



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
ESCUELA DE PSICOLOGIA
SEDE SANTIAGO
CAMPUS LA FLORIDA

SINDROME DE BURNOUT Y LAS DIMENSIONES DE
PERSONALIDAD EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA
PEDIATRICA DE UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD
**Estudio cuantitativo en trabajadores de Emergencia Pediátrica de un Hospital de alta
complejidad de la Región Metropolitana de Chile**

Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos para obtener el título de Psicólogo

AUTORES:

GRACIELA NAVARRO MANRIQUEZ, Lic.

MARIA ELENA PEDREROS HERRERA, Lic.

PROFESOR GUIA:

PAOLA ANDREUCCI ANNUNZIATA, PhD.

SEPTIEMBRE, 2017

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

Primero a mi madre sólo por respirar junto a mí, por una vida de muchos sacrificios, para que yo viera lo que ella no podía ver.

A mi padre (QEPD) que siempre incentivó mis logros y me hizo saber que se puede.

A Luis, mi marido que ha sido mi gran apoyo todos estos años en esta difícil tarea, compartiendo mis dificultades y mis logros.

A la luz de mi vida, mis hijas: Paula y Catalina por regalarme parte de su tiempo de niñez y adolescencia para que su madre fuera tras un sueño.

Gracias por su apoyo... Los amo...

Ma. Elena Pedreros Herrera.

Dedico esta tesis con mucho cariño a las personas aquí presentes:

A mi familia que me ha apoyado desde el principio y me han animado para que consiguiera la meta de este desafío: Mis hijos adorados Catalina y Matías, que me han alentado para luchar y rendir hasta el final. A mi mamita que es mi tesoro inigualable que me ha ayudado en lo que emprendí. A mis amigas del alma Teru y Faty que me han entregado su cariño y amistad de forma voluntaria e incondicional en todo momento. Y no puedo dejar de mencionar a las personas que Dios puso en mi camino en esta última etapa contribuyendo al desarrollo de esta tesis, Melo, Andrea, Ismael, Jorge. A todos MUCHAS GRACIAS.

Graciela Navarro M.

Indice

Introducción	8
Capítulo I: Planteamiento del Problema.....	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Valor Teórico	12
Capitulo II: Marco Teórico	13
El Síndrome de Burnout.....	14
Definición de Burnout.....	15
Agotamiento emocional.....	17
Despersonalización	17
Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal	17
Modelos Psicosociales del Burnout.....	18
Causas del Síndrome	18
Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	20
Personalidad	21
Definición de Personalidad	22
Componentes de la Personalidad.....	23
Los Estilos de Personalidad: Modelo de Personalidad de Millon.....	24
Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS).....	25
Modos Cognitivos	26
Conductas Interpersonales.....	27
Capitulo III: Marco Metodológico	29
Enfoque de Investigación	29
Tipo de Investigación	29
Diseño de investigación	29

Procedimiento.....	30
Descripción del instrumento.....	30
Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).....	30
Cuestionario de Millón de Estilos de Personalidad (MIPS).....	31
Participantes	32
Criterios de Inclusión	32
Criterios de exclusión.....	33
Muestreo.....	33
Plan de análisis	33
Hipótesis.....	34
Definición de variables: Variable en estudio, Síndrome de Burnout.....	34
Definición Conceptual	34
Definición Operacional.....	34
Variable en estudio, Estilos de personalidad.....	35
Definición conceptual.....	35
Definición operacional.....	35
Aspectos Éticos y de confidencialidad.....	35
Capítulo IV: Análisis de Resultados	37
Características sociodemográficas de la muestra	37
Factores que componen el B.O	39
Conclusiones	43
Referencias Bibliográficas	44
Anexos.....	50

Resumen

La presente investigación analizó las dimensiones del Síndrome de Burnout y los Estilos de Personalidad que utilizan los trabajadores de emergencia pediátrica de un hospital de alta complejidad de la Región Metropolitana de Chile. En los fundamentos de la problematización, se presentan hitos que fueron configurando la construcción de esta tesis. Desde un enfoque descriptivo, se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS) y el Inventario de Estilos de Personalidad de Millon (MIPS).

Se analizaron las variables para determinar cuáles son las características más significativas que influyen al desarrollo de este síndrome.

Los resultados fueron obtenidos de una muestra de 63 personas, todos funcionarios de pediatría, donde sólo un sujeto cumple con los criterios de Burnout (factores de Alto agotamiento emocional, Alta despersonalización y Baja Realización personal), por tanto, se decidió profundizar en el análisis a todos los sujetos que presentan alto agotamiento emocional (correspondiente al 30.42 %) dejando un total de 19 sujetos en riesgo de Burnout.

En la investigación se tuvo presente que el trabajo de emergencia pediátrica posee características diferentes a otras unidades hospitalarias pudiendo asociarse una tendencia a este síndrome, sin embargo, no se encontraron evidencias de él en este grupo.

Para abordar el síndrome de burnout y los estilos de personalidad, se consideró los valores promedio de las diferentes escalas MIPS configurado un perfil para cada grupo donde se pudo determinar diferencias entre los perfiles, por lo que fue posible efectuar algunas alertas que pueden ser un aporte a la investigación.

Palabras Clave: Burnout – Despersonalización- Agotamiento emocional- Baja Realización personal- Estilos de personalidad – Personal de salud.

Abstract

The present study analyzed the dimensions of Burnout Syndrome and Personality Styles used by pediatric emergency workers of a highly complex hospital in the Metropolitan Region of Chile. In the fundamentals of the problematization, milestones are presented that were configuring the construction of this thesis. From a descriptive approach, the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) and the Millon Personality Styles Inventory (MIPS) were used.

The variables were analyzed to determine which are the most significant characteristics that influence the development of this syndrome. The results were obtained from a sample of 63 people, all of them pediatric staff, where only one subject meets the criteria of Burnout (factors of High Emotional Depletion, High Depersonalization and Low Personal Realization), therefore, it was decided to go deeper into the analysis to all subjects with high emotional exhaustion (corresponding to 30.42%) leaving a total of 19 subjects at risk of Burnout.

In the investigation it was realized that the pediatric emergency work has different characteristics to other hospital units, being able to associate a tendency to this syndrome, however, there was no evidence of it in this group.

To address the burnout syndrome and personality styles, we considered the average values of the different MIPS scales configured a profile for each group where it was possible to determine differences between the profiles, so it was possible to make some alerts that can be a contribution to the investigation.

Keywords: Burnout - Depersonalization - Emotional exhaustion - Low Personal fulfillment - Personality styles - Health personnel.

Introducción

La complejidad del medio laboral actual está incrementando los cuadros asociados activamente al estrés, especialmente en aquellas profesiones en las cuales el objetivo principal es el trato permanente con otras personas. En Chile, de acuerdo con los datos proporcionados por una publicación de septiembre del año 2015, de la página web trabajando.com, el 82% de los chilenos ha presentado algún cuadro de estrés laboral, a su vez el ministerio de Salud (MINSAL, 2014), menciona que un 40% del ausentismo laboral es provocado por esta afección y ha ido en aumento cada año en nuestro país.

Por otro lado, la encuesta Adimark informó que en el año 2012 un 22% de los habitantes de nuestro país se declaró con estrés y el año 2013 un 34%. La misma encuesta declaró que en el año 2012 el 53% llevaba una vida relajada, y al año siguiente sólo un 34% se reconoció en este ámbito.

Para Lazarus y Folkman (1984) (citado en Oramas, 2013) el estrés se expresa como una respuesta emocional, fisiológica y conductual, potencialmente patógena cuya calidad e intensidad depende de la evaluación que realiza el individuo de las demandas derivadas de las condiciones exteriores de trabajo y los recursos habituales que posee para afrontarlas. Dichas condiciones exteriores constituyen el conjunto de factores objetivos y subjetivos presentes en el ambiente laboral no inherentes al trabajador que influyen o determinan en su actividad laboral y resultados. Cuando el individuo evalúa que las demandas derivadas de estas condiciones superan dichos recursos, moviliza un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales para afrontarlas.

Una de las consecuencias que pudiera tener la cronicidad de esta situación es lo que numerosas investigaciones han denominado “el síndrome de quemarse por el trabajo” o “síndrome de Burnout”. Maslach y Jackson (1981), señalan que el síndrome debe ser contextualizado como la suma de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo; a su vez. Gil Monte (2005) “considera el síndrome como una respuesta que se desarrolla debido a la interacción entre las características del entorno laboral y las características personales (p.164).

Los sentimientos de agotamiento emocional son producto de las relaciones interpersonales y se refleja en la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás; en tanto, la despersonalización se entiende como el desarrollo de sentimientos negativos, actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo y por último, la falta de realización personal en el trabajo se

define como la tendencia de algunos profesionales a evaluarse negativamente lo cual afecta su habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que se atiende.

Desde que surge esta definición a principios de la década de los setenta, se han realizado números trabajos a nivel internacional que han tratado de analizar y estimar la prevalencia de este síndrome en distintos colectivos profesionales. En nuestro país y en la última década, se han realizado diversos estudios que van en esta línea y se pueden citar los trabajos de Rodríguez, Pedreros y Merino (2008); quienes realizan una investigación cuyo objetivo fue determinar la presencia de estrés laboral crónico y la relación con factores sociales, en profesionales de enfermería que trabajan en unidades de emergencia y servicios de atención médica de urgencia (SAMU) en la Octava Región, Chile, como así también, Órdenes (2004), busca establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Roberto del Río y las variables epidemiológicas de riesgo, para el área de la salud; en relación a las fuerzas policiales Briones (2007) menciona que la prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo en Chile es de un 44%; así también Olivares y Gil Monte (2007) y Olivares, Vera y Juárez (2014) para personal de servicio y Quass (2006) para docentes universitarios de la quinta región de nuestro país,

Otros estudios, aunque en una menor cantidad, han relacionado este cuadro con otro tipo de factores como variables organizacionales y psicosociales, Ramírez y Zurita (2010); quienes trabajan en establecimientos educacionales municipalizados de la ciudad de Arica, analizando los resultados según estamento y diagnóstico de Burnout.

Ramírez y Sau-Lyn (2011), donde el estudio busca determinar posibles diferencias por sexo en la aparición de variables asociadas al síndrome de Burnout.

Como se aprecia de la revisión bibliográfica nacional que sigue la tendencia internacional, gran parte de estos estudios se han aplicado a grupos colectivos específicos y se han centrado en las variables de tipo organizacional que desencadenan o causan las consecuencias del estrés laboral crónico. En cambio, es más escaso el número de estudios que investiga variables psicológicas de personalidad como posibles predictores del síndrome y sus consecuencias sobre el bienestar de los profesionales.

Atendiendo a esta falta de trabajos investigativos en esta última línea de conocimiento y considerando la relevancia del tema, el objetivo de esta investigación será analizar de qué manera las variables de personalidad, medidas a través del cuestionario de Millón de Estilos de

Personalidad (MIPS) podrían contribuir a explicar el proceso del Burnout, mediante el cuestionario de Burnout de Maslach (MBI-HSS), en una muestra de profesionales del área de salud, que trabajan en un Hospital de alta complejidad, entendiéndose como tal, según el artículo 31 y 32 del Decreto Supremo N°15 del Ministerio de Salud que “Para el exclusivo efecto del pago de los aranceles correspondientes, se considerará prestador institucional de atención cerrada a aquel que cuente con autorización sanitaria otorgada en conformidad a la normativa aplicable a los hospitales y clínicas, todos los demás se entenderán ser de atención abierta, y de acuerdo con su infraestructura, los prestadores de atención cerrada se considerarán pertenecer a alguna de las siguientes categorías: a) de Alta Complejidad cuando tengan una unidad destinada a la atención de pacientes críticos (DECRETO SUPREMO N° 15, DE 2007, DEL MINISTERIO DE SALUD).

Capítulo I: Planteamiento del Problema

El síndrome de quemarse por el trabajo es un fenómeno que se ha expandido en los centros asistenciales y de salud en Chile, y las consecuencias de este sobre la organización y las personas son muy relevantes; desde la organización (centro asistencial) existe mayor ausentismo, alta rotación de personal, accidentabilidad, etc. Sobre las personas las consecuencias serán el empobrecimiento de la salud psíquica y física y por ende de su entorno más cercano. En la mayoría de los estudios se explica el alto nivel de estrés por las características específicas del trabajo hospitalario como las situaciones de urgencia vital, enfrentamiento a diario con la muerte, alta presión asistencial, los pacientes problemáticos, etc. En menor medida, se han investigado las variables psicológicas como posibles predictores del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en funcionarios de la salud. Por tanto, atendiendo a esta problemática, según los distintos estudios realizados y al marco teórico de referencia nuestra pregunta de investigación es ¿Qué dimensiones predominan en el síndrome de burnout y cuáles son los factores de personalidad que podrían funcionar como protectores?

Objetivo General

Identificar los factores del síndrome de burnout en los funcionarios de la unidad de emergencia pediátrica de un hospital de alta complejidad.

Identificar las dimensiones de los estilos de personalidad en los funcionarios de la unidad de emergencia pediátrica de un hospital de alta complejidad.

Objetivos Específicos

Describir los factores del síndrome de burnout en los funcionarios de la unidad de emergencia pediátrica de un hospital de alta complejidad.

Describir las dimensiones de los estilos de personalidad en los funcionarios de la unidad de emergencia pediátrica de un hospital de alta complejidad.

La conveniencia del presente estudio es que aportó mayor conocimiento y por tanto mayor comprensión de la importancia que tienen las dimensiones de la personalidad según Millon en presencia del Síndrome de Burnout.

En cuanto a la relevancia social podemos mencionar que según nuestra investigación no se ha realizado un estudio similar sobre esta problemática en dicha institución, por lo cual, serviría como punto de partida para trazar estrategias de mejora en la calidad de los servicios, tanto desde el punto de vista organizacional en la atención del usuario externo, como y principalmente, en mejoras en las estrategias de salud mental para pesquisar y ayudar a los trabajadores que estén experimentando los síntomas del Síndrome de Burnout. Así mismo, por este motivo nuestro estudio implica ventajas en términos teóricos y prácticos para las personas que padezcan el Síndrome de Burnout, dependiendo del estilo de personalidad que cada uno tenga.

De lo anterior, los sujetos que experimentan este síndrome podrían reconocer a través del presente estudio este funcionamiento y adoptar un proceso de reorganización y adaptación a una nueva forma de vida con la finalidad de mejorar en los aspectos físicos, psíquicos y sociales.

Valor Teórico

Nuestro estudio contribuye a describir el Síndrome (BO), de acuerdo con las dimensiones o características de la personalidad descritas por Theodore Millon. Por otra parte, al describir ambas variables aporta de manera teórica al comportamiento de estas en la población chilena, y al mismo tiempo al identificar cuál es la dimensión o característica que prevalece en los individuos aporta de manera empírica a los conocimientos de estas variables.

Finalmente, la presente tesis pretende generar una propuesta que busque una protección integral, con el objeto de controlar, reducir y mejorar las condiciones actuales y futuras de los trabajadores, principalmente a partir de estrategias de prevención, control e intervención para aquellos trabajadores predispuestos a presentar esta sintomatología, lo cual contribuye a la disminución del riesgo de presentar este síndrome.

Por otra parte, es necesario mencionar que se cuenta con los recursos necesarios para hacer posible la presente investigación tanto en tiempo como en recurso físico y humano, es decir, para reclutar y organizar a un universo de 160 personas que trabajan en el Servicio de Emergencia pediátrica de

un Hospital de alta complejidad, como así también la disposición y dedicación de tiempos para la interpretación y análisis de los diferentes test a aplicar.

También existen los recursos económicos para la compra de los materiales que se requieren para ello, como: tinta para impresión, papel tamaño carta, lápiz grafito y goma.

Capítulo II: Marco Teórico

A continuación, se presentará el sustento teórico que da cuerpo a la investigación, definiendo los siguientes conceptos claves, síndrome de Burnout, definición del Síndrome Burnout (SB), modelos psicosociales del burnout, causas del síndrome, personalidad en el síndrome de burnout y consecuencias del síndrome. Por otra parte, se profundiza en el concepto de personalidad, definición de personalidad, componentes de la personalidad, los estilos de personalidad de Millón, inventario Millón de estilos de personalidad, vinculación entre el síndrome de burnout y la personalidad, síndrome de burnout en el equipo de salud de una unidad de cuidados intensivos de Concepción.

El Síndrome de Burnout

No es desconocido que los diversos ambientes laborales pueden causar altos niveles de estrés en las personas, más aún cuando no existe equilibrio entre las demandas y las capacidades que algunas personas tienen para hacer frente a estas, es aquí donde se presenta lo que se denomina el estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional “que aparece como resultado de un proceso continuo, es decir, por la exposición prolongada en el tiempo ante eventos estresantes; y que desde las primeras conceptualizaciones se consideraba que los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes o usuarios de la organización eran más proclives a desarrollarlo” (Quiceno & Vinaccia, 2007, p.118).

El estrés laboral crónico es una de las mayores fuentes de riesgos psicosociales en las organizaciones laborales, específicamente en el sector de servicios, y es una de las formas más habituales para el desarrollo del estrés laboral o el también llamado Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT) o Burnout (Freudenberger, 1974).

Por otro lado, al hacer una diferencia entre estrés y burnout se argumenta textualmente lo siguiente: El Burnout no se identifica con la sobrecarga de trabajo, el exceso de trabajo no provoca sin más el burnout; de la misma manera un trabajo escasamente estresante pero desmotivador puede llevar al burnout. Desde esta perspectiva el burnout no es un proceso asociado a la fatiga, sino a la desmotivación emocional y cognitiva que lleva al abandono de intereses que en un determinado

momento fueron importantes para el sujeto. (Moreno y Peñacoba, 1999, citado en Quiceño y Vinaccia, 2007, p.118).

Esta primera sección está relacionada al Síndrome de Burnout y se buscará dar una definición operativa al concepto, explicar sus causas y analizar sus principales consecuencias.

Definición de Burnout

El Síndrome de Burnout alude a estar “fundido”, “quemado”, “agotado”, “fatigado”, “exhausto”, “consumido” o “apagado”, y se refiere a un estado de deterioro o agotamiento producido por una demanda excesiva de los recursos físicos y emocionales del sujeto por su tarea laboral, particularmente las que implican relaciones interpersonales intensas y continuas, determinando que el trabajador se encuentre desbordado y sienta agotada su capacidad de reacción. Ante estas circunstancias se produce un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos del individuo para responder a ellas. Cuando este desbalance se mantiene a lo largo del tiempo tornándose crónico, sobreviene el Síndrome de Burnout o síndrome de desgaste profesional que constituye una seria amenaza para la salud de los trabajadores particularmente la de aquellos que prestan un servicio y tienen a su cargo el cuidado de personas.

El Síndrome de Burnout también es conocido como síndrome de desgaste profesional, depresión por agotamiento, síndrome de quemarse por el trabajo o del quemado. Observando esta diversidad de términos se desprende que no existe una definición unánime sobre el Burnout, tal como lo señala Gil-Monte (2003), sin embargo, hay un consenso entre los diversos autores en considerar que este síndrome aparece en el individuo como una respuesta al estrés laboral crónico. Desde un punto de vista psicosocial, Maslach (1976, 1982), citado por Ríos et al. (2011), afirma. “Este síndrome como un proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico que se da entre los profesionales de servicio o ayuda a personas”. De esta manera, dio lugar a la definición más conocida de este cuadro, caracterizado como un síndrome en el que se experimentan sentimientos de agotamiento emocional, actitudes de despersonalización o distanciamiento y una baja realización personal en el trabajo.

Por otra parte, tampoco existe un acuerdo entre quienes han estudiado el Burnout acerca de la secuencia y el orden de los tres elementos que lo integran: despersonalización, baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional a pesar que el Síndrome de Burnout está

estrechamente relacionado con el estrés laboral ya que es una etapa final en la que el individuo queda en una situación de agotamiento de sus propios recursos, este síndrome tiene características propias que lo diferencian cualitativamente de un estrés laboral agravado. Mientras que este último tiene aspectos negativos y positivos debido a que en ocasiones los individuos deben estar estresados en su trabajo porque les permite un mejor funcionamiento, el Burnout, tiene solamente aspectos negativos y es una de las maneras que tiene de progresar el estrés laboral, de lo que se desprende que el estrés laboral no necesariamente conduce al Burnout. También debe tenerse en cuenta la diferencia del estrés, por cuanto, el Burnout no siempre es reconocido por quien lo padece, sin embargo, es muy importante su detección y tratamiento temprano, puesto que genera situaciones de riesgo para el trabajador en el plano individual, familiar, social y laboral. Es por este motivo que debe prestarse atención a aquellos indicadores que lo evidencian: falta de disposición a asumir responsabilidades, quejas numerosas sin prestar soluciones, vínculos interpersonales conflictivos, dificultad para realizar tareas habituales, incumplimiento de horarios, enfermedades frecuentes, mayor propensión a accidentes, errores, entre otras. Según lo mencionado por Redondo (2001), este síndrome es un proceso continuo de comienzo insidioso que tiene tres características:

No aparece de forma brusca, variando su intensidad dentro del mismo individuo,

Negación, se tiende a negar la situación porque se la suele vivir como un fracaso tanto a nivel profesional como personal y

Fase irreversible (pág. 26).

Desde el punto de vista clínico representado por Freudenberger (1974) el Burnout es la consecuencia del estrés laboral y hace alusión a una experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por el trabajo como resultado de la pérdida del idealismo y frustración de las expectativas profesionales. Como así también menciona Redondo (2008) es el “Estado en el que se combina fatiga emocional, física y mental, sentimiento de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo por el trabajo y la vida en general y baja autoestima (pág.26), junto con síntomas como vacío físico, desesperanza, desilusión, desarrollo de autoconcepto y actitud hacia el trabajo y la vida misma negativos.

Desde la perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson (1981, definen al Burnout como una “respuesta disfuncional en individuos que trabajan en profesiones de asistencia, a una tensión emocional de índole crónica, originada en el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos

que tienen problemas” (pág 6). Ambas autoras establecieron las bases para poder realizar estudios en colectivos, crean un instrumento de medida denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), esta herramienta es la más usada para medir el Síndrome de Burnout y la que contempla mayor volumen de investigación producto de su sencillez y su nivel de confianza.

En la actualidad existen tres versiones del MBI:

El MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) destinado a los profesionales de la salud.

El MBI-Educators Survey (MBI-ES) versión que se utiliza en los profesionales de la educación.

El MBI.General Survey (MBI-GS) de carácter más genérico, no siendo exclusivo de los profesionales que trabajen solamente con personas.

De lo anterior podemos señalar que para nuestra investigación tomaremos la versión MBI- Human Services Survey (MBI-HSS), el cual nos servirá como instrumento en relación a los profesionales de la salud de Emergencia pediátrica del hospital de alta complejidad donde se medirán las tres dimensiones de este síndrome:

Agotamiento emocional. Se caracteriza por la presencia de cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambas y que hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Redondo (2008) plantea que “es una situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo” (pág. 26 y 27).

Despersonalización. Apunta al desarrollo de sentimientos, actitudes y conductas negativas, especialmente a los beneficiarios del servicio prestado. Suele ir acompañado de irritabilidad, desmotivación y los trabajadores se muestran cínicos, irónicos y además culpan a los usuarios de sus frustraciones y bajo rendimiento laboral.

Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal. Aparece ante las demandas que exceden su capacidad para atenderlas de forma idónea, por este motivo se presenta una respuesta negativa hacia sí mismo, hacia su trabajo, por tanto, evita las relaciones personales y laborales. Como consecuencia de esta situación se produce la impuntualidad, la evitación de su labor, el ausentismo y finalmente el abandono de su trabajo.

Modelos Psicosociales del Burnout

Estos modelos agrupan una serie de variables y se discuten a partir de qué procesos, los individuos llegan a “quemarse”, pudiéndolos clasificar en tres grupos:

a) Teoría Cognitiva, b) Teoría Ecológica, y c) Teoría Organizacional o Social.

La teoría cognitiva, abarca todos los modelos que se desarrollan en el marco de la teoría sociocognitiva del yo. Según estos modelos las cogniciones del individuo influyen en lo que éstos perciben y hacen, y a su vez esas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus acciones y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás. También para estos modelos, la seguridad que los individuos tienen en sus capacidades influye decisivamente en el empeño que el individuo pone para conseguir sus objetivos y en la aparición de algunas reacciones emocionales, como el estrés o la depresión, que acompañan a la acción. Para estos modelos el factor que más influye en el desarrollo del síndrome de burnout es la autoeficacia percibida o la autoconfianza profesional y su influencia sobre la realización personal en el trabajo.

La teoría Ecológica recoge los modelos elaborados desde las teorías del intercambio social y se basan en los principios de la teoría de la equidad o de la teoría de la conservación de recursos. En este caso la causa del burnout sería la percepción de falta de equidad o falta de ganancia que se produce en el proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales.

Por último, se considera los modelos elaborados desde la teoría organizacional. Estos modelos incluyen como antecedentes del síndrome las disfunciones de rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional.

Causas del Síndrome

Las causas que producen síndrome de burnout se pueden clasificar en dos grandes grupos: factores laborales y características propias del individuo.

1) Factores Laborales: Maslach (2001), citado por Cáceres (2006), analizó los factores laborales que producen burnout y los clasificaron por el tipo de trabajo y por las características de este. Uno de estos factores laborales, es la sobrecarga de trabajo, es decir, el hecho de disponer de poco tiempo para la cantidad de trabajo realizada y que supone un factor de riesgo, especialmente para la dimensión de agotamiento emocional. Igualmente, el conflicto y la poca claridad de roles también se correlacionan positivamente con el burnout. Si bien cierta ambigüedad de rol es

beneficiosa porque flexibiliza el puesto de trabajo y facilita la resolución de problemas, la incertidumbre acerca del papel a desempeñar en el trabajo puede tener efectos perjudiciales. Sin embargo, el conflicto de rol, es decir, las demandas que se le hacen al trabajador desde distintas fuentes y que son incompatibles entre sí, tienen siempre efectos negativos.

Destaca también como un factor laboral implicado en el origen del síndrome, la ausencia de recursos en el trabajo. Entre estos recursos ha sido ampliamente analizado el apoyo social, tanto de jefes como de compañeros de trabajo, y cuya carencia se relaciona con la aparición del síndrome. En este sentido, hay una hipótesis que presenta el apoyo social como factor moderador entre los estresores laborales y el burnout, de forma que existirá una importante relación entre ambos cuando el apoyo social sea bajo y viceversa. También la ausencia de información y de control se relaciona con la aparición de las tres dimensiones de burnout, de forma que la gente que tiene poca autonomía en su puesto laboral y que participa poco en la toma de decisiones en su trabajo experimenta valores más altos de desgaste profesional.

En cuanto a los factores organizativos del trabajo que pueden influir en el burnout, se incluyen la existencia de jerarquías o el manejo de reglas y recursos sin los criterios básicos de imparcialidad y equidad.

Así, la motivación laboral, definida como “el nivel de esfuerzo que las personas están dispuestas a realizar en su trabajo” (Vroom, 1964, pág.5), influye en la aparición de este síndrome, por tanto, es importante saber cuáles son las condiciones laborales que permiten una alta motivación interna en los trabajadores.

2) Factores Individuales. Por otro lado, en el origen de este síndrome también influyen factores individuales, entre los que se incluyen variables demográficas, características de la personalidad y características individuales en relación con el trabajo.

2.1) Factores Demográficos. De lo anterior, las variables demográficas que se relacionan con el Burnout son la edad, el sexo, el estado civil y el nivel de estudios. Siguiendo esta línea de trabajo, la variable que frecuentemente se ha asociado con este síndrome es la edad y parece ser que el Burnout es más alto entre los individuos más jóvenes, a lo cual, estas personas por su corta edad llevarían menos tiempo en su puesto laboral, pero no por ello se puede afirmar que el Burnout sea mayor en personas que lleven menos tiempo de ejercicio profesional, ya que lo más probable es que los individuos “quemados” abandonarían antes su puesto de trabajo y por tanto los más

antiguos tendrían menos burnout. Es así como Sari (2004), citado por Ortiz et al (2010), demostró que docentes de mayor edad presentan mayor cansancio emocional y despersonalización y menor satisfacción laboral, en comparación con aquellos colegas menos experimentados.

El sexo es otra variable a tener en cuenta, algunos estudios muestran que el Burnout es más alto en el sexo femenino, otros trabajos muestran niveles más elevados en los varones y muchos no encuentran ninguna diferencia significativa. En cuanto a las dimensiones del síndrome, el cinismo o despersonalización es más frecuente en los varones y en algunos estudios las mujeres puntúan más alto en cansancio emocional. Con respecto al estado civil, las personas solteras son más propensas a padecer burnout que las casadas o con pareja estable, incluso presentan mayores niveles de agotamiento que los divorciados. Parece ser que el soporte familiar amortigua los efectos del estrés laboral y anula la sobre implicación en el trabajo. Relacionada con la variable anterior se encuentra la presencia de hijos, parece ser que la presencia de hijos disminuye las posibilidades de padecer el síndrome de burnout, ya que las personas con hijos son más realistas, maduras y estables emocionalmente, y con mayor capacidad de abordar problemas personales y conflictos emocionales. En cuanto al nivel de estudios, se ha encontrado una cierta relación entre el burnout y las personas con un nivel de estudios superior. Sin embargo, hay que tener en cuenta que estas personas tienen puestos de trabajo con mayores responsabilidades o bien tienen expectativas más altas en cuanto a su carrera profesional y esto se puede asociar con mayores niveles de Burnout.

2.2) Personalidad en el Síndrome de Burnout:

Graden (1989, 1991), también citado por Rubio (2003), destaca la relevancia de las variables de personalidad en la explicación del Síndrome. Este autor considera que el burnout tiene una función homeostática, para mantener el balance psíquico. Propone que existen diferentes causas de burnout según “tipos” de personas.

Consecuencias del Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout produce consecuencias negativas, no sólo para la salud del profesional que lo padece sino también para la institución en la que trabaja. A continuación, se presentan las principales consecuencias de este síndrome:

Consecuencias Físicas. La persona afectada por este síndrome tiene un riesgo elevado de desarrollar molestias y trastornos psicósomáticos. Estos síntomas suelen aparecer primero y se

manifiestan en forma de diversas molestias en la salud que no tienen síntomas físicos claros. Las correlaciones más intensas se han obtenido entre la dimensión Cansancio Emocional y falta de Salud. Entre las consecuencias físicas que se han estudiado destacan: las cefaleas, jaquecas, dolores musculares, molestias gastrointestinales, úlceras, problemas diarreicos, disminución de peso, insomnio, hipertensión arterial, sensación de ahogo, palpitaciones, alteraciones menstruales o disfunciones sexuales.

Consecuencias Psicológicas. La salud mental del individuo que padece el síndrome es el ámbito más afectado, a juzgar por el amplio abanico de consecuencia psíquicas señaladas en los estudios realizados. Se ha encontrado que los sujetos que padecen este síntoma presentan actitudes negativas hacia sí mismo y hacia los demás. También se ha señalado como relevante la presencia del sentido de culpa, la baja tolerancia a la frustración, la irritabilidad y las reacciones de ira, la baja motivación generalizada, la ansiedad, el deterioro de las interacciones personales y la depresión. Diversas investigaciones señalan que las personas que presentan este síntoma pueden presentar un consumo abusivo de sustancias tóxicas (café, alcohol, tabaco y drogas “duras”).

Consecuencias Organizacionales. Las investigaciones enfatizan que las principales repercusiones son el rendimiento laboral y la calidad de atención de público. Se señala que la aparición del síndrome en una organización muestra un claro deterioro en la calidad del servicio, y todo el funcionamiento de la organización se resiente de manera importante. Se ha encontrado que el profesional quemado infringe las normas establecidas por la organización, se retrasa con frecuencia, alarga las pausas en los descansos y se ausenta del puesto excesivamente. En términos generales, se ha planteado que la presencia del síntoma da lugar a ausentismo laboral, deseos de abandonar el trabajo, disminución de la productividad, la eficiencia y descenso de la satisfacción por el trabajo.

Personalidad

El concepto de Personalidad es un tema complejo, por cuanto, no existe consenso en la comunidad científica sobre una única y definitiva conceptualización, puesto que, con el paso del tiempo se han ido desarrollado diferentes teorías que intentan explicar cómo se constituye la personalidad de los individuos.

Desde que nacemos cada persona construye su propia personalidad, que no es determina al individuo, sino que hace referencia a características propias que con el paso de los años y la influencia de diferentes factores (ambientales y biológicos) esta se estructurará y se modificará. Esta estructura estaría compuesta por elementos psicológicos, conductuales, emocionales y sociales.

Por tanto, en la presente investigación se abordará el concepto desde un modelo integrador que toma postulados de diversos modelos teóricos para así crear una visión más amplia del constructo, por cuanto, revisaremos el concepto desde la teoría de Theodore Millón (1990), quien reformula esta, mediante una teoría más evolutiva, filogenética, del desarrollo humano; examinando principios evolutivos universales, donde cada especie muestra aspectos comunes en la forma de adaptarse al medio, manifestando diferentes estilos adaptativos frente a entornos distintos y cambiantes (Sánchez, 2003, pág. 167). Por tanto, considerando estas características, analizaremos y determinaremos cómo se vincula esta teoría a las posibles causas que originan el síndrome del trabajador quemado.

Definición de Personalidad

En la actualidad la personalidad se define como “un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, expresadas de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica. Es decir, la personalidad es un patrón de características que configura la constelación completa de la persona” (Millon, 2006, p. 2).

Componentes de la Personalidad

Para Theodore Millon (2006) existen profundas diferencias en dos constructos que componen la personalidad, esto es, temperamento y carácter. Por un lado, el temperamento tiene un origen genético, heredable, innato y que no es posible controlar y, por otro lado, el carácter es el resultado de un proceso de crecimiento y socialización que se conforma con las normas sociales y es modificable.

El autor en el contexto de su teoría describe la personalidad mediante tres polaridades, que son:

1. Dolor/placer: Tiene que ver con la necesidad de dos estrategias interrelacionadas, una para alcanzar la existencia y otra para preservarla. El propósito de la polaridad placer es promover la vida; el propósito de la polaridad dolor es la de preservar la vida, es decir, evitar los acontecimientos que podrían terminar con ella. La normalidad está caracterizada por el equilibrio entre estas dos polaridades (Millon, 1998).

2. Pasividad/actividad: Se relaciona con los modos de adaptación, afirma que para que un organismo mantenga su estructura única y diferenciada del sistema del que forma parte, necesita buena suerte y poseer modos eficaces de funcionamiento. La primera polaridad pasividad se refiere a la tendencia a obtener y mantener la seguridad en una buena posición, condición que se da si los elementos que configuran el entorno entregan sustento y protección para mantener la existencia. La segunda polaridad actividad es la tendencia primitiva a modificar, cambiar o reordenar los elementos que conforman el medio ambiente para conseguir los objetivos propios. Un funcionamiento “normal” requeriría un equilibrio flexible entre ambos extremos (Millon, 1998).

3. Uno mismo/otros: Explica que los seres humanos se pueden orientar tanto a la consecución del Sí mismo como a la promoción de los otros, aunque la mayoría de las personas suelen inclinarse hacia uno u otro lado. Un equilibrio entre los dos polos sería preguntarse si uno debe dedicarse al apoyo y bienestar de los demás o a configurar su propia vida en función de sus necesidades y deseos. En los individuos normales se deben presentar ambos polos, ya que la incapacidad de amar a los otros de forma constructiva no garantiza la consecución de los propios potenciales (Millon, 1998).

Luego vuelve a conceptualizar la teoría y en términos evolutivos añade:

4. Pensamiento/Sentimiento: tiene que ver con la capacidad de simbolizar el propio mundo, ya sea interno como externo. Esto lleva a las personas a formular una imagen de sí mismo, una

identidad discernible de los otros, en el cual son capaces de llevar a cabo juicios propios y son capaces de comportarse según su propio curso de acción. Es decir, son capaces de integrar sus sentimientos y pensamientos, estableciendo un criterio propio y un control de destino. Contrariamente, si no lograron elaborar una identidad carecerán de los medios para enfocar racionalmente los eventos vitales y no podrán manejar las fuerzas emocionales y el desánimo. Si no se logra integrar de forma consistente el pensamiento y sentimiento, el sujeto irá pasando de un curso vacilante a otro y se bloqueará con sentimientos vagos de descontento e inutilidad (Barreno Robalino N., Viteri Cruz D., 2016, pág. 12).

Los Estilos de Personalidad: Modelo de Personalidad de Millon

La propuesta de Millon señala “que el término personalidad podría emplearse para designar el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que un miembro determinado de una especie muestra al relacionarse con su gama típica de hábitat o ambientes” (Millon, 1998, p.74).

Según Millon la personalidad normal reflejaría formas específicas de adaptación de un individuo, que son eficientes en ambientes previsibles, por tanto, los trastornos de personalidad representarían estilos de funcionamiento mal adaptados, dados por, desequilibrio o deficiencias en la capacidad del individuo para relacionarse en su ambiente.

La teoría integradora de Millon configura estrategias y tácticas, donde se selecciona cada técnica de intervención no solo por su eficacia de resolución, sino que también por su aporte a la generalidad de procedimientos terapéuticos, donde esta técnica no es más que una parte (Millon, Everly y Davis, 1995).

La primera polaridad se basa en “Objetivos de la existencia”, donde existen dos corrientes opuestas en equilibrio: Búsqueda del placer o Evitación del dolor.

La segunda se refiere a “Estrategias de Replicación”, que consiste en dos elecciones en la búsqueda de refuerzo, refuerzo basado en el yo o en otros.

La tercera polaridad se basa en “Modos de supervivencia primarios”, es decir en formas de afrontamiento activos o pasivos.

Proponiendo que a partir del conocimiento de las deficiencias o desequilibrios en estas tres polaridades es posible derivar a los trastornos de personalidad incluidos en una taxonomía creada por Millon (Millon, Ederly y Davis, 1995).

En la actualidad la propuesta que tiene mayor integración y difusión es el “Modelo Evolutivo” de Millon (1990), que incluye aspectos biológicos, conductuales, cognitivos y derivados de teorías interpersonales. Esta visión parte del Modelo de “Aprendizaje Biosocial”(Millon, 1985).

El modelo actual de Millon diseña sus bases a partir de la perspectiva psicodinámica, cognitiva, biológica e interpersonal; tomando además, diferentes manifestaciones de la personalidad como: Mecanismos de defensa, estilos cognitivos, representaciones objetales, autoimagen y comportamiento interpersonal entre (González, Pérez & Redondo, 2007).

A Millon le interesa conocer la estructura básica del individuo, como también su dinámica y sus cambios, aspectos muy relevantes para entender el funcionamiento de la personalidad. Importante también la integración entre las perspectiva nomotética y la idiográfica (Cardenal, Sánchez & Ortiz-Tallo, 2007).

Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS).

Dentro del modelo teórico, Theodore Millon diseña el Inventario de Estilos de personalidad (MIPS), (Millon, 1994), como instrumento para medir los estilos de personalidad de adultos normales, cuya edad sea mayor a 18 años. Este instrumento consta de 180 preguntas, donde el sujeto respondera verdadero (V) o falso (F) según corresponda. Además, consta de 24 escalas agrupadas en 12 pares, que a su vez se distribuyen en 3 grandes áreas, como son:

Las Metas Motivacionales, se relacionan con el trabajo de Freud (1915/1925) y están profundamente relacionadas a conceptos tales como necesidad, estímulo, afecto y emoción. Pertenecen a los esfuerzos y metas que estimulan y guían a los seres humanos.

Los Modos Cognitivos, se relacionan con el trabajo de Carl Jung (1936/1971). En esta dimensión de la personalidad se incorporan las fuentes que se utilizan para recabar información sobre la vida, como el modo, de transformar la información.

Las Conductas Interpersonales representan las distintas formas de relacionarse con otras personas. El estilo de comportamiento se deriva en parte de la interacción entre el patrón de Metas Motivacionales y el de Modos Cognitivos característicos de la persona.

Las escalas del Mips se describiran a continuacion:

Metas Motivacionales: Se encuentran tres pares yuxtapuestos y seis estilos:

Apertura: Los individuos que obtienen una puntuación alta en esta escala tienden a mirar el lado positivo de la vida, se muestran optimistas hacia el futuro, les es fácil enfrentar sus altibajos.

Preservación: Los individuos que tienen una puntuación alta en esta escala centran su atención en los problemas y los agravan. Siempre parecen estar esperando que algo nuevo salga mal y siente que las cosas probablemente irán de mal en peor. Se molestan fácilmente con mínimos problemas.

Modificación: Aquellos que tienen puntuación alta en esta escala se hacen cargo de sus vidas e intervienen para que las cosas sucedan, en vez de esperar a que sigan su curso.

Acomodación: Aquellos que puntúan alto en esta escala hacen poco por dar forma a sus vidas o modificarlas. Dan su consentimiento sin protestar, son incapaces de volverse activos, son carentes de iniciativa y hacen muy poco para provocar los resultados que desean.

Individualismo: Los individuos que obtienen una puntuación alta en esta escala buscan realizarse individualmente, se preocupan poco por la repercusión que pueda tener su comportamiento en los demás, suelen ser independientes y egocéntricos.

Protección: Aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala están motivados por satisfacer en primer lugar las necesidades de los demás, por ocuparse del bienestar y los deseos de otros a expensas de los de ellos mismos. Se les considera reforzadores y protectores, que cuidan a los demás antes de cuidarse a sí mismos.

Modos Cognitivos

Se encuentran cuatro pares yuxtapuestos y ocho estilos.

Extraversión: Los que obtienen una puntuación alta en esta escala recurren a los demás para encontrar estímulo y ánimo. Utilizan a sus amigos y compañeros como fuente de ideas y guía, inspiración y energía, así como también para acumular confianza en sí mismos y se sienten reconfortados con su presencia.

Introversión: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala prefieren utilizar sus propios pensamientos y sentimientos como recursos; fundamentalmente obtienen más inspiración y estímulo de ellos mismos que de los demás.

Sensación: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala adquieren su conocimiento de lo tangible y lo concreto, confían en la experiencia directa y en los fenómenos observables.

Intuición: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala prefieren lo simbólico y lo desconocido.

Reflexión: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala prefieren procesar el conocimiento que tienen mediante la lógica y el razonamiento analítico.

Afectividad: Los individuos obtienen una puntuación alta en esta escala, forman sus criterios según sus propias respuestas afectivas ante las circunstancias, evalúan subjetivamente la repercusión que tendrán sus acciones sobre aquellos.

Sistematización: Aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala son muy organizados y predecibles en cuanto al enfoque de sus experiencias en la vida. Adaptan sus nuevos conocimientos a los ya habituales .

Innovación: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala prefieren ser creativos y arriesgados, están dispuestos a cambiar y dar nueva forma a cualquier cosa que se les presente.

Conductas Interpersonales

Se encuentran cinco pares yuxtapuestos y diez estilos.

Retraimiento: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala se caracterizan por no demostrar sus emociones y por su indiferencia social. Tienden a ser tranquilos, pasivos y a desligarse,

Comunicatividad: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala buscan la atención, el entusiasmo y el estímulo social.

Vacilación: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala generalmente son cohibidos, tímidos y nerviosos en contextos sociales.

Firmeza: aquellos que obtiene una puntuación alta en esta escala tienden a sentir que son más competentes y que tienen más talento que las personas que los rodean.

Discrepancia: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala tienden a demostrar con acciones que son independientes e inconformistas.

Conformismo: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala es probable que sean rectos y con dominio de sí mismo. Se relacionan con la autoridad de una forma respetuosa.

Sometimiento: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala están acostumbrados más bien a sufrir que a experimentar placer; acatan ante otros.

Control: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala son enérgicos, generalmente dominantes y agresivos socialmente. Tienden a verse a sí mismos como audaces y competitivos.

Insatisfacción: aquellos que obtiene una puntuación alta en esta escala tienden a pasivo- agresivo, tosco y en general, insatisfechos.

Concordancia: aquellos que obtienen una puntuación alta en esta escala suelen agrandar muy fácilmente y con frecuencia se relacionan con los demás de una manera dócil.

El autor, además, incluye 3 indicadores de validez: Impresión positiva, impresión negativa y consistencia, que permiten al evaluador advertir si existe alguna tendencia del sujeto evaluado a distorsionar las respuestas con el fin de dar una imagen positiva o negativa de sí mismo y a la vez evaluar la coherencia de las respuestas del inventario.

Vinculación entre el Síndrome Burnout y las Dimensiones de la Personalidad

No se ha encontrado literatura actualizada (menor de 5 años) en las distintas instancias de recolección de información, ni tampoco en el contexto de funcionarios de salud. La literatura menciona en su mayoría trabajos de relación entre burnout y variables organizacionales.

Capítulo III: Marco Metodológico

Enfoque de Investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo. Este se define como un conjunto de procesos secuenciales y probatorios (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) ya que usa la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la revisión numérica y análisis estadístico para establecer y probar las teorías mencionadas de forma clara y objetiva, porque de esta manera vamos a medir las variables de estilos de personalidad y síndrome de burnout en un Hospital de Alta complejidad de la Región Metropolitana (Hernández et al., 2010).

Tipo de Investigación

Se utiliza en la presente investigación el alcance descriptivo, que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (Hernández et al., 2010).

En el presente estudio se describirá los variables Dimensiones de la personalidad y Síndrome de Burnout en un hospital de alta complejidad.

Diseño de investigación

Diseño del estudio es el plan o estrategia especificada para obtener la información que se requiere (Hernández et al., 2010).

El presente enfoque cuantitativo concuerda con una investigación no experimental donde no se hacen variar en forma intencionada las variables dependientes para ver su efecto sobre otras variables. En esta investigación no experimental se observaron los fenómenos tal como se dieron en su contexto natural, donde posteriormente fueron analizados. Estas variables son: Dimensiones de la personalidad y síndrome de burnout.

El diseño es transeccional descriptivos ya que indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos. (Hernández et al., 2010).

No se logra inferir causalidad ni correlación porque la N en estudio no permite realizar un análisis estadísticamente robusto, dado a que la población cautiva inicial de 160 individuos se reduce a 63 sujetos que fue finamente el tamaño de la muestra. En ese sentido el estudio describirá características y perfiles importantes de los sujetos que participaron de la investigación. Por tal motivo sólo se buscó propiedades, características y rasgos importantes de la investigación.

Procedimiento

Para el levantamiento de datos se utilizaron:

Fase 1. Se envía carta al comité Ético del Hospital, para solicitar la autorización para la toma de muestra del estudio.

Fase 2. Se solicita autorización de los jueces expertos para validar la encuesta sociodemográfica creada por las tesistas.

Fase 3. Obtenidas las autorizaciones en relación con la carta y posterior a esto la encuesta, se comienzan a realizar la toma de muestra y para esto se entrega a cada funcionario el cuadernillo que consta de un set con la siguiente documentación: Carta de consentimiento informado, MIPS, MBI, encuesta.

Descripción del instrumento

Las variables Estilos de Personalidad y Síndrome de Burnout serán medidas a través de los cuestionarios que a continuación se detallan:

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Uno de los instrumentos que se utilizará en el presente estudio es el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), que fue creado por Maslach y Jackson en 1981 (citado en Maslach, 2001). Se usó la versión castellana del MBI -HSS creada por Ferrando y Pérez en 1996 (citado en García y otros, 1999). Dicho instrumento consta de 22 preguntas, en forma de afirmaciones, que miden 3 dimensiones del Síndrome de Burnout: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal en el trabajo. Las Sub escalas de Agotamiento Emocional están compuestas por 9 preguntas que valoran la vivencia de cansancio

emocional por las demandas laborales (preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54.

La Sub escala de despersonalización está compuesta por 5 preguntas, estas valoran el grado de reconocimiento personal en actitudes como frialdad y distanciamiento (preguntas 5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.

La Sub escala de Realización Personal consta de 8 preguntas que evalúan los sentimientos de realización personal y de autoeficacia en el trabajo (preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

Las respuestas se presentan en una escala tipo Likert de 7 puntos, con un valor de 0 a 6, donde 0 es “nunca” y 6 es “todos los días”.

Este test mide la frecuencia y la intensidad del Síndrome de Burnout.

Finalmente se puede concluir según Barría (2002) y Olivares (2009) que:

La escala resultante posee validez y fiabilidad para medir el burnout en profesionales chilenos de servicios humanos. Si bien el MBI-HSS en sus adaptaciones al castellano presenta algunas dificultades, en cuanto, a consistencia interna y validez factorial. Los resultados obtenidos en este estudio contribuyen a la validación del modelo tridimensional del instrumento, ajustándose a los resultados encontrados en otros estudios chilenos (pág. 154).

Ver en anexo el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS).

Cuestionario de Millón de Estilos de Personalidad (MIPS). El inventario de estilos de personalidad de Millón está compuesto por 180 ítems de los cuales el individuo deberá determinar si le son representativos o no, esto es mediante respuestas de verdadero o falso, cuyo objetivo final será medir el estilo de personalidad en adultos de 18 años en adelante, con funcionamiento psicológico normal o funcional (que no presenten alguna psicopatología)

Este inventario evalúa algunas dimensiones y estilos interpersonales representativos de la población. Las características opuestas que están compuestas por rasgos, Millón las denomina Escalas.

Para los objetivos de la presente investigación, este test presenta mayores ventajas por sobre otros cuestionarios que también miden personalidad, en este caso el inventario de Millón es de fácil respuesta y corrección y no requiere de un experto para su aplicación, la demanda de tiempo para

responder es baja y finalmente las dimensiones y escalas utilizadas por Millón en este inventario representan mayor interés para el presente estudio.

El inventario consta de 24 escalas agrupadas en doce pares. Cada escala mide una característica distinta del estilo de personalidad de un individuo y cada par integra dos escalas yuxtapuestas.

Los 12 pares de escalas del Inventario se distribuyen en 3 grandes áreas: Metas motivacionales, Modos cognitivos y Conductas Interpersonales.

Metas Motivacionales: Esta escala toma de los individuos sus metas, afanes y lo que guía a alguien para actuar de una forma determinada según sus propósitos, estos 3 pares de escalas son: Apertura/Preservación, Modificación/ Acomodación, e Individualismo/ Protección.

Modos Cognitivos: Son las fuentes usadas para adquirir conocimientos sobre la vida, así como la forma de transformar esta información, estos son: Extraversión/Introversión, Reflexión/Afectividad y Sistematización/ Innovación.

Conductas Interpersonales: Describe las distintas formas de relacionarse con otros individuos, estos son: Retraimiento/Comunicatividad; Vacilación/Firmeza; Discrepancia/Conformismo; Sometimiento/Control; Insatisfacción/Concordancia.

Participantes

La población cautiva de esta investigación son 160 trabajadores de Emergencia pediátrica de un hospital de alta complejidad de la región metropolitana. La muestra obtenida de 63 personas que trabajan en turno diurno y en turnos rotativos en el Hospital de alta complejidad seleccionado por acceso y disponibilidad, en la unidad de emergencia pediátrica y que se desempeñan en cargos tales como: personal administrativo, auxiliares de servicio, técnicos paramédicos, enfermeras (os), kinesiólogos y médicos.

Criterios de Inclusión

Fueron todos los funcionarios que trabajan en turno diurno y en turnos rotativos en el Hospital de alta complejidad seleccionado, de la unidad de emergencia pediátrica y que se desempeñan en cargos tales como: personal administrativo, auxiliares de servicio, técnicos paramédicos, enfermeras (os), kinesiólogos y médicos.

Criterios de exclusión.

Los criterios de exclusión serán: que los trabajadores se encuentren adscritos a unidades de emergencia pediátrica de otros hospitales de alta complejidad o que se encuentren impedidos por razones circunstanciales, es decir, ausencias justificadas de su lugar de trabajo, con licencia médica o de responder adecuadamente los instrumentos de medición, como son, imprevistos físicos o psicológicos que se presenten en el momento de la administración de dichos cuestionarios.

Muestreo.

No probabilístico o propositivo, (guiado por uno o varios fines más que por técnicas estadísticas que buscan representatividad); el tipo Muestra por conveniencia: simplemente casos disponibles a los cuales tenemos acceso (Hernández et al, 2010). Principalmente esta investigación se centrará en identificar muestras de máxima variación debido a que busca describir los factores incidentes entre el síndrome de burnout y los estilos de personalidad según Millón que tienen los trabajadores en la unidad de emergencia pediátrica del Hospital de alta complejidad seleccionado.

Plan de análisis

Inicialmente las respuestas provenientes de los instrumentos aplicados a los trabajadores se analizaron a través de programa SPSSSS donde se aplicaron los métodos estadísticos paramétricos necesarios para el análisis. En este estudio se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson que se aplica como prueba estadística para analizar la relación entre dos o más variables en intervalos de razón, para nuestro caso, síndrome de burnout y las dimensiones de la personalidad en un hospital de alta complejidad de la región metropolitana de Chile. Debido a que la muestra obtenida era poco robusta y no se encontraron casos de burnout la correlación fue 0, es decir, no hay correlación entre las dos variables. Por esta razón, las tesisistas realizaron un estudio descriptivo de los factores más frecuentes encontrados en el síndrome de burnout asociados a las dimensiones de personalidad tabulando los resultados en una planilla Excel que se adjunta en los anexos del presente estudio.

Hipótesis

Nuestra investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Nuestra hipótesis de investigación es una propuesta tentativa sobre la o las posibles relaciones entre dos o más variables. Finalmente se modifica la investigación y se hace un análisis descriptivo para intentar predecir un dato o valor de una o más variables.

HI Los rasgos de personalidad de tipo protector influyen en la disminución del síndrome de burnout en los funcionarios de la emergencia pediátrica de un hospital de alto riesgo.

Ho “Los rasgos de personalidad de tipo protector no influyen en la disminución del síndrome de burnout en los funcionarios de la emergencia pediátrica de un hospital de alto riesgo.

Hipótesis nula corresponde a proposiciones que niegan o refutan la relación entre variables (Hernández et al., 2010).

Definición de variables: Variable en estudio, Síndrome de Burnout

Definición Conceptual. Maslach y Jackson (1981, definen al Burnout como una “respuesta disfuncional en individuos que trabajan en profesiones de asistencia, a una tensión emocional de índole crónica, originada en el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas” (pág. 6).

Definición Operacional. Se medirá con las respuestas que las personas dan al cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), que se organiza en tres dimensiones que contienen los factores de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Variable en estudio, Estilos de personalidad

Definición conceptual. Millon (1998), afirma: “Es un estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que un miembro determinado de una especie muestra al relacionarse con su gama típica de hábitat o ambientes” (pág. 74).

Definición operacional. Se medirá con las respuestas que las personas dan al cuestionario de Millon (MIPS) que integra el constructo personalidad como multideterminada y multireferencial que puede ser evaluada mediante, instrumentos cuantitativamente sensibles y probados, que identifiquen medidas de prototipos, síndromes, atributos, contextos con validez y utilidad teórica y clínica.

Aspectos Éticos y de confidencialidad

El objetivo principal de nuestra investigación es generar un conocimiento nuevo dirigido al bienestar de las personas, la base de una investigación debe estar en el sustento de la confianza que debe de existir en la integridad moral y profesional de los investigadores, la ética persigue garantizar que en una investigación donde participan seres humanos tenga tres principios; respeto a las personas; beneficencia y justicia, tal y como se menciona en la declaración de Singapur sobre la integridad de la investigación, Por tal motivo se les informara a los trabajadores de la Unidad de Emergencia Pediátrica que su participación es absolutamente voluntaria, que se otorgarán consentimientos informados a cada uno de ellos, por tanto, a través de este procedimiento se resguardarán los antecedentes e información relevante de cada uno; sin embargo, a cada individuo que participe en el estudio se le asignara un número para facilitar la identificación interna, con el fin de evaluar los resultados obtenido, sin desmedro de su confidencialidad, así como la aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cuantitativa. Dentro de este resguardo se les informará a los participantes que la información será netamente utilizada en un contexto investigativo el cual será presentado en la tesis ya mencionada y así la información brindada será solo de carácter académico.

Esta investigación tendrá como principio ético el respeto hacia las diferentes representaciones sociales que tenga cada participante, sin dar juicios ni desmerecer el conocimiento, opinión, pensar y reflexiones que posean los individuos.

Según menciona el Artículo 1º: Respeto por los Derechos y la Dignidad de las Personas El psicólogo/a se compromete a respetar y adherir a los principios establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos. En particular, respetar la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, confidencialidad, autodeterminación, diversidad y autonomía. Así mismo, respetar las diferencias individuales, culturales, de género, etnia, religión, ideología, orientación sexual, condición socioeconómica, u otras.

Capítulo IV: Análisis de Resultados

El universo de estudio fue de 160 sujetos, de los cuales se desprende la muestra de 68 de ellos, que equivalen a un 42.5 %; 7 individuos no consintieron y decidieron voluntariamente no participar de la realización de los cuestionarios que representan al 4.5 %, además 7 sujetos se encuentran con licencia médica que equivale al 4.5 % y finalmente 15 sujetos no hacen devolución de cuestionarios que equivale al 9.5 %. Por lo tanto, 63 sujetos fueron los participantes del estudio, que equivale al 39 % de nuestra muestra real. Dado los resultados de este estudio, las tesis deciden cambiar el enfoque correlacional a descriptivo debido al pequeño tamaño de la muestra y la escasa presencia de burnout en sus tres factores, es decir, se presentó solo uno de ellos en mayor medida, este es “agotamiento emocional”. En ese sentido el estudio describirá características y perfiles importantes de los sujetos que participaron de la investigación.

Características sociodemográficas de la muestra

Del total de 63 sujetos que se abarca en esta investigación un 31% corresponde a hombres y un 69% a mujeres. De los cuales el 43% corresponde a profesionales de la salud y el 57% corresponde a no profesionales. Por otra parte, no se encontró mayor significancia en la edad de los sujetos, los años de servicio, la cantidad de hijos ni los turnos rotativos que no mostrarían indicadores de la presencia del Síndrome de Burnout en relación con nuestra muestra.

Distribución según sexo

Sexo	Participantes	Porcentajes
Totales	63	100 %
Femenino	43	69 %
Masculino	20	31 %

Cuadro N°1. Elaboración propia.

Con respecto a la caracterización de la muestra del personal de emergencia, el mayor porcentaje de la muestra (69%) corresponde a mujeres; 31 % son varones, de los cuales el 43 % corresponde a profesionales (médicos, enfermeras y kinesiólogos) y el 57 % a funcionarios no profesionales (Tens, auxiliares de apoyo y administrativos).

Distribución según cargo

	Participantes	Porcentajes
Totales	63	100 %
Profesional	27	43 %
No profesional	36	57 %

Cuadro N°2. Elaboración propia.

Prevalencia del Síndrome de Burnout

MBI	Participantes	Porcentajes
Total	63	100 %
Burnout	1	1%
Con Riesgo	18	29%
Sin Riesgo	44	70 %

Cuadro N°3. Elaboración propia.

Para la determinación de la aparición del Síndrome se tomaron en consideración las 3 variables de medida del Inventario de Maslach (MBI-HSS): Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización personal, en relación con esto tal y como muestra el cuadro N°3 solo 1 participante cumple con los criterios asociados al Síndrome de Burnout. Por este motivo se consideraron los sujetos con altos puntajes de agotamiento emocional y que se encuentran en riesgo de padecer el Síndrome, tal como se mencionó en la literatura y en los capítulos anteriores de esta tesis.

Factores que componen el B.O

MBI	Porcentajes
Agotamiento Emocional	18.8 %
Despersonalización	5.6 %
Realización Personal	37.16 %

Cuadro N°4. Elaboración Propia.

En las Dimensiones de Estilos de Personalidad para poder verificar si las escalas de personalidad cumplen con el valor mínimo necesario, se calculó el promedio de los puntajes obtenidos en las escalas del MIPS para cada una de las dimensiones o rasgos del inventario.

La descripción entre los puntajes obtenidos en cada una de las escalas o características se presenta a continuación:

Sujetos sin Riesgo de Burnout

Área	Escalas	Porcentajes
Meta Motivacional	Apertura	75.16 %
	Preservación	20.93 %
	Modificación	69.30 %
	Acomodación	28.77 %
	Individualismo	42.57 %
	Protección	63.84 %
Modos Cognitivos	Extraversión	65.27 %
	Introversión	31.16 %
	Sensación	70.23 %
	Intuición	37.23 %
	Reflexión	52.77 %
	Afectividad	47.34 %
	Sistematización	79.86 %
Innovación	35.16 %	
Conductas Interpersonales	Retraimiento	37.70 %
	Comunicatividad	55.32 %
	Vacilación	22.48 %
	Firmeza	69.00 %
	Discrepancia	29.00 %

	Conformismo	72.70 %
	Sometimiento	22.00 %
	Control	54.73 %
	Insatisfacción	31.55 %
	Concordancia	56.52 %

Cuadro N°5. Elaboración propia.

Sujetos con Riesgo de Burnout

Área	Escalas	Porcentajes
Meta Motivacional	Apertura	66.89 %
	Preservación	33.42 %
	Modificación	70.79 %
	Acomodación	30.95 %
	Individualismo	40.89 %
	Protección	66.74 %
Modos Cognitivos	Extraversión	58.47 %
	Introversión	41.47 %
	Sensación	72.47 %
	Intuición	41.68 %
	Reflexión	48.21 %
	Afectividad	49.79 %
	Sistematización	74.95 %
	Innovación	37.95 %
Conductas Interpersonales	Retraimiento	41.68 %
	Comunicatividad	50.11 %
	Vacilación	28.84 %
	Firmeza	64.26 %
	Discrepancia	29.21 %
	Conformismo	74.00 %
	Sometimiento	25.16 %
	Control	51.16 %
	Insatisfacción	35.63 %
	Concordancia	54.42 %

Cuadro N°6. Elaboración propia.

Cuadro comparativo Estilo de PD – Síndrome de Burnout

Área	Escalas	Sujetos sin B.O	Sujetos con B. O
Meta Motivacional	Apertura	75.16 %	66.89 %
	Preservación	20.93 %	33.42 %
	Modificación	69.30 %	70.79 %
	Acomodación	28.77 %	30.95 %
	Individualismo	42.57 %	40.89 %
	Protección	63.84 %	66.74 %
Modos Cognitivos	Extraversión	65.27 %	58.47 %
	Introversión	31.16 %	41.47 %
	Sensación	70.23 %	72.47 %
	Intuición	37.23 %	41.68 %
	Reflexión	52.77 %	48.21 %
	Afectividad	47.34 %	49.79 %
	Sistematización	79.86 %	74.95 %
	Innovación	35.16 %	37.95 %
Conductas Interpersonales	Retraimiento	37.70 %	41.68 %
	Comunicatividad	55.32 %	50.11 %
	Vacilación	22.48 %	28.84 %
	Firmeza	69.00 %	64.26 %
	Discrepancia	29.00 %	29.21 %
	Conformismo	72.70 %	74.00 %
	Sometimiento	22.00 %	25.16 %
	Control	54.73 %	51.16 %
	Insatisfacción	31.55 %	35.63 %
	Concordancia	56.52 %	54.42 %

Cuadro N° 7. Elaboración propia.

Para abordar la relación entre el síndrome de burnout y los estilos de personalidad, hemos tomado en consideración los valores promedio de las diferentes escalas MIPS configurado un perfil para cada grupo (los que padecen el síndrome y aquellos en los que no se evidencia).

Al respecto, observamos que, si bien no existen diferencias significativas entre los perfiles de ambos grupos, podemos efectuar algunas discriminaciones que pueden ser un aporte en torno al objetivo de la investigación.

Si evaluamos comparativamente las áreas y escalas donde aparecen diferencias de tres puntos o más, podemos derivar las siguientes inferencias:

Con relación a las metas motivacionales, entendidas como aquellas conductas que tienden a ver el lado positivo de las cosas, donde la mayor diferencia aparece en la escala de Apertura.

El grupo de funcionarios que no presenta burnout obtiene un puntaje más elevado en la escala de apertura (75.16%), por lo que podemos afirmar que actitudes y conductas destinadas a promover y enriquecer la vida, a producir alegría, a tener experiencias y enfrentar desafíos vigorizantes, funcionan como factores protectores a la hora de afrontar el estrés laboral.

Por el contrario, la diferencia es inversa en la escala de preservación. El grupo con burnout obtiene una puntuación de 33.42 en relación con un 20.93% del otro grupo.

Estos trabajadores tendrían una mayor tendencia a concentrar la atención en las amenazas potenciales a su seguridad emocional y física, una actitud de vigilancia lo cual puede desviar su interés de las relaciones cotidianas y las experiencias placenteras.

Conclusiones

Considerando que mundialmente el estudio de las variables relacionadas con el SB ha ido aumentando de manera significativa en las últimas dos décadas, en Chile aún no existe evidencia empírica suficiente para determinar lo que ocurre en nuestra población, especialmente en el personal de salud pública y su relación con variables psicológicas, puesto que la escasa teoría sólo habla desde los factores organizacionales, por tanto, es una necesidad investigar de manera más profunda sobre los aspectos psicológicos que afectan sin lugar a duda a este tipo de estrés laboral que se puede generar en estas instituciones uniendo los aspectos de bienestar y salud mental.

El presente estudio constituye una aproximación al fenómeno del Burnout y las dimensiones de la personalidad, por lo que es recomendable realizar estudios similares con un mayor número de sujetos, debido la problemática experimentada en este estudio, producto del tiempo de respuesta (tardanza) en cuanto a la validación de instrumentos (encuesta) y a la demora en la autorización para aplicar los cuestionarios por parte del comité de ética del hospital investigado. Otro factor influyente detectado como limitación fue la falta de acompañamiento ante un proceso tan importante de investigación para el cierre de nuestro ciclo universitario y por la responsabilidad que adquirimos ante una institución de alto nombre como es el Complejo Asistencial Dr., Sótero del Río, donde el compromiso fue entregar un resultado acorde y certero de este estudio respondiendo a la confianza a nuestras personas, profesión e institución Udla.

Finalmente, para concluir el estudio se inició desde la conceptualización del síndrome de burnout como una respuesta, principalmente emocional, caracterizada por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal o en el trabajo.

Es necesario mencionar que el cuadro no aparece en forma abrupta, sino que paulatinamente se atraviesan diferentes etapas que terminan configurando el síndrome.

Desde esta mirada enfocamos el estudio; partiendo de la hipótesis “Los rasgos de personalidad de tipo protector influyen en la disminución del síndrome de burnout en los funcionarios de la emergencia pediátrica de un hospital de alto riesgo”. El estudio aceptó la hipótesis de trabajo rechazando la hipótesis nula.

La perspectiva de análisis desde la que se ha abordado la variable personalidad es la entregada por Theodore Millon. La teoría parte de la base que el individuo es un sistema orgánicamente integrado, donde la personalidad representa un estilo distintivo de funcionamiento adaptativo de un miembro determinado de una especie que le resulte eficaz en un ambiente previsible.

Para analizar la posible presencia en el Síndrome de Burnout en los participantes del estudio y su vinculación con las dimensiones de la personalidad se ha efectuado la descripción de dos instrumentos validados científicamente como son: el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson y el inventario Millon de Estilos de Personalidad, desde la aplicación de una metodología descriptiva, transversal y no experimental, podemos inferir algunas conclusiones de interés.

stamos en condiciones de confirmar que la disminución del Síndrome de Burnout se debe a algunas dimensiones de la personalidad debido a que algunos rasgos tienen una marcada presencia en algunos individuos y figuran como factores protectores, tales como Apertura (Metas motivacionales) y Firmeza (Conductas Interpersonales) esto significa, que los participantes de este estudio tienden a ver positivamente las funciones designadas y se sienten competentes y talentosos en el ambiente que rodean.

Referencias Bibliográficas

Aparicio García, M E; Sánchez López, M P; (1999). Los estilos de personalidad: Su medida a través del Inventario Millón de Estilos de Personalidad. *Anales de Psicología*, 15(0) 191-211. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16715204>.

Benavente, S; Arnold, J; Cruz, C; (2011) Presencia de Síndrome de Burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas. <http://www.revistaanacem.cl/wp-content/uploads/2015/10/TI2.-Presencia-de-S%C3%ADndrome-de-Burnout-en-Hospital-El-Pino.pdf>. Recibido el 20 de noviembre de 2011. Aceptado el 20 de febrero de 2012.

Canepa, C., Briones, J., Pérez, C., Vera, A., & Juárez, A. (2008). Desequilibrio esfuerzo-recompensa y estado de malestar mental en trabajadores de Servicios de Salud en Chile. *Cien Trab*, 10(30), 157-160.

Hernández, R., Fernández, C & y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*, 6ta Edición. McGraw-Hill/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
Gallardo, E., Esplugas, M., Triadó, I., & Ivern, X. (2007). ¿Qué debemos saber sobre la motivación laboral?. Una aproximación a un modelo de proceso motivacional en las organizaciones. In *AEDEM. El comportamiento de la empresa ante entornos dinámicos: XIX Congreso anual y XV Congreso Hispano Francés de AEDEM (Vol. 2, p. 50)*. Edición. México D.F. McGraw-Hill/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Gallardo, E., Esplugas, M., Triadó, I., & Ivern, X. (2007). ¿Qué debemos saber sobre la motivación laboral?. Una aproximación a un modelo de proceso motivacional en las organizaciones. In *AEDEM. El comportamiento de la empresa ante entornos dinámicos: XIX Congreso anual y XV Congreso Hispano Francés de AEDEM (Vol. 2, p. 50)*.

Gil-Monte, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista*

Psicología Científica, volumen 3 (5). Recuperado de [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html)

Gil-Monte, P (2005) *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*, una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar”. Ediciones Pirámide. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>.

Gil-Monte, P (2009) *Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública*. Revista Española de Salud Pública. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/170/17083203.pdf>.

Gil-Monte, P. R., Queirós, C., & Figueiredo-Ferraz, H. (2012). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en policías portuguesas y problemas de salud asociados.

Juárez, A. (2004). Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. PSYCHOSOCIAL FACTORS RELATED TO MENTAL HEALTH IN HUMAN SERVICES PROFESSIONAL'S IN MEXICO. Volumen N° 14, Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Arturo_Juarez_Garcia/publication/237715476_Factores_Psicosociales_Relacionados_con_la_Salud_Mental_en_Profesionales_de_Servicios_Humanos_en_Mexico_PSYCHOSOCIAL_FACTORS_RELATED_TO_MENTAL_HEALTH_IN_HUMAN_SERVICES_PROFESIONAL'S_IN_MEXICO/links/54408bd90cf21227a11bb1d5.pdf.

Martínez, E. D. A. Estrés: Síndrome de Burn-Out.

Ramos P. 2014 “TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: APROXIMACIÓN AL ENFOQUE INTEGRACIONISTA DE THEODORE MILLON”

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/4439/1/Patricia%20Ramos.TFG.2014.pdf>

Melita Rodríguez, A., Cruz Pedreros, M., & Merino, J. (2008). Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Ciencia y enfermería*, 14(2), 75-85.

Millon, T. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Recuperado de: <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/trastornos-de-la-personalidad-en-la-vida-moderna-millon-theodore.pdf>

Millon, T. (1997). *Inventario Millon de Estilos de Personalidad [MIPS]*. Buenos Aires: Paidós.

Millon, T. (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson

Montaño Sinisterra, M; Palacios Cruz, J; Gantiva, C; (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(3) 81-107. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>

Muñoz, M; Molina, P; 2013. Artículo Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos, Concepción. Recuperado de <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2013-1/pdf/3.pdf>

Olivares-Faúndez, V., Mena-Miranda, L., Macía-Sepúlveda, F., & Jélvez-Wilke, C. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145.

Ordenes, N. (2004). Prevalencia de Burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río. *Revista chilena de pediatría*, 75(5), 449-454.

Ortega, M. E., Ortiz, G. R., & Martínez, A. J. (2014). Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad. *Terapia psicológica*, 32(3), 235-242.

Quiceño y Vinaccia, 2007. Act.Colom.Psicol. vol.10 no.2 Bogotá July/Dec. 2007, artículo Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. Artículo recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-1552007000200012.

Ramírez Pérez, M., & Zurita Zurita, R. (2010). Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de burnout en trabajadores del ámbito educacional. *Polis (Santiago)*, 9(25), 515-534.

Ramírez Pérez, M., & Lee Maturana, S. L. (2011). Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis (Santiago)*, 10(30), 431-446.

Redondo 2001 3-Acuña, S., & Bruschi, M. D. L. P. (2014). *Relación entre síndrome de burnout, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento* (Doctoral dissertation)

Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de Salud, DECRETO SUPREMO N°15, DE 2007, DEL MINISTERIO DE SALUD, Publicado en el Diario Oficial de 03.07.07.

Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de Salud, DECRETO SUPREMO N°15, DE 2007, DEL MINISTERIO DE SALUD, Publicado en el Diario Oficial de 03.07.07.

Rivas-Diez, R; (2011). Inventario de Estilos de Personalidad de Millon (MIPS) en mujeres chilenas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1() 177-193. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645439010>.

Rosales Ricardo, Yury, & Rosales Paneque, Fredy R. (2013). University students burnout: Conceptualization and study. *Salud mental*, 36(4), 337-345. Recuperado en 29 de agosto de 2017, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400009&lng=es&tlng=en.

Rubio Jiménez, J. (2003). *Fuentes de estrés, síndrome de burnout y actitudes disfuncionales en orientadores de institutos de enseñanzas secundarias* [Tesis Doctoral] Universidad de Extremadura, Badajoz. Recuperado de <http://biblioteca.unex.es/tesis/9788477238164.pdf>

Salvatore, T. (2013). La gerencia de gestión humana y el síndrome del desgaste profesional (burnout). Recuperado de <http://www.gestiopolis.com/gerencia-de-la-gestion-humana-y-el-sindrome-del-desgaste-burnout/>

Sánchez, R. O. (2003). Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. *PsicoUSF*, 8(2), 163-173. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n2/v8n2a08.pdf>

Seelbach, G. (2013) Teorías de la Personalidad. Estado de México: Red Tercer Milenio S.C. Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. *Psico-USF (Impr.)* [online]. 2003, vol.8, n.2, pp.163-173. ISSN 2175-3563. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712003000200008>.

Anexos



Inventario de Millon de estilos de Personalidad (MIPS)

Hoja de Respuestas

Nombre _____ Edad _____ Fecha de Aplicación _____

1	V	F
2	V	F
3	V	F
4	V	F
5	V	F

31	V	F
32	V	F
33	V	F
34	V	F
35	V	F

61	V	F
62	V	F
63	V	F
64	V	F
65	V	F

91	V	F
92	V	F
93	V	F
94	V	F
95	V	F

121	V	F
122	V	F
123	V	F
124	V	F
125	V	F

151	V	F
152	V	F
153	V	F
154	V	F
155	V	F

6	V	F
7	V	F
8	V	F
9	V	F
10	V	F

36	V	F
37	V	F
38	V	F
39	V	F
40	V	F

66	V	F
67	V	F
68	V	F
69	V	F
70	V	F

96	V	F
97	V	F
98	V	F
99	V	F
100	V	F

126	V	F
127	V	F
128	V	F
129	V	F
130	V	F

156	V	F
157	V	F
158	V	F
159	V	F
160	V	F

11	V	F
12	V	F
13	V	F
14	V	F
15	V	F

41	V	F
42	V	F
43	V	F
44	V	F
45	V	F

71	V	F
72	V	F
73	V	F
74	V	F
75	V	F

101	V	F
102	V	F
103	V	F
104	V	F
105	V	F

131	V	F
132	V	F
133	V	F
134	V	F
135	V	F

161	V	F
162	V	F
163	V	F
164	V	F
165	V	F

16	V	F
17	V	F
18	V	F
19	V	F
20	V	F

46	V	F
47	V	F
48	V	F
49	V	F
50	V	F

76	V	F
77	V	F
78	V	F
79	V	F
80	V	F

106	V	F
107	V	F
108	V	F
109	V	F
110	V	F

136	V	F
137	V	F
138	V	F
139	V	F
140	V	F

166	V	F
167	V	F
168	V	F
169	V	F
170	V	F

21	V	F
22	V	F
23	V	F
24	V	F
25	V	F

51	V	F
52	V	F
53	V	F
54	V	F
55	V	F

81	V	F
82	V	F
83	V	F
84	V	F
85	V	F

111	V	F
112	V	F
113	V	F
114	V	F
115	V	F

141	V	F
142	V	F
143	V	F
144	V	F
145	V	F

171	V	F
172	V	F
173	V	F
174	V	F
175	V	F

26	V	F
27	V	F
28	V	F
29	V	F
30	V	F

56	V	F
57	V	F
58	V	F
59	V	F
60	V	F

86	V	F
87	V	F
88	V	F
89	V	F
90	V	F

116	V	F
117	V	F
118	V	F
119	V	F
120	V	F

146	V	F
147	V	F
148	V	F
149	V	F
150	V	F

176	V	F
177	V	F
178	V	F
179	V	F
180	V	F

PREGUNTAS DEL INVENTARIO

- 001 Soy una persona tranquila y colaboradora.
- 002 Siempre hice lo que quise y asumí las consecuencias.
- 003 Me gusta hacerme cargo de una tarea.
- 004 Tengo una manera habitual de hacer las cosas, con lo que evito equivocarme.
- 005 Contesto las cartas el mismo día que las recibo.
- 006 A veces me las arreglo para arruinar las cosas buenas que me pasan.
- 007 Ya no me entusiasman muchas cosas como antes.
- 008 Preferiría ser un seguidor más que un líder.
- 009 Me esfuerzo por tratar de ser popular.
- 010 Siempre he tenido talento para lograr éxito en lo que hago.
- 011 Con frecuencia me doy cuenta de que he sido tratado injustamente.
- 012 Me siento incómodo cuando me tratan con bondad.
- 013 Con frecuencia me siento tenso en situaciones sociales.
- 014 Creo que la policía abusa del poder que tiene.
- 015 Algunas veces he tenido que ser algo rudo con la gente.
- 016 Los niños deben obedecer siempre las indicaciones de sus mayores.
- 017 A menudo estoy disgustado por la forma como se hacen las cosas.
- 018 A menudo espero que me pase lo peor.
- 019 Me preocuparía poco no tener muchos amigos.
- 020 Soy tímido e inhibido en situaciones sociales.
- 021 Aunque esté en desacuerdo, por lo general dejo que la gente haga lo que quiere.
- 022 Es imposible pretender que las personas digan siempre la verdad.
- 023 Puedo hacer comentarios desagradables si considero que la persona se los merece.
- 024 Me gusta cumplir con lo establecido y hacer lo que se espera de mí.
- 025 Muy poco de lo que hago es valorado por los demás.
- 026 Casi todo lo que intento hacer me resulta fácil.
- 027 En los últimos tiempos me he convertido en una persona más encerrada en sí misma.
- 028 Tiendo a dramatizar lo que me pasa.
- 029 Siempre trato de hacer lo que es correcto.
- 030 Dependo poco de la amistad de los demás.
- 031 Nunca he estado estacionado por más tiempo del que un parquímetro establecía como límite.
- 032 Los castigos nunca me impidieron hacer lo que quiero.
- 033 Me gusta acomodar todas las cosas hasta en sus mínimos detalles.
- 034 A menudo los demás logran molestarme.
- 035 Jamás he desobedecido las indicaciones de mis padres.
- 036 Siempre logro conseguir lo que quiero, aunque tenga que presionar a los demás.
- 037 Nada es más importante que proteger la reputación personal.
- 038 Creo que los demás tienen mejores oportunidades que yo.
- 039 Ya no expreso lo que realmente siento.
- 040 Es improbable que lo que tengo para decir interese a los demás.
- 041 Me esfuerzo por conocer gente interesante y tener aventuras.

- 042 Me tomo con poca seriedad las responsabilidades que tengo.
- 043 Soy una persona dura, poco sentimental.
- 044 Pocas cosas en la vida pueden conmoverme.
- 045 Me tensiona mucho el tener que conocer y conversar con gente nueva.
- 046 Soy una persona cooperativa que se subordina a los demás.
- 047 Actúo en función del momento, de las circunstancias.
- 048 En general, primero planifico y luego sigo activamente el plan trazado.
- 049 Con frecuencia me he sentido inquieto, con ganas de dirigirme hacia cualquier otro lado.
- 050 Creo que lo mejor es controlar nuestras emociones.
- 051 Desearía que la gente no me culpara a mí cuando algo sale mal.
- 052 Creo que yo soy mi peor enemigo.
- 053 Tengo pocos lazos afectivos fuertes con otras personas.
- 054 Me pongo ansioso si estoy con personas que no conozco bien.
- 055 Es correcto tratar de burlar la ley, sin dejar de cumplirla.
- 056 Hago mucho por los demás, pero hacen poco por mí.
- 057 Siempre he sentido que las personas no tienen una buena opinión de mí.
- 058 Me tengo mucha confianza.
- 059 Sistemáticamente ordeno mis papeles y materiales de trabajo.
- 060 Mi experiencia me ha enseñado que las cosas buenas duran poco.
- 061 Algunos dicen que me gusta hacerme la víctima.
- 062 Me siento mejor cuando estoy solo.
- 063 Me pongo más tenso que los demás frente a situaciones nuevas.
- 064 Generalmente trato de evitar las discusiones, por más que esté convencido de tener razón.
- 065 Busco situaciones novedosas y excitantes para mí.
- 066 Hubo épocas en que mis padres tuvieron problemas por mi comportamiento.
- 067 Siempre termino mi trabajo antes de descansar.
- 068 Otros consiguen cosas que yo no logro.
- 069 A veces siento que merezco ser infeliz.
- 070 Espero que las cosas tomen su curso antes de decidir qué hacer.
- 071 Me ocupo más de los otros que de mí mismo.
- 072 A menudo creo que mi vida va de mal en peor.
- 073 El solo estar con otras personas me hace sentir inspirado.
- 074 Cuando manejo siempre controlo las señales sobre límites de velocidad y cuido de no excederme.
- 075 Uso mi cabeza y no mi corazón para tomar decisiones.
- 076 Me guío por mis intuiciones más que por la información que tengo sobre algo.
- 077 Jamás envidio los logros de los otros.
- 078 En la escuela, me gustaron más las materias prácticas que las teóricas.
- 079 Planifico las cosas con anticipación y actúo enérgicamente para que mis planes se cumplan.
- 080 Mi corazón maneja mi cerebro.
- 081 Siempre puedo ver el lado positivo de la vida.
- 082 A menudo espero que alguien solucione mis problemas.
- 083 Hago lo que quiero, sin pensar cómo va a afectar a otros.
- 084 Reacciono con rapidez ante cualquier situación que pueda llegar a ser un problema para mí.
- 085 Sólo me siento una buena persona cuando ayudo a los demás.

- 086 Si algo sale mal, aunque no sea muy importante, se me arruina el día.
087 Disfruto más de mis fantasías que de la realidad.
088 Me siento satisfecho con dejar que las cosas ocurran sin interferir.
089 Trato de ser más lógico que emocional.
090 Prefiero las cosas que se pueden ver y tocar antes que las que sólo se imaginan.
091 Me resulta difícil ponerme a conversar con alguien que acabo de conocer.
092 Ser afectuoso es más importante que ser frío y calculador.
093 Las predicciones sobre el futuro son más interesantes para mí que los hechos del pasado.
094 Me resulta fácil disfrutar de las cosas.
095 Me siento incapaz de influir sobre el mundo que me rodea.
096 Vivo en términos de mis propias necesidades, no basado en las de los demás.
097 No espero que las cosas pasen, hago que sucedan como yo quiero.
098 Evito contestar mal aun cuando estoy muy enojado.
099 La necesidad de ayudar a otros guía mi vida.
100 A menudo me siento muy tenso, a la espera de que algo salga mal.
101 Aun cuando era muy joven, jamás intenté copiarme en un examen.
102 Siempre soy frío y objetivo al tratar con la gente.
103 Prefiero aprender a manejar un aparato antes que especular sobre por qué funciona de ese modo.
104 Soy una persona difícil de conocer bien.
105 Paso mucho tiempo pensando en los misterios de la vida.
106 Manejo con facilidad mi cambio en los estados de ánimo.
107 Soy algo pasivo y lento en temas relacionados con la organización de mi vida.
108 Hago lo que quiero sin importarme el complacer a otros.
109 Jamás haré algo malo, por más fuerte que sea la tentación de hacerlo.
110 Mis amigos y familiares recurren a mí para encontrar afecto y apoyo.
111 Aun cuando todo está bien, generalmente pienso en que pronto va a empeorar.
112 Planifico con cuidado mi trabajo antes de empezar a hacerlo.
113 Soy impersonal y objetivo al tratar de resolver un problema.
114 Soy una persona realista a la que no le gustan las especulaciones.
115 Algunos de mis mejores amigos desconocen realmente lo que yo siento.
116 La gente piensa que soy una persona más racional que afectiva.
117 Mi sentido de realidad es mejor que mi imaginación.
118 Primero me preocupo por mí y después por los demás.
119 Dedico mucho esfuerzo a que las cosas me salgan bien.
120 Siempre mantengo mi compostura, sin importar lo que esté pasando.
121 Demuestro mucho afecto hacia mis amigos.
122 Pocas cosas me han salido bien.
123 Me gusta conocer gente nueva y saber cosas sobre sus vidas.
124 Soy capaz de ignorar aspectos emocionales y afectivos en mi trabajo.
125 Prefiero ocuparme de realidades más que de posibilidades.
126 Necesito mucho tiempo para poder estar a solas con mis pensamientos.
127 Los afectos del corazón son más importantes que la lógica de la mente.
128 Me gustan más los soñadores que los realistas.
129 Soy más capaz que los demás de reírme de los problemas.
130 Creo que es poco lo que puedo hacer yo, así que prefiero esperar a ver qué pasa.
131 Nunca me pongo a discutir, aunque esté muy enojado.
-

- 132 Expreso lo que pienso de manera franca y abierta.
- 133 Me preocupo por el trabajo que hay que realizar y no por lo que siente la gente que participa en su realización.
- 134 Trabajar con ideas creativas sería lo ideal para mí.
- 135 Soy el tipo de persona que no se toma la vida muy en serio, prefiero ser más espectador que actor.
- 136 Me desagrada depender de alguien en mi trabajo.
- 137 Trato de asegurar que las cosas salgan como yo quiero.
- 138 Disfruto más de las realidades concretas que de las fantasías.
- 139 Montones de hechos pequeños me ponen de mal humor.
- 140 Aprendo mejor observando y hablando con la gente.
- 141 No me satisface dejar que las cosas sucedan y simplemente contemplarlas.
- 142 No me atrae conocer gente nueva.
- 143 Pocas veces sé cómo mantener una conversación.
- 144 Siempre tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas.
- 145 Confío más en mis intuiciones que en mis observaciones.
- 146 Trato de no actuar hasta saber qué van a hacer los demás.
- 147 Me gusta tomar mis propias decisiones, evitando los consejos de otros.
- 148 Muchas veces me siento muy mal sin saber por qué.
- 149 Me gusta ser muy popular, participar en muchas actividades sociales.
- 150 Raramente cuento a otros lo que pienso.
- 151 Me entusiasman casi todas las actividades que realizo.
- 152 En mí es una práctica constante depender de mí mismo y no de otros.
- 153 La mayor parte del tiempo la dedico a organizar los acontecimientos de mi vida.
- 154 No hay nada mejor que el afecto que se siente estando en medio del grupo familiar.
- 155 Algunas veces estoy tenso o deprimido sin saber por qué.
- 156 Disfruto conversando sobre temas o sucesos míticos.
- 157 Decido cuáles son las cosas prioritarias y luego actúo firmemente para poder lograrlas.
- 158 No dudo en orientar a las personas hacia lo que creo que es mejor para ellas.
- 159 Me enorgullece ser eficiente y organizado.
- 160 Me desagradan las personas que se convierten en líderes sin razones que lo justifiquen.
- 161 Soy ambicioso.
- 162 Sé cómo seducir a la gente.
- 163 La gente puede confiar que voy a hacer bien mi trabajo.
- 164 Los demás me consideran una persona más afectiva que racional.
- 165 Estaría dispuesto a trabajar mucho tiempo para poder llegar a ser alguien importante.
- 166 Me gustaría mucho poder vender nuevas ideas o productos a la gente.
- 167 Generalmente logro persuadir a los demás para que hagan lo que yo quiero que hagan.
- 168 Me gustan los trabajos en los que hay que prestar mucha atención a los detalles.
- 169 Soy muy introspectivo, siempre trato de entender mis pensamientos y emociones.
- 170 Confío mucho en mis habilidades sociales.
- 171 Generalmente puedo evaluar las situaciones rápidamente, y actuar para que las cosas salgan como yo quiero.
- 172 En una discusión soy capaz de persuadir a casi todos para que me apoyen en mi posición.
- 173 Soy capaz de llevar a cabo cualquier trabajo, pese a los obstáculos que puedan presentarse.
- 174 Como si fuera un buen vendedor, puedo influir sobre los demás exitosamente, con

modales agradables.

175 Conocer gente nueva es un objetivo importante para mí.

176 Al tomar decisiones creo que lo más importante es pensar en el bienestar de la gente involucrada.

177 Tengo paciencia para realizar trabajos que requieren mucha precisión.

178 Mi capacidad para fantasear es superior a mi sentido de realidad.

179 Estoy motivado para llegar a ser uno de los mejores en mi campo de trabajo.

180 Tengo una forma de ser que logra que la gente enseguida guste de mí.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Investigación cuantitativa que estudia la Relación entre el Síndrome de Burnout y los Estilos de Personalidad según Millón en el personal de Emergencia Pediátrica de un Hospital de alta complejidad.

Investigadoras: Graciela Navarro M. y María Elena Pedreros H. Licenciadas en Psicología.

Sitio donde se llevará a cabo el estudio: Emergencia Infantil de un hospital de alta complejidad de la región metropolitana de Santiago de Chile.

Entidad que respalda la investigación: Universidad De las Américas.

Graciela Navarro M. y María Elena Pedreros, Licenciadas en Psicología de la Universidad de las Américas están haciendo la investigación “**Relación entre el Síndrome de Burnout y los Estilos de Personalidad según Millón en personal de Emergencia Pediátrica**”, cuyo objetivo es contribuir desde actualización de la teoría y la aplicación de diversos instrumentos psicológicos saber si existe relación y determinar el fenómeno de este Síndrome (BO) en relación a los estilos de personalidad. Esta investigación permitirá a las investigadoras obtener el título de Psicólogas.

Dado que usted reúne las características para participar de este estudio, se propone realizar dos test, como son: **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)** el cual mide el grado de relación de tres factores denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal y **Cuestionario de Millón de Estilos de Personalidad (MIPS)** que propone una perspectiva integradora del constructor de personalidad, además se adjuntara una **encuesta sociodemográfica**, cuyo objetivo será recabar información para el estudio. Su participación es totalmente voluntaria no recibirá compensación alguna por su participación (pecuniaria y/o simbólica) así también podrá dejar de participar en cualquier fase del proceso de investigación sin necesidad de aludir a causa alguna y sin perjuicio para su continuidad laboral. Si accede a ello, todos los datos que entregue serán manejados de manera confidencial, por lo cual, ninguno de sus datos de identificación aparecerá en la publicación de los resultados del estudio. Sin embargo, se le asignará un número para facilitar la identificación interna con el fin de evaluar los diferentes resultados obtenidos. Si acepta participar, por favor firme al final de esta carta.

Ante cualquier duda para la realización de los test comunicarse con Graciela Navarro al siguiente mail: gnavarromanriquez@gmail.com.

En caso de duda sobre sus derechos puede comunicarse con el presidente del “Comité Ético Científico” Dr. Patricio Michaud al fono 225772401, mail comiteeticocientifico@ssmsso.cl

Nombre Participante.....

Rut:

Firma:

Nombre Tesista 1: Graciela Navarro Manríquez.

Rut: 10.238.825-9

Firma:

Fono contacto: 971257262

Nombre Tesista 2: María Elena Pedreros Herrera.

Rut: 12.673.479-4

Firma:

Fono contacto: 988394847

Nombre director/ delegado institución.....

Rut:

Firma:

La Florida, agosto 2017

Número Participante:.....Fecha de Nacimiento:.....Fecha de Aplicación test:.....

A continuación encontrará una serie de afirmaciones acerca de su trabajo y sus sentimientos hacia él. Dispone de un tiempo máximo de 15 minutos para contestar cada uno de ellos, marcando la frecuencia con que Ud. ha experimentado ese sentimiento, teniendo en cuenta la siguiente escala de respuestas, de acuerdo al grado de intensidad en que lo percibe:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2.- Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.							
3.- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4.- Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6.- Trabajar todo el día con pacientes es una tensión para mí.							
7.- Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8.- Siento que mi trabajo me está desgastando.							

9.- Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.									
10.- Siento que me he hecho más duro con la gente.									
11.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.									
12.- Me siento con mucha energía en mi trabajo.									
13.- Me siento frustrado en mi trabajo.									
14.- Siento que estoy trabajando demasiado.									
15.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.									
16.- Siento que trabajar en contacto directo con pacientes me produce mucho estrés.									
17.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.									
18.- Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.									
19.- He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.									
20.- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.									
21.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.									
22.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.									



Santiago, 07 de junio de 2017

Señores
Comité de Ética
Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río
PRESENTE:

Junto con saludar, agradeceré tenga a bien considerar la siguiente solicitud; las estudiantes Graciela Navarro M., RUT: 10.238.825 – 9 y María Elena Pedreros RUT: 12.673.479 – 4, cursan la carrera de Psicología, en la Universidad de Las Américas Campus La Florida; y se encuentran realizando la asignatura “Seminario de Grado”.

En el marco de esta asignatura, las estudiantes están haciendo la investigación titulada “*Relación entre el Síndrome de Burnout y los Estilos de Personalidad según Millon en personal de Emergencia Pediátrica*”. Para ello, requerirán aplicar 2 pruebas psicológicas a todo el equipo de Emergencia Infantil, con el objetivo de identificar niveles de agotamiento.

Esta actividad, cuenta con la supervisión la docente de la asignatura, la Psicóloga clínica Sra. Paola Andreucci A., y los datos obtenidos serán utilizados para fines estrictamente académicos, resguardándose la confidencialidad de la información.

Esperando una buena acogida, y agradeciendo de antemano vuestra atención, le saluda cordialmente,


Ps. Cristián Hernández Jamasmie
Director de Carrera
Facultad de Ciencias Sociales
Av. Walker Martínez 1360, La Florida | Santiago | Chile
Tel.: (2) 2531950 | chernandez@udla.cl





AUTORIZACIÓN

Informo que estoy de acuerdo en realizar estudio "Relación entre el Síndrome de Burnout y los Estilos de Personalidad según Millon, en personal de Emergencia Pediátrica" a realizar por Graciela Navarro Manriquez y María Elena Pedreros Herrera, estudiantes de Psicología, Universidad de Las Américas, a desarrollar en nuestra Unidad de Emergencia Pediátrica, previa revisión y autorización de parte de Comité de Ética del CASR.


DR. CESAR VALENZUELA
JEFE DE UNIDAD EMERGENCIA PEDIÁTRICA

Puente Alto, 16 de Junio de 2017

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
COMITE ETICO-CIENTIFICO**

Se realizara en el personal que acepte participar, encuestas validadas, entre profesionales de la salud, personal de apoyo (auxiliares administrativo).

De acuerdo a los resultados se podría plantear mecanismo de apoyo e este personal y de manejo de las situaciones condicionante.

El Consentimiento informado, asegura la voluntariedad para participar la confidencialidad tanto de toda la información que se pudiera obtener con relación a datos sensibles.

CONCLUSIÓN: Teniendo presente, que: Este protocolo cumple con los requisitos éticos de una investigación; con la legislación nacional vigente, con relación a las Leyes: 19628, 20120 y 20584 y que no implica costos materiales adicionales, ni en recurso humano para la Institución; *Este Comité considera que no hay inconvenientes, para solicitar a la Dirección, Hospital Dr. Sotero del Río y Universidad de las Américas., la autorización para la realizar esta Investigación.*

Le solicitamos:

1. **Le solicitamos antes de iniciar el estudio obtener la aprobación de él, por la autoridad administrativa correspondiente de la Institución, (Director de Hospital, CESFAM, o quien corresponda) y hacernos llegar una copia de dicha a probación. El no cumplimiento de esta obligación lo expone a sanciones administrativas de acuerdo a la legislación vigente.**
2. Conservar toda la documentación en su poder por lo menos hasta tres años cerrado el estudio.
3. Usar los consentimientos informados validados por este Comité.
4. **Informar cada 6 meses o lo menos una vez al año de su marcha, como También de cualquier publicación o presentación a congresos que dé él se generen.**
5. La validez de esta aprobación es por un año al cabo del cual con el Informe Correspondiente debe solicitarse su renovación.



**Dr. Patricio Michaud Ch.
Presidente
Comité Ético Científico
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente**



Cc: Dirección, Hospital Dr. Sotero del Río, Universidad de las Américas.
Unidad Docencia



MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD ASESORIA JURÍDICA
DIRECCION
DR. CFM/PLB/ncl



Puente Alto, 23 agosto del 2017.

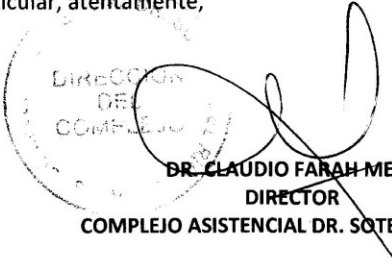
Sres.
Comité ético Científico
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente
Presente.

Por medio de la presente, informo a usted, que se autoriza la ejecución del estudio denominado **"Relación de Burnout con los estilos de personalidad según Millón, en personal de emergencia pediátrica del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río"** bajo supervisión de Sra. María Elena Pedreros.

Asimismo, según lo estipulado en la Resolución Exenta N° 1116 de fecha 30 de abril de 2009, confirmo la delegación en los jefes de Servicio y de Unidades del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, como ministros de fe, para la realización de los consentimientos informados, como requisito previo y obligatorio a las investigaciones científicas para dar conformidad a lo prescrito en el artículo 11 de la Ley N° 20.120, sobre investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana.

Con todo, el Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río se compromete a dar todas las facilidades para la ejecución del protocolo aludido, y solicita a los investigadores adoptar todos los resguardos necesarios para garantizar la confidencialidad de la información obtenida.

Sin otro particular, atentamente,


DIRECCION
DEL
COMPLEJO ASISTENCIAL
DR. CLAUDIO FARAH MEZA
DIRECTOR
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SOTERO DEL RIO

DISTRIBUCION

- Interesado
- Unidad de Docencia, Investigación y Relación Asistencial Docente Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.
- Unidad de Asesoría Jurídica Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.



Santiago, 07 de junio de 2017


Sra.
Soledad González
Enfermera Supervisora de la Unidad Emergencia Infantil
Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río
PRESENTE:

Junto con saludar, agradeceré tenga a bien considerar la siguiente solicitud; las estudiantes Graciela Navarro M., RUT: 10.238.825 – 9 y María Elena Pedreros RUT: 12.673.479 – 4, cursan la carrera de Psicología, en la Universidad de Las Américas Campus La Florida; y se encuentran realizando la asignatura “Seminario de Grado”.

En el marco de esta asignatura, las estudiantes están haciendo la investigación titulada “*Relación entre el Síndrome de Burnout y los Estilos de Personalidad según Millon en personal de Emergencia Pediátrica*”. Para ello, requerirán aplicar 2 pruebas psicológicas a todo el equipo de Emergencia Infantil, con el objetivo de identificar niveles de agotamiento.

Esta actividad, cuenta con la supervisión la docente de la asignatura, la Psicóloga clínica Sra. Paola Andreucci A., y los datos obtenidos serán utilizados para fines estrictamente académicos, resguardándose la confidencialidad de la información.

Esperando una buena acogida, y agradeciendo de antemano vuestra atención, le saluda cordialmente,


Ps. Cristian Hernández Jarama

Director de Carrera

Facultad de Ciencias Sociales

Av. Walker Martínez 1360, La Florida | Santiago | Chile

Tel.: (2) 2531950 | chernandez@udla.cl



Encuesta para funcionarios de Emergencia Pediátrica de un Hospital de alta complejidad de la Región Metropolitana.

La siguiente encuesta es ANÓNIMA, su objetivo es recabar información, cuyo tratamiento será estrictamente confidencial y con fines académicos. Para ello le solicito responder cada pregunta de la manera más honesta posible y marcando solo una alternativa.

- 1.- Sexo**
a) Femenino
b) Masculino.
c) 3
d) Más de 3.
- 2.- Edad**
a) Entre 20 y 30 años
b) Entre 31 y 40 años
c) Entre 41 y 50 años
d) Más de 51 años.
- 3.- Estado civil**
a) Soltero (a)
b) Casado (a)
c) Divorciado (a)
d) Viudo (a)
e) Conviviente
f) Unión Civil.
- 4.- Tiene Hijos (as)**
a) Sí
b) No
Si la respuesta es no, pasar a pregunta n.-7.
- 5.-Nº de Hijos**
a) 1
b) 2
c) 3
d) Más de 3.
- 6.- Edad de los Hijos: Marcar último hijo nacido vivo.**
a) Entre 0 a 1 año
b) Entre 2 y 4 años
c) Entre 5 y 10 años
d) Entre 11 y 17 años
e) Más de 18 años.
- 7.- Experiencia Laboral General:**
a) Menos de 1 año
b) Entre 1 y 5 años
c) Entre 6 y 10 años
d) Entre 11 y 20 años
e) Más de 21 años.
- 8.- Experiencia laboral en servicio de Emergencia Infantil:**
a) Menos de 1 año
b) Entre 1 a 5 años
c) Entre 6 a 10 años
d) Entre 11 a 20 años
e) Más de 21 años.
- 9.-Profesión:**
a) Administrativo
b) Auxiliar de servicio
c) Técnico Paramédico de enfermería
d) Kinesiólogo
e) Enfermera (o)
f) Médico.
g) Otro.
- 10.-Situación contractual:**
a) Titular
b) Contrata
c) Honorario
d) Reemplazo.
e) Suplente.
- 11.- Duración de turno en Jornada Laboral**
a) 8 horas
b) 12 horas
c) 24 horas.
- 12.- Tipo de Turno**
a) Diurno
b) Nocturno
c) Diurno y nocturno
d) Otro.

