesionales/factores%20riesgos%20psico.pdf>

**26.-**Mauro A,CamposD,GutierrezD,AzoteagaE,MirandaG,Perez J et al. Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo.[Internet]. Año:2013[ fecha consultada 3 de septiembre 2014], Disponible en:

<http://web.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>

**27.-**Ana Carola Zarate Nina. Burnout. Satisfacción laboral en médicos y enfermeras de la caja de salud de la Banca Privada regional La Paz. Tesis para obtener la Licenciatura en psicología. Universidad mayor de San Andrés. Carrera de Psicología; 2008

**28.-**Steven L. Sauter, Lawrence R. Murphy, Joseph J. Hurrell et al.Factores psicosociales y de organización,enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [Internet] [fecha de consulta :3 de septiembre 2014]pag:34-88. Disponible en:

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>

**29.-** Castañeta E,garcia J. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado.[Internet]Año:202 [fecha de consulta: 1 de septiembre del 2014]Volumen :58. Nro:288. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465546X2012000300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2012000300009).

**30.-**Tejero-AcevedoR,González-TrijuequeD,Delgado-MarinaS.*El burnout como forma de estrés laboral y su dimensión forense.[Internet]2013[Citado : 1 de agosto 2014];* 14(1):51-66.Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol14\\_1\\_13/rst08113.html](http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol14_1_13/rst08113.html)

**31.-** Salazar C. Factores de riesgo laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti[Interenet ] fecha de consulta: 3 de septiembre 2014[Tesis de especialidad para Medicina Ocupacional ] Venezuela.2009, Disponible en: [http://www.cidar.uneg.edu.ve/db/bcuneg/edocs/tesis/tesis\\_postgrado/especializaciones/salud\\_ocupacional/tgers35c482009salazarcesar.pdf](http://www.cidar.uneg.edu.ve/db/bcuneg/edocs/tesis/tesis_postgrado/especializaciones/salud_ocupacional/tgers35c482009salazarcesar.pdf)

**32.-**Superintendencia de Riesgos del Trabajo Instituto de Estudios Estratégicos y Estadística Área de Investigaciones en Salud Laboral. Estrategia Argentina de salud y Seguridad en el Trabajo.[Internet] Año:2013.[Fecha de consulta :3 de septiembre 2014]. Disponible en: [http://biblioteca.srt.gob.ar/Publicaciones/2013/3\\_Marco.pdf](http://biblioteca.srt.gob.ar/Publicaciones/2013/3_Marco.pdf)

**33.-** LeidyMaybeRiceraMurillo. Medición de factores de riesgo psicosociales en el Mercosur. [Tesis Doctoral] [Internet 3 de septiembre 2014] Floridablanca 2010. Disponible en: [http://repository.upb.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/818/1/digital\\_19142.pdf](http://repository.upb.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/818/1/digital_19142.pdf)

**34.-** Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid.II Plan director en prevención de riesgos laborales. manual sobre riesgos psicosociales[Internet]Secretaría de Comunicación e Imagen de UGT-Madrid.Año2006.[fecha consultada 3 de septiembre 2014].Disponible en: <http://www.fspmadrugt.es/wp-content/uploads/salud-laboral/documentacion/manuales%20de%20prevencion/manual%20de%20riesgos%20psicosociales.pdf>

**35.**-Secretaría de Salud Laboral, Formación Sindica y Protección Social de FeS-ugtguía de las v jornadas de salud laboral[*internet*]. Secretaría de Acción Sindical, Comunicación y Relaciones Internacionales de FeS-UGT.España.6-7 Octubre 2010.[fecha de consulta 3 de septiembre 2014] Disponible en:

[http://ugtbancopopular.fesugt.es/seccion\\_sindical/salud\\_laboral/guia%20riesgos%20psicosociales.pdf](http://ugtbancopopular.fesugt.es/seccion_sindical/salud_laboral/guia%20riesgos%20psicosociales.pdf).

**36.**-Hamui L,FuentesR,Aguirre R .ramirez O . Un estudio de satisfacción con la atención médica Primera edición [*internet*].Mexico Distrito Federal 25 de febrero de 2013, .[fecha de consulta 3 de septiembre 2015] Disponible en:<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>

## **XIII.ANEXOS**

**ANEXO Nº 1**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**

## ANEXO Nº 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

---

**Título del estudio:** PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DEL IDIF.

**Nombre:** Dra. Angélica carolina Vargas Sánchez.

**Dirección:** Ciudad de La Paz Bajo Seguencoma .

**Teléfono del Investigador Principal:** 740 23132

**Sitio donde se realizará el estudio:** Instituto de Investigaciones Forenses

---

#### **A) Hoja de información:**

Se le está pidiendo que conteste una de las preguntas, que permitirá recolectar datos sobre sus conocimientos acerca del *síndrome de Burnout* y *factores psicosociales en su área de trabajo*.

Este tipo de estudio se realizará para determinar la prevalencia del Síndrome e identificar los factores de riesgo psicosocial, para proponer medidas preventivas que mejoren las condiciones de trabajo.

**Su participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo su decisión será respetado, su negativa no le traerá ningún inconveniente.**

- Lea toda la información que se le ofrece en este documento.
- Haga todas las preguntas que necesite, al investigador, antes de tomar una decisión.
- La Dra. Angélica carolina Vargas Sánchez será quien dirija el estudio.

1) ¿Por qué se realiza este estudio?

La Importancia de este estudio en el personal del IDIF , en el marco dentro la salud ocupacional es: estudiar la :”Prevalencia de Burnout y Factores de riesgo psicosocial en el personal del IDIF “, se trata de identificar el estrés por el trabajo, las condiciones optimas del trabajo , dependiendo ello dar una propuesta , para mejorar el ambiente laboral ¿Qué se conoce sobre el tema en investigación? ¿Se hicieron otros estudios similares con anterioridad?

A nivel de Bolivia no se conoce trabajos presentados respecto a este tema , en Perú y costa rica se hicieron trabajos acerca de las condiciones de trabajo ,y por ende de los riesgos psicosociales las cuales brindaron resultados interesantes y brindaron pautas claras para mejorar una determinada empresa y por consiguiente mejorar el rendimiento del trabajador .

3) ¿Tendré beneficios por participar?

Es probable que Ud. se beneficie, indirectamente, con los resultados de este estudio; porque a través de la misma se pretende identificar la prevaecía del stress del trabajo y factores de riesgo psicosociales , realizar un plan para mejorar la calidad de trabajo .

4) ¿Tendré riesgos por participar?

Ud. no tendrá riesgo por participar. Aunque la encuesta sea anónima, y confidencial, solo los datos anónimos maneja la investigadora.

5) ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos personales? ¿Cómo harán para que mi identidad no sea conocida?

Los datos que lo identifiquen, se basan en datos generales, en ningún momento se pedirá el nombre o alguna identificación, entonces los datos generales; como edad , sexo, área de trabajo serán tratados en forma confidencial como lo exige la Ley. Salvo para quienes estén autorizados a acceder a estos datos, Ud. No podrá ser identificado.

En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas médicas o presentados en congresos médicos, su identidad no será revelada.

6) ¿Quiénes tendrán acceso a mis datos personales?

Aunque la presente encuesta sea anónima, la investigadora tendrá acceso a sus datos personales pero no podrá revelarlo.

7) ¿Qué gastos tendré si participo del estudio?

Ud. NO tendrá gasto alguno por participar

8) ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?

Los resultados serán presentados de forma global, a la institución.

9) ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?

Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento sin que esto lo perjudique; simplemente deberá notificar al investigador de su decisión (oralmente o por escrito: especificar).

Si algunas preguntas lo ponen incómodo, dígaselo a la persona que se las está haciendo y puede no contestar alguna de ellas si así lo prefiere. De todas maneras, lo ideal es tratar de dar toda la información requerida para que el

estudio se haga en forma correcta. Puede suspender su participación en cualquier momento.

Luego de que retire su consentimiento no se podrán obtener datos sobre Ud. , pero toda la información obtenida con anterioridad sí será utilizada.

10) ¿Me pagarán por participar?

No se le pagará por su participación en este estudio.

11) ¿Puedo hablar con alguien si tengo dudas sobre el estudio o sobre mis derechos como participante de un estudio de investigación?

Si.

18.a) Sobre el estudio: contactar al Investigador Principal: Dra. Angélica Carolina Vargas Sánchez. Celular: 74023132

18.b) Sobre sus derechos como participante en un estudio de investigación al Comité de Bioética de la Unidad De post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés.

---

**Título del estudio:** PREVALENCIA DE BURNOUT Y FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DEL IDIF

**Nombre:** Dra. Angélica Carolina Vargas Sánchez

**Dirección:** Ciudad de La Paz Bajo Seguencoma .

**Teléfono del Investigador Principal:** 740 23132

**Sitio donde se realizará el estudio:** Instituto de Investigaciones Forenses- La Paz.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO.

### (Hoja de firmas).

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, he recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos del estudio y su finalidad.

He quedado satisfecho con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria.

Presto mi consentimiento para la recolección de datos/la realización de la encuesta y conozco mi derecho a retirarlo cuando lo desee, con la única obligación de informar mi decisión al médico responsable del estudio.

.....  
.....

Firma, aclaración, número de documento de la persona designada para el proceso de Consentimiento Informado, función y fecha.

**Fuente:** El presente consentimiento informado ha sido realizado sobre la base de un consentimiento informado para registro y encuesta evaluado y autorizado por el Comité Institucional de Evaluación (CIE) de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, Provincia de Buenos Aires.

**ANEXO Nº 2.**

**ENCUESTAS.**

**ENCUESTA PARA DETERMINAR EL SINDROME BURN-OUT.**

## **ANEXO N° 2.**

### **ENCUESTAS.**

#### **ENCUESTA PARA DETERMINAR EL SINDROME BURN-OUT.**

1. **Introducción:** Le solicitamos responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.
2. No hay límite de tiempo pero no pierda mucho el tiempo pensando cuales es la respuesta correcta.
3. Agradecemos de antemano su participación.

Por favor, señale el número que considere más adecuado:

0= Nunca

3= Unas pocas veces al mes o menos

1= Pocas veces al año o menos

4= Una vez a la semana

2 =Una vez al mes o menos

5= Pocas veces a la semana

6=Todos los días

1. Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
2. Me siento cansado/a al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado/a, cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a Trabajar.
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes o público en general.
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.

7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes o público en general.
8. Me siento “quemado” por mi trabajo.
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.
10. Me he vuelto más insensible con los pacientes o la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12. Me siento muy activo/a
13. Me siento frustrado/a en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurra a mis pacientes o público en general.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes o gente que atiende.
18. Me siento estimulado/a después de trabajar con mis pacientes o gente en general.
19. He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.
20. Me siento acabado/a.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.

**ANEXO- 3**

**ENCUESTA – CUESTIONARIO –DE FACTORES PSICOSOCIALES.**



**4.- Tipo de relación Laboral (Subraye).**

- 1.- Ítem.
- 2.- Contrato Eventual .
- 3.- Contrato Indefinido.
- 4.- Otro.

**5.- Experiencia de trabajo Actual (Subraye).**

- 1.- Menos de 1 año.
- 2.-1 a 2 años.
- 3.-de 3 a 5 años.
- 4.-6 a 10 años.
- 5.- Más de 10 años.

**Fecha de cumplimentación del presente cuestionario:.....**

**Marque con una "X" la casilla que vea conveniente**

**N/S= No sabe NR = No Responde.**

<b>Factores psicosociales.</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/S</b>	<b>N/P</b>
1. Su trabajo se basa en el tratamiento de información (trabajos administrativos, control de procesos automatizados, informática, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El nivel de atención requerido para la ejecución de su tarea es elevado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Su trabajo es monótono y/o con poco contenido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Realiza tareas muy repetitivas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los errores, averías u otros incidentes que pueden presentarse en su puesto de trabajo se dan frecuentemente y/o pueden tener consecuencias graves.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. El ritmo o la cadencia de su trabajo le viene impuesto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Los periodos de descanso de su trabajo le vienen impuestos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La información que se le proporciona sobre sus funciones, responsabilidades, competencias, métodos de trabajo, etc. es insuficiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Es difícil realizar su trabajo por no disponer de suficientes recursos, basarse en instrucciones incompatibles o con las que no está de acuerdo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Su situación laboral es inestable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Carece de posibilidades de formación inicial, continua o no acorde con las tareas que realiza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tiene dificultad de promocionar en su ámbito de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. La organización del tiempo de trabajo (horarios, turnos, vacaciones, etc.) le provoca malestar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Las relaciones entre compañeros y/o jefes son insatisfactorias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Carece de autonomía para realizar su trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Se siente usted y el trabajo que efectúa infravalorado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Se siente discriminado en su entorno laboral.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Se producen situaciones que impliquen violencia psíquica o física por cualquier motivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ANEXO 4 :**  
**CUADROS.**

Conclusiones para delimitar el concepto de SQT:	<b>Cuadro 1.</b>
Factores de riesgo a nivel de organización:	<b>Cuadro 2.</b>
Elementos asociados a la hora de gestionar el riesgo:	<b>Cuadro 3.</b>
Evolución del concepto de Burnout y sus instrumentos de medida:	<b>Cuadro 4.</b>
Síntomas del síndrome en el trabajador y en la organización:	<b>Cuadro 5.</b>
Diferencias entre el estrés y el Burnout:	<b>Cuadro 6.</b>
Síntomas del Burnout:	<b>Cuadro 7.</b>
Medidas preventivas del Burnout :	<b>Cuadro 8.</b>
Condiciones de trabajo :	<b>Cuadro 9</b>
Listado de factores organizacionales:	<b>Cuadro 10</b>
Factores de riesgo psicosocial:	<b>Cuadro 11</b>

## **ANEXO 4 : CUADROS.**

### **Cuadro: 1.**

#### **Conclusiones para delimitar el concepto de SQT.**

- El *Burnout* es consecuencia de la exposición a estresores laborales. Esta interacción del trabajador con unas determinadas condiciones laborales de riesgo puede provocar el síndrome, siendo, por tanto, una consecuencia sobre la salud en la persona que se deriva del trabajo.
- Es preciso que en el desarrollo del trabajo se dé un intercambio intenso y duradero de trabajador - cliente, trabajador-paciente o trabajador-usuario. Esta respuesta se caracteriza más en trabajos de "servicios humanos" de ayuda. No obstante, se ha identificado en otros profesionales como directivos, mandos intermedios, deportistas, entrenadores, etc.
- La comunidad científica acepta conceptualmente el planteamiento empírico de la tridimensionalidad del síndrome (Maslach y Jackson, 1981), que se sintomatiza en cansancio emocional, despersonalización y reducida realización personal.
- Los conceptos de estrés y *Burnout* son constructos diferentes.

**Fuente:** NTP 704: Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo..Internet..2005.Citado 31 de agosto 2014: 2.

## **Cuadro: 2.**

### **Factores de riesgo a nivel de organización.**

- Estructura de la organización muy jerarquizada y rígida.
- Falta de apoyo instrumental por parte de la organización.
- Exceso de burocracia, "burocracia profesionalizada"
- Falta de participación de los trabajadores.
- Falta de coordinación entre las unidades.
- Falta de formación práctica a los trabajadores en nuevas tecnologías
- Falta de refuerzo o recompensa.
- Falta de desarrollo profesional.
- Relaciones conflictivas en la organización.
- Estilo de dirección inadecuado.
- Desigualdad percibida en la gestión de los RRHH.

### **Factores de relativos al diseño del puesto de trabajo.**

- Sobrecarga de trabajo, exigencias emocionales en la interacción con el cliente.
  - Descompensación entre responsabilidad y autonomía.
  - Falta de tiempo para la atención del usuario (paciente, cliente, subordinado, etc.).
  - Disfunciones de rol: conflicto-ambigüedad- sobrecarga de rol.
  - Carga emocional excesiva.
- 
- Falta de control de los resultados de la tarea.
  - Falta de apoyo social. Tareas inacabadas que no tienen fin.
  - Poca autonomía decisional.
  - Estresores económicos.
  - Insatisfacción en el trabajo.

**Factores de riesgo relativos a las relaciones interpersonales-**

- Trato con usuarios difíciles o problemáticos.
- Relaciones conflictivas con clientes.
- Negativa dinámica de trabajo.
- Relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios.
- Falta de apoyo social.
- Falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias.
- Proceso de contagio social del SQT.
- Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales.

**Fuente:** NTP 704: Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo..Internet..2005.Citado 31 de agosto 2014: 5.

### Cuadro:3

#### Elementos asociados a la hora de gestionar el riesgo.

##### CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

- Alta motivación para la ayuda: grado de altruismo.
- Alto grado de idealismo.
- Alto grado de empatía.
- Elevado grado de perfeccionismo.
- Constancia en la acción.
- Baja autoestima.
- Reducidas habilidades sociales.
- Tendencia a la sobre implicación emocional.
- Patrón de conducta de tipo A.
- Locus de control externo
- Baja autoeficacia.

##### CARACTERÍSTICAS SUPRAORGANIZATIVOS.

- Cambios tecnológicos que implican un aumento de las demandas cuantitativas y cualitativas en el servicio a la población usuaria
- Cambios en la concepción del trabajo: el trabajo emocional.
- Aparición de situaciones que impliquen pérdida de estatus o prestigio.
- Aparición de nuevas leyes que impliquen cambios estatutarios y de ejercicio de la profesión.
- Cambios en la cultura de la población usuaria, "*la sociedad de la queja*".
- Cambios en los programas de servicio.
- Cambios en los procedimientos, tareas o funciones del trabajo.
- Cambios en los perfiles demográficos de la población usuaria y que requiere de un cambio de roles.

**Fuente:** NTP 704:.. Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo..Internet..2005.Citado 31 de agosto 2014: 6.

#### Cuadro: 4

#### Evolución del concepto de burnout y sus instrumentos de medida

MEDIDA DEL BURNOUT			
Año	Dimensiones que componen el síndrome	Instrumento de Medida	Muestra
1981	Agotamiento emocional Despersonalización Baja realización personal	MBI-Human Services. (Maslach y Jackson, 1981)	Profesionales de ayuda y Servicios
1996	Agotamiento Cinismo Ineficacia profesional	MBI-General Survey. (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996)	Todo tipo de profesionales
2002	Agotamiento Cinismo Ineficacia	MBI-Student Survey. (Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002)	Estudiantes universitarios

**Fuente:** NTP 732: Bresó-Esteve E, Salanova M, Schaufeli W, Nogareda C. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. Internet. 2006. Citado 31 de agosto 2014: 3

## Cuadro :5

### Síntomas del síndrome en el trabajador y en la organización

PARA EL TRABAJADOR
<p>A. Psicosomáticos: cansancio hasta el agotamiento y malestar general (que, a su vez, median en deterioro de la calidad de vida), fatiga crónica y alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervioso, reproductivo, etc.) con síntomas como dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, molestias y dolores musculares, hipertensión, crisis de asma, etc.</p> <p>B. Conductuales: conducta despersonalizada en la relación con el cliente, absentismo laboral, desarrollo de conductas de exceso como abuso de barbitúricos, estimulantes y otros tipos de sustancias (café, tabaco, alcohol, etc.), cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas hiperactivas y agresivas.</p> <p>C. Emocionales: predomina el agotamiento emocional, síntomas disfóricos, distanciamiento afectivo como forma de autoprotección, ansiedad, sentimientos de culpabilidad, impaciencia e irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, sentimiento de soledad, sentimiento de alienación, sentimientos de impotencia, desorientación, aburrimiento, vivencias de baja realización personal, sentimientos depresivos.</p> <p>D. Actitudinales: actitudes de desconfianza, apatía, cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, hostilidad, suspicacia y poca verbalización en las interacciones.</p> <p>E. Sociales y de relaciones interpersonales: actitudes negativas hacia la vida en general, disminuye la calidad de vida personal, aumento de los problemas de pareja, familiares y en la red social extralaboral del sujeto (debido a que las interacciones son hostiles, la comunicación es deficiente, no se verbaliza, se tiende al aislamiento, etc.).</p>
PARA LA ORGANIZACIÓN
<p>Se manifiesta en un deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad con las personas con las que trabaja); disminuye la capacidad de trabajo, disminuye el compromiso, bajan el rendimiento y la eficacia, se da un mayor absentismo y una mayor desmotivación, aumentan las rotaciones y los abandonos de la organización, resulta muy afectada la calidad de los servicios que se presta a los clientes, surgen sentimientos de desesperación e indiferencia frente al trabajo, se produce un aumento de quejas de usuarios o clientes, etc.</p>

**Fuente:** NTP 705:,Coitinho C1,Rodríguez a. Bioseguridad microbiológica en sala de autopsias.Gac. int. cienc. Forense.Internet Año:2013.Fecha consultada 3 de septiembre 2014. Vol: 9:12.

## Cuadro :6

### Diferencias entre el estrés y el Burnout

ESTRÉS	BURNOUT
Sobreimplicación en los problemas	Falta de implicación
Hiperactividad emocional	Embotamiento emocional
El daño fisiológico es el sustrato primario	El daño emocional es el sustrato primario
Agotamiento o falta de energía física	Agotamiento afecta a motivación y a energía psíquica
La depresión puede entenderse como reacción a preservar las energías físicas	La depresión en burnout es como una pérdida de ideales de referencia-tristeza
Puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas (eustrés)	El SQT sólo tiene efectos negativos

**Fuente:** NTP 705: Fidalgo M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención.Internet.2005 .Citado 31 de agosto 2014: 6.

**Cuadro: 7**  
**Síntomas del Burnout**

EMOCIONAL	COGNITIVOS	CONDUCTUALES	SOCIALES
Depresión.	Pérdida de significado.	Evitación de responsabilidad.	Evitación de contactos.
Indefensión.	Pérdida de valores.	Absentismo.	Conflictos interpersonales.
Desesperanza.	Desaparición de expectativas.	Conductas inadaptativas.	Malhumor familiar. Aislamiento.
Irritación.	Modificación autoconcepción.	Desorganización.	Formación de grupos críticos.
Apatía.	Desorientación cognitiva.	Sobreimplicación.	Evitación profesional.
Desilusión.	Pérdida de la creatividad.	Evitación de decisiones.	
Pesimismo.	Distracción.	Aumento del uso de cafeína, alcohol, tabaco y drogas.	
Hostilidad.	Cinismo.		
Falta de tolerancia.	Criticismo Generalizado.		

FUENTE:.- Martínez A. El síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión[Internet]Septiembre. 2010.fecha de consulta:1 de septiembre 2014. Nro112: 20.

**Cuadro: 8**  
**Medidas preventivas del Burnout.**

<b>Nivel organizativo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es preciso fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formarles en estrategias de colaboración y cooperación grupal.</li> <li>• Promover y planificar el apoyo social en el trabajo.</li> <li>• Se recomienda realizar grupos de apoyo para discutir la relación con el trabajo por parte de los profesionales.</li> <li>• Dirigir bien y con un estilo adecuado. Formar a los gestores en ello.</li> <li>• Entrenamiento en habilidades sociales.</li> <li>• Es preciso establecer sistemas democráticos-participativos en el trabajo.</li> <li>• Consolidar la dinámica grupal para aumentar el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo.</li> <li>• Establecer trabajos de supervisión profesional (en grupo) a los trabajadores.</li> </ul>
<b>Nivel interpersonal</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es preciso fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formarles en estrategias de colaboración y cooperación grupal.</li> <li>• Promover y planificar el apoyo social en el trabajo.</li> <li>• Se recomienda realizar grupos de apoyo para discutir la relación con el trabajo por parte de los profesionales.</li> <li>• Dirigir bien y con un estilo adecuado. Formar a los gestores en ello.</li> <li>• Entrenamiento en habilidades sociales.</li> <li>• Es preciso establecer sistemas democráticos-participativos en el trabajo.</li> </ul>
<b>Nivel individual</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una orientación profesional al inicio del trabajo.</li> <li>• Es importante tener en cuenta la diversificación de las tareas y la rotación en las mismas.</li> <li>• Poner en práctica programas de formación continua y reciclaje.</li> <li>• Mejorar los recursos de resistencia y proteger a la persona para afrontar las situaciones estresantes.</li> <li>• Formar en la identificación, discriminación y resolución de problemas.</li> <li>• Entrenar en el manejo de la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables de relación con el usuario.</li> <li>• Implementar cambios de ambiente de trabajo, rotaciones.</li> <li>• Entrenamiento en el manejo de la distancia emocional con el usuario, manteniendo un equilibrio entre la sobre implicación y la indiferencia.</li> <li>• Establecer programas de supervisión profesional individual.</li> <li>• Aumentar los recursos o habilidades comunicativas y de negociación.</li> <li>• Trabajar el feedback, reconociendo adecuadamente las actividades finalizadas.</li> <li>• Entrenamiento a fin de conseguir un ajuste individuo puesto de trabajo</li> </ul>

**Fuente:** NTP 705: Fidalgo M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención. Internet. 2005. Citado 31 de agosto 2014: 5-6.

**Cuadro: 9**  
**Condiciones de trabajo**

<b>CONDICIONES DE TRABAJO</b>	<b>CONDICIONES DE SEGURIDAD</b>	MAQUINAS Y EQUIPOS HERRAMIENTAS ESPACIOS DE TRABAJO MANIPULACION Y TRANSPORTE ELECTRICIDAD INCENDIOS
	<b>CONTAMINANTES AMBIENTALES</b>	FISICOS: RUIDO, VIBRACIONES, RADIACIONES QUIMICOS BIOLOGICOS
	<b>MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO</b>	ILUMINACION CONDICIONES TERMO-HIGROMETRICAS
	<b>EXIGENCIAS DEL PUESTO</b>	FATIGA FISICA ERGONOMIA DEL PUESTO CARGA MENTAL
	<b>ORGANIZACION DEL TRABAJO</b>	JORNADA DE TRABAJO RITMO DE TRABAJO AUTOMATIZACION COMUNICACION ESTILO DE MANDO Y PARTICIPACION STATUS
	<b>ORGANIZACION DE LA PREVENCION</b>	LEGISLACION ORGANIZACION DENTRO DE LA EMPRESA
<b>PRENDAS DE PROTECCION PERSONAL</b>		
<b>SINTOMAS DE ALERTA</b>		

**FUENTE:** Nogueca C. NTP 182: Encuesta de autovaloración de las condiciones de trabajo. CNCTB Internet. Año: 2013. Fecha de consulta 3 de septiembre 2014: 3.

**Cuadro 10:**  
**Listado de factores organizacionales**

FACTORES ORGANIZACIONALES	
<i>Política y Filosofía de la Organización</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relacion Trabajo-Familia</li> <li>Gestión de los Recursos Humanos</li> <li>Política de seguridad y salud</li> <li>Responsabilidad Social Corporativa</li> <li>Estrategia empresarial</li> </ul>
<i>Cultura de la Organización</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Política de Relaciones Laborales</li> <li>Información Organizacional</li> <li>Comunicación organizacional</li> <li>Justicia Organizacional</li> <li>Supervisión/Liderazgo</li> </ul>
<i>Relaciones Industriales</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clima laboral</li> <li>Representación Sindical</li> <li>Convenios Colectivos</li> </ul>
FACTORES LABORALES	
<i>Condiciones de empleo</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tipo de contrato</li> <li>Salario</li> <li>Diseño de carreras</li> </ul>
<i>Diseño del puesto</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rotación de puestos</li> <li>Trabajo grupal</li> </ul>
<i>Calidad en el trabajo</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de habilidades personales</li> <li>Demandas laborales</li> <li>Autonomía y capacidad de control</li> <li>Seguridad física en el trabajo</li> <li>Apoyo social</li> <li>Horas de trabajo</li> <li>Teletrabajo</li> </ul>

Modificado de Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, 2008.

**Fuente:**Moreno B,BaezLeon. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Año: 2010 [Noviembre del 2010, fecha de consulta: 3 de septiembre 2014:7.

**Cuadro 11:**  
**Factores de riesgo psicosocial.**

<b>FACTORES DE ESTRÉS PSICOSOCIAL</b>	
<b>Contenido del trabajo</b>	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido,, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa
<b>Sobrecarga y ritmo</b>	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización
<b>Horarios</b>	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción
<b>Control</b>	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo. y otros factores laborales..
<b>Ambiente y equipos</b>	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
<b>Cultura organizacional y funciones</b>	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales
<b>Relaciones interpersonales</b>	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales falta de apoyo social
<b>Rol en la organización</b>	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas
<b>Desarrollo de carreras</b>	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual, bajo
<b>Relación Trabajo-Familia</b>	Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia Bajo apoyo familiar. Problemas duales de carrera
<b>Seguridad contractual</b>	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral. Insuficiente remuneración

Modificado de Cox y Griffiths, 1996

**Fuente:** Mauro A, Campos D, Gutierrez D, Azoteaga E, Miranda G, Perez J et al. Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo. Internet. Año: 2013. fecha consultada 3 de septiembre 2014, Pág. 9.

**ANEXO: 5**  
**FIGURAS**

Modelo de proceso de Síndrome de estar quemado". Leiter1993: **Figura1.**

Modelo de desarrollo del Síndrome de estar quemado (SQT): **Figura 2.**

Modelo de intercambio social". Schaufeli, 1996: **Figura 3.**

Proceso del Burnout: **Figura 4.**

Proceso y consecuencias del Síndrome "Gil - Monte 2005: **Figura: 5.**

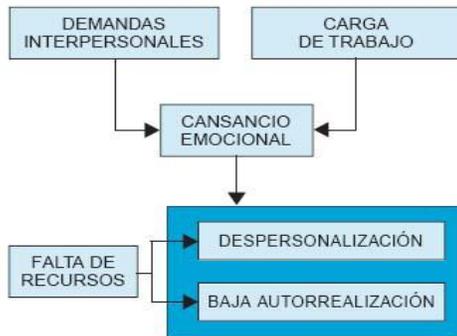
Bucle de Retroalimentación que regula los Ciclos Circadianos en  
los mamíferos: **Figura .6.**

Relaciones anatómicas de las principales estructuras nerviosas  
implicadas en la regulación del ciclo circadiano de luz-oscuridad: **Figura : 7.**

:

**Figura 1.**

**Modelo de proceso de Síndrome de estar quemado. Leiter, 1993.**



**Fuente:** NTP 704: Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo..Internet..2005.Citado 31 de agosto 2014: 3.

**Figura 2.**

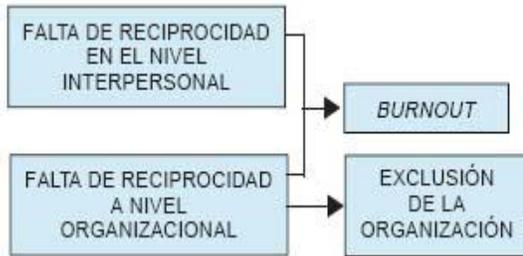
**Modelo de desarrollo del Síndrome de estar quemado (SQT).**



**Fuente:** NTP 704: Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo..Internet..2005.Citado 31 de agosto 2014: 4.

**Figura 3.**

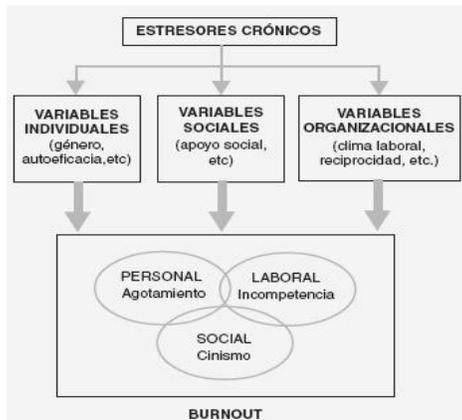
**Modelo de intercambio social. Schaufeli, 1996.**



**Fuente:** NTP 704: Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto nacional de higiene del trabajo..Internet..2005.Citado 31 de agosto 2014: 5.

**Figura 4.**

**Proceso del Burnout.**



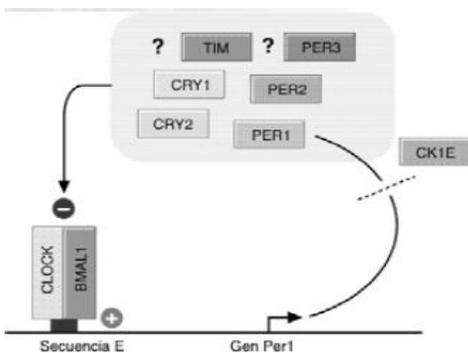
**Fuente:** NTP 732:Bresó-Esteve E, Salanova M, Schaufeli W, NogaredaC .NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición.[Internet].2006[Citado 31 de agosto 2014]: 2

**Figura 5.**  
**Proceso y consecuencias del Síndrome "Gil - Monte 2005<sup>6</sup>**



FUENTE: NTP 705: Fidalgo M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención. Internet. 2005 [Citado 31 de agosto 2014: 2.

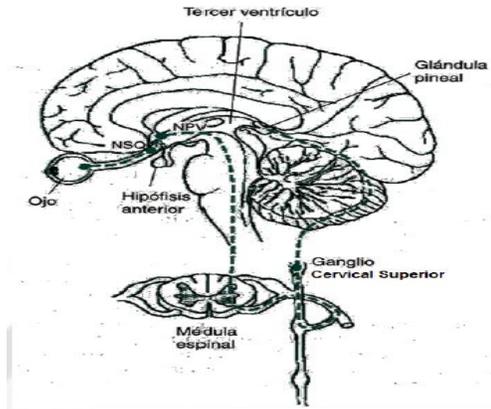
**Figura .6**  
**Bucle de Retroalimentación que regula los Ciclos Circadianos en los mamíferos.**



**Figura 6:** Bucle de retroalimentación que regula los ciclos circadianos en los mamíferos. La acumulación de la proteína Per1 transcrita por el heterodímero CLOCK-BMAL1 se acumula en un complejo multiproteico durante el día en el citoplasma. Conforme aumentan sus niveles es transportado al núcleo e inhibe su transcripción por parte del heterodímero CLOCK-BMAL1. Este ciclo dura aproximadamente<sup>10</sup> 24,2h.

**Figura :7.**

**Relaciones anatómicas de las principales estructuras nerviosas implicadas en la regulación del ciclo circadiano de luz-oscuridad.**



**Figura 7:** Relaciones anatómicas de las principales estructuras nerviosas implicadas en la regulación del ciclo circadiano de luz-oscuridad. La luz incide sobre la retina que transmite los impulsos nerviosos al núcleo supraquiasmático (NSQ) por el fascículo retino-hipotalámico. Las vías nerviosas pasan por el núcleo paraventricular (NPV) y descienden pasando por el tallo cerebral hasta las columnas intermediolaterales de la médula espinal. Los ramos comunicantes blancos llevan el impulso al ganglio cervical superior y los ramos comunicantes grises llevan la información a la glándula pineal. (Hiriart, M.

Ritmos biológicos endocrinos y glándula pineal.

**FUENTE :**En Drucker R, Fisiología Médica. Manual Moderno, 2005: 513.

**ANEXO: 6**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Agost</b>	<b>Sept</b>	<b>Oct</b>	<b>Nov</b>	<b>Dic</b>
	<b>AÑO: 2014</b>									
<b>1</b>	Elaboración y aprobación del perfil de tesis.									
<b>2</b>	Recopilación y análisis de la información.									
<b>3</b>	Definición del Planteamiento del problema.									
<b>4</b>	Definición del tema y de los objetivos.									
<b>5</b>	Revisión de información para la Justificación.									
<b>6</b>	Revisión y elaboración de antecedentes y marco teórico.									
<b>7</b>	Definición del diseño metodológico.									
<b>8</b>	Recopilación de información por encuestas.									
<b>9</b>	Procesamiento de datos.									
<b>10</b>	Análisis e interpretación de la datos.									
<b>11</b>	Redacción inicial.									
<b>12</b>	Presentación trabajo final.									