

FACTORES QUE PREDISPONEN AL PADECIMIENTO DEL SÍNDROME DE
BURNOUT EN LOS TECNÓLOGOS EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DEL VALLE
DE ABURRÁ

INVESTIGADORAS:

PAULA ANDREA ÁLVAREZ URREGO

CAROLINA PANIAGUA GIRALDO

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EMERGENCIAS Y DESASTRES - APH

UNIVERSIDAD CES

TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

MEDELLÍN

2019-01

FACTORES QUE PREDISPONEN AL PADECIMIENTO DEL SÍNDROME DE
BURNOUT EN LOS TECNÓLOGOS EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DEL VALLE
DE ABURRÁ

INVESTIGADORAS:

PAULA ANDREA ÁLVAREZ URREGO

CAROLINA PANIAGUA GIRALDO

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE TECNÓLOGAS EN ATENCIÓN
PREHOSPITALARIA

UNIVERSIDAD CES

TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

MEDELLÍN

2019-01

TABLA DE CONTENIDO

FICHA TÉCNICA	5
RESUMEN	8
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	10
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GENERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	13
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	13
3.2 TIPO DE ESTUDIO	13
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	13
3.3.1 Criterios de inclusión.....	13
3.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	13
3.4.1 Tabla operacional de variables	14
3.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	16
3.5.1 Fuentes de la información.....	16
3.5.2 Instrumento	16
3.6 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS	16
3.6.1 Prueba piloto.....	16
3.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	16

4. MONOGRAFÍA.....	17
4.1 DEFINICIÓN	17
4.2 SINTOMATOLOGÍA.....	19
4.3 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	19
4.3.1 Estrés general.....	19
4.3.2 Estrés laboral.....	19
4.3.3 Fatiga física crónica.....	20
4.3.4 Insatisfacción laboral	20
4.4 EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT	20
4.5 MEDICIÓN	21
4.5.1 Maslach Burnout Inventory (MBI).....	21
4.5.2 Categorización de puntajes	21
4.6 FACTORES DE RIESGO.....	22
5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	23
6. RESULTADOS	24
7. CONCLUSIONES.....	33
8. RECOMENDACIONES	34
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
10. ANEXOS	39
Anexo 1. Encuesta.....	39
Anexo 2. Instrumento MBI.....	40

FICHA TÉCNICA

DATOS GENERALES DEL PROYECTO						
1. Título del proyecto	Factores que predisponen al padecimiento del síndrome de Burnout en los tecnólogos en atención prehospitalaria del Valle de Aburrá					
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?	Si	X	No			
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 2, responda las preguntas N° 3 y 4						
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto	Observatorio de la salud pública					
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto	Emergencias y desastres					
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO						
5. Institución	6. Grupo de investigación	7. Línea de investigación				
PARTICIPANTES DEL PROYECTO						
DOCENTES INVESTIGADORES						
8. Cédula	9. Nombre completo	10. Correo electrónico	11. Institución	12. Grupo de Investigación	13. Rol	14. Grupo de

			n	al que pertenece	en el proyecto	Investigación, semillero o grupo de estudio (si aplica)
ESTUDIANTES						
15. Cédula	16. Nombre completo	17. Correo electrónico	18. Nivel de formación	19. Programa académico	20. Rol en el proyecto	
1152226283	Paula Andrea Álvarez Urrego	Paula.a.u22_@outlook.com	Bachiller	Tecnología en Atención Prehospitalaria	Investigadora	
1152225939	Carolina Paniagua Giraldo	Caro_9908@hotmail.com	Bachiller	Tecnología en Atención Prehospitalaria	Investigadora	

21. Cubrimiento del estudio (Marque con una X sólo una opción)					
Institucional		Multicéntrico nacional		Otro	
Regional	X	Multicéntrico internacional			
22. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación					
Secretaria de salud de Medellín y Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo y Emergencias de Medellín (DAGRED).					
23. El presente proyecto involucra (Marque con una X. Puede marcar varias opciones)					
Humanos	X	Organismos de la biodiversidad		Animales domésticos	
Animales de producción		Animales de laboratorio y/o cría			

RESUMEN

El síndrome de Burnout es un cuadro sintomático que sufren los trabajadores de diversas organizaciones cuyo trabajo implica un estrés exagerado, genera un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esfuerzo esperado. El Burnout es visto desde una perspectiva psicosocial por Maslach y Jackson como un síndrome tridimensional que se desarrolla en profesionales cuyo objeto de trabajo son personas e identifican tres dimensiones características: El agotamiento emocional, la despersonalización y el bajo logro o realización personal o profesional (1). Con el presente trabajo se pretende analizar los factores predisponentes a padecer el síndrome de Burnout en los tecnólogos en atención prehospitalaria del Valle de Aburrá.

Palabras clave: Síndrome, factor de riesgo, despersonalización, estrés.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se ha venido detectando la presencia del síndrome de Burnout en personas cuyo trabajo implica un estrés exagerado. En 1974, Freudenbergger, definió este síndrome como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esfuerzo esperado (1). Además, Maslach y Jackson propusieron tres dimensiones que lo caracterizaban: el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal (1).

Uno de los temas que más han dejado un sinsabor al personal de atención prehospitalaria, son las enfermedades subyacentes que producen el estrés y la fatiga, tras realizar las diferentes labores que en su empleo les asignan. Esto sumado al deseo inminente de tratar exitosamente a otros seres humanos que tienen problemas, la exposición a un ambiente de trabajo agotador, los extensos horarios laborales, la seguridad y la estabilidad que tienen en los lugares de trabajo , resumen lo que es un padecimiento del síndrome de Burnout (2).

Se ha encontrado que la satisfacción del paciente y su bienestar guardan una estrecha relación con el bienestar y la calidad de vida del personal asistencial; por otra parte, es necesario reconocer que los contextos en salud son entornos altamente complejos y demandantes, no sólo a nivel físico sino también a nivel psicológico y social, eso sin contar todas las situaciones propias de la labor asistencial a las que se ve sometido el personal de salud (3). Se busca conocer los factores de riesgo que predisponen al padecimiento del síndrome de Burnout que pueden afectar a los tecnólogos en atención prehospitalaria, específicamente del Valle de Aburrá; basados en que es una profesión que somete a un alto nivel de estrés y que este síndrome se presenta con alta incidencia en el personal de la salud.

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Los factores que predisponen a padecer el síndrome de Burnout en personal de atención prehospitalaria en el Valle de Aburrá, deben investigarse porque los trabajadores de esta área de la salud están sometidos a un ambiente de estrés emocional causado por diferentes factores, como los lugares remotos o altamente acudidos en los cuales suelen ejercer su labor; la posible exposición a lugares pesados ambiental y emocionalmente, y la falta de recursos especializados para el desarrollo eficaz de la atención a los pacientes, entre otros.

La sumatoria de todo lo anterior más los factores de riesgo que tiene cualquier empleado para sufrir el síndrome de Burnout, puede acentuar los signos y síntomas que ocasionalmente genera el estrés laboral, tales como tensión muscular, úlceras causadas por ansiedad, cefaleas, aumento del consumo de tabaco y sustancias adictivas, hipertensión, alteraciones del apetito, insomnio por el abandono de conductas saludables, dolor crónico, taquicardias, enfermedades cardiovasculares causadas por insatisfacción, trastornos gastrointestinales causados por frustración, enfermedades cerebrovasculares causados por problemas adaptativos y enfermedades dermatológicas causados por conflictos interpersonales (4); además de las características generales del síndrome de Burnout que incluyen cansancio emocional y despersonalización. Todo esto en conjunto permite ver el síndrome de Burnout no sólo como una dificultad que se presente en algunos trabajadores, sino como un problema de salud pública real que empieza a surgir.

El síndrome de Burnout viene estudiándose desde 1974 y aún falta añadir enfoques para maximizar la especificidad a ciertos empleos, de modo que el personal que se relacione con estos esté más alerta y pueda contribuir a la prevención y manejo temprano del desencadenamiento de sus signos y síntomas.

El establecimiento de los factores de riesgo que pueden predisponer al personal de atención prehospitalaria a padecer el síndrome de Burnout, sería beneficioso tanto para

ellos como para la atención adecuada a los pacientes, debido a que disminuiría la presencia de enfermedades desencadenadas por el estrés emocional, por tanto, el desempeño en la labor sería mejor y se tendría un mayor impacto social y laboral en la población implicada al conocer este tipo de información que les permita detectar qué tan expuestos pueden estar a este síndrome.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores de riesgo que predisponen al personal de atención prehospitalaria del Valle de Aburrá a manifestar el estrés laboral, como síndrome de Burnout?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar factores que predisponen al padecimiento del síndrome de Burnout en los tecnólogos de atención prehospitalaria del Valle de Aburrá, con el fin de que tengan la posibilidad de prevenir su presentación.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los componentes principales del síndrome de Burnout que se presentan con más frecuencia en los tecnólogos en atención prehospitalaria del Valle de Aburrá.
- Identificar factores predisponentes para padecer el síndrome de Burnout en el medio laboral de los tecnólogos en atención prehospitalaria del Valle de Aburrá.
- Analizar si los factores detectados que causan el padecimiento del síndrome de Burnout, coinciden con los factores descritos en la literatura.
- Construir estrategias para evitar los factores identificados como desencadenantes del síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es observacional descriptivo cuantitativo tipo monografía por la revisión de la literatura realizada, complementado por encuesta.

3.2 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación será de corte transversal descriptivo porque solamente se realizará una medición en el tiempo de cada individuo que hace parte del estudio.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en la cual se realiza el estudio serán los tecnólogos en atención prehospitalaria del 123 salud. La muestra se seleccionó por medio de un muestreo aleatorio simple.

3.3.1 Criterios de inclusión

Personal de atención prehospitalaria que esté laborando en el 123 salud en el momento de la medición.

3.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Por variables desencadenantes se entienden aquellas que predicen la presentación del Burnout y pueden ayudar a comprender mejor su origen. Las formas de identificarlas pueden ser muy variadas y permiten entender que las variables a analizar se han enfocado desde varias perspectivas: variables más relacionadas con aspectos personales del individuo, con características propias del contexto laboral o con aspectos

relacionados con circunstancias externas al trabajo o incluso, desde perspectivas interrelacionadas.

3.4.1 Tabla operacional de variables

N°	NOMBRE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NATURALEZA	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA O CODIFICACIÓN
1	Edad	Tiempo de vida de la persona	Cuantitativa	Razón	Años cumplidos
2	Sexo	Género biológico	Cualitativa	Nominal	Femenino: 1 Masculino: 2
3	Género	Inclinación sexual	Cualitativa	Nominal	Heterosexual: 1 Pertenece a comunidad LGTB: 2
4	Estrato socio-económico	Clasificación por niveles en los servicios públicos	Cualitativa	Ordinal	I, II, III, IV, V, VI
5	Estado civil	Condición en el orden social	Cualitativa	Nominal	Soltero: 0 Casado: 1 Divorciado: 2 Separado: 3 Unión libre: 4

					Viudo: 5
6	Número de hijos	Cantidad de hijos vivos	Cualitativa	Ordinal	Ninguno: 0 1 a 3 hijos: 1 >3 hijos: 2
7	Número de personas con las que vive	Cantidad de personas con las que comparte la vivienda	Cualitativa	Ordinal	Ninguno: 0 1 a 3 personas: 1 >3 personas: 2
8	Tiempo de ejercicio profesional	Cantidad en años del ejercicio de la profesión	Cualitativa	Ordinal	<5 años: 0 5-10 años: 1 >10 años: 2
9	Burnout	Presencia de la enfermedad de acuerdo a los puntajes obtenidos en el MBI	Cualitativa	Nominal	Si: 0 No: 1
10	Tiempo dedicado al ocio en la semana	Horas dedicadas a actividades diferentes al trabajo	Cualitativa	Ordinal	<12 horas: 0 12-24 horas: 1 >24 horas: 2

3.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.5.1 Fuentes de la información.

La fuente primaria serán las encuestas realizadas al personal de atención prehospitalaria del 123 salud de Medellín.

La fuente secundaria es la literatura ya existente acerca de este síndrome en personal que trabaja en el ámbito de la salud.

3.5.2 Instrumento

Para el desarrollo de esta investigación se usaron los siguientes cuestionarios, ver anexo 1 y anexo 2.

3.6 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS

Capacitar a las personas que se van a encargar de recolectar la información para lograr una entrevista efectiva, aplicar una prueba piloto que evidencie la utilidad del cuestionario de acuerdo a los objetivos que se pretenden cumplir.

3.6.1 Prueba piloto

Se va a realizar la recolección de datos a diez tecnólogos en atención prehospitalaria del valle de Aburrá con la finalidad de comprobar la eficacia de la encuesta creada, las dificultades que puedan existir al momento de diligenciar el cuestionario y hacer los ajustes pertinentes al instrumento que se tiene para recolectar la información.

3.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

La base de datos y el análisis se montaran en Epi-info, el análisis se pretende realizar variable por variable, vamos a hacer medidas de tendencia central y dispersión, siendo esta última concretamente media.

4. MONOGRAFÍA

4.1 DEFINICIÓN

El síndrome de Burnout se entiende como un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales (5).

Maslach y Jackson lo definieron como un síndrome tridimensional caracterizado por el Agotamiento Emocional, siendo este el elemento clave del síndrome y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y superados en cuanto a sus recursos emocionales, es el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga. Baja realización en el trabajo, caracterizada por la actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, refiriéndose a sentimientos de incompetencia y falta de productividad en el trabajo y, por último, despersonalización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas y cínicas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, generándose sentimientos demasiados distantes hacia otras personas, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación (6).

Como consecuencia de esta respuesta aparecen una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que van a tener repercusiones nocivas para las personas y las organizaciones a las cuales estas personas pertenecen. Es un proceso que se desarrolla de manera progresiva debido a las estrategias poco funcionales de afrontamiento con la que los profesionales intentan auto protegerse del estrés laboral generado por la relación con los clientes y la organización y que puede terminar en la deserción o la desatención a los usuarios, pero también a sí mismo (6).

De acuerdo con esto, se convierte en un problema necesario de investigar teniendo en cuenta cómo se presenta en el personal de atención prehospitalaria, de qué manera afecta su calidad de vida y su desempeño a la hora de atender a los pacientes.

En síntesis, el síndrome de Burnout es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral y en el cual sus estrategias de afrontamiento no son eficaces. En otras palabras, los sujetos, en su esfuerzo por adaptarse y responder eficazmente a las demandas y presiones laborales, pueden llegar a esforzarse demasiado y de una manera prolongada en el tiempo, por lo que llegan a esa sensación de “estar quemado” como ellos lo describen; mientras que en el ámbito laboral, la sensación de que el rendimiento es bajo y la organización falla conduce al deterioro en la calidad del servicio, ausencia laboral, alto número de rotaciones e incluso, abandono del puesto de trabajo (7).

Como se puede observar, se caracteriza por abarcar tres dimensiones que explican la evolución del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y sentido disminuido de realización personal. De éstas, el agotamiento emocional es el aspecto clave y se refiere básicamente a la fatiga, pérdida progresiva de energía, entre otros. La despersonalización experimentada por el trabajador se refiere a una forma de afrontamiento que protege al trabajador de la desilusión y el agotamiento. Ésta implica actitudes y sentimientos cínicos, negativos sobre los propios clientes, que se manifiestan por irritabilidad y respuestas impersonales hacia las personas para las cuales prestan sus servicios. Y por último, la dificultad para la realización personal en el trabajo son respuestas negativas hacia éste y hacia sí mismo. Es el deterioro del auto concepto acompañado de sensaciones de inadecuación, insuficiencia y desconfianza en sus habilidades (6) (8).

En términos generales puede afirmarse que el personal de la salud que presenta el síndrome de Burnout, es más susceptible a presentar problemas de salud mental, afectando de manera importante su calidad de vida, pues este síndrome afecta todas las dimensiones de la vida; familia, trabajo, relaciones interpersonales, entre otras. El síndrome de Burnout afecta la calidad de vida laboral y trae como consecuencia la pérdida de capital humano en las organizaciones de salud (9).

4.2 SINTOMATOLOGÍA

Entre los síntomas físicos se puede encontrar el insomnio, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, hipertensión arterial, cefalea, entre otros. Se sistematizan cuatro niveles clínicos de Burnout: Leve, incluye quejas vagas, cansancio y dificultad para levantarse en la mañana; moderado que contiene cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo; grave que incluye enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión y abuso de alcohol o drogas; por último, extremo, estos pacientes suelen tener un aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos y/o suicidios (10). La presencia del síndrome de Burnout trae consecuencias importantes no sólo a nivel de producción y rendimiento laboral, sino también a nivel personal (11).

4.3 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Este síndrome se diferencia del estrés general, estrés laboral, fatiga física crónica, depresión e insatisfacción laboral.

4.3.1 Estrés general

El diagnóstico diferencial entre el estrés general y el síndrome de Burnout radica que en el primero es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, además que este se puede presentar en todos los ámbitos posibles del ser humano; mientras que el Burnout hace referencia sólo a efectos negativos para el sujeto y su entorno y es un síndrome exclusivo del contexto laboral como lo definen Pines y Kafry (12).

4.3.2 Estrés laboral

En el estrés laboral, Schaufely y Buunk (13) diferencian el síndrome de Burnout en función al proceso de desarrollo explicando que en este último la persona va deteriorándose, colapsa y acaba en un nivel de mal funcionamiento en el trabajo. El estrés laboral es un proceso de adaptación temporal más breve que va acompañado por síntomas físicos y mentales.

4.3.3 Fatiga física crónica

Para considerar la fatiga física crónica diferente al síndrome de Burnout se tiene en cuenta el proceso de recuperación en donde el Burnout se caracteriza por una recuperación lenta y constantes sentimientos de fracaso, mientras que la fatiga física crónica la recuperación es más rápida y se puede acompañar de sentimientos de realización personal (14).

4.3.4 Insatisfacción laboral

Según Maslach y Jackson, la insatisfacción en el trabajo no necesariamente coexiste con el síndrome de Burnout; es decir que una persona insatisfecha laboralmente puede no padecer síndrome de Burnout puntuando bajos niveles de despersonalización y de agotamiento emocional (15).

4.4 EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El Burnout es un fenómeno progresivo y podrían establecerse las siguientes etapas: La primera fase denominada como “de entusiasmo”, es cuando la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante. La segunda fase —estancamiento”, cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y se comienza a aislar y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento). Luego aparece la tercera fase —frustración” cuando las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien se salve positivamente la situación (se recupera la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambios hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se hacen crónicos y se va adoptando una actitud irritable, dubitativa y con poca adecuación a las tareas.

La cuarta fase —de apatía” cuando se resigna a cambiar las cosas, entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y comienza el ausentismo laboral. La última fase —de quemado” cuando se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas (10).

4.5 MEDICIÓN

4.5.1 Maslach Burnout Inventory (MBI)

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson, (16) es un instrumento en el que se plantea a la persona varios enunciados acerca de los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Es el instrumento que ha sido utilizado en la mayoría de estudios e investigaciones, y en Colombia fue validado por la Universidad de Antioquia en el año 2004. Está formado por 22 ítems que arroja en la mayoría de los trabajos tres factores, que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

1. La subescala de agotamiento emocional (Emotional Exhaustion – EE) está formada por nueve ítems que se refieren a la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo.
2. La subescala de despersonalización (Despersonalization – D) está formada por cinco ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención.
3. La subescala de realización personal en el trabajo (Personal Accomplishment- PA) está compuesta por ocho ítems que describen sentimientos de competencia y eficiencia en el trabajo, tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

4.5.2 Categorización de puntajes

Nivel Subescala	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal

Bajo	<19	<6	≤31
Medio	19-26	6-9	31-38
Alto	≥27	≥10	≥39

4.6 FACTORES DE RIESGO

Son aquellas variables que pronostican la aparición del mismo y, pueden ayudar a comprender mejor su origen y, anticipar su aparición (17). Entre estas están:

- Interacciones mal manejadas con compañeros de trabajo e inadecuado establecimiento de los roles a desempeñar en la organización.
- Exigencias laborales que exceden las racionalmente aceptables; acompañadas de exceso de tareas poco agradables. A mayor exigencia laboral, mayor responsabilidad con las tareas cotidianas y mayor probabilidad de presentación del síndrome.
- Nivel de ruido e intensidad que debe soportar el empleado en su lugar de trabajo que predispone a estrés laboral.
- Ideales con los cuales el individuo llega a una organización. Al ver frustrados sus expectativas aumenta el burnout.
- Sexo femenino. Por el rol que juega la mujer en la sociedad (familia-laboral); es considerada más vulnerable al Burnout; reflejándose en agotamiento emocional y baja realización personal.
- Falta de apoyo que el individuo recibe de familiares y amigos.
- Cuando la dinámica comunicacional se deteriora en el contexto social del individuo, aumenta la presencia de Burnout.
- Problemas familiares que deterioran el funcionamiento normal de la dinámica del hogar predisponiendo al individuo a sufrir Burnout (17).

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 de la normatividad colombiana y a la declaración de Helsinki, en este estudio se considera de riesgo ético mínimo teniendo en cuenta que algunas preguntas incluidas en el cuestionario pudieron generar algún grado de susceptibilidad dado que se tocaron temas relevantes que influyen en la calidad de vida de las personas. Se realizó una recolección de datos con cuestionarios anónimos con el fin de mantener reserva absoluta de los mismos.

Además se prestó especial cuidado a los siguientes aspectos: principio de no maleficencia, cuidando de no hacer ningún tipo de daño intencional a las personas de la investigación; principio de beneficencia, por medio de nuestra intención que es generar un beneficio para la población en estudio; el respeto por la autonomía y la libertad del personal de atención prehospitalaria para no realizar la encuesta independientemente de la razón.

6. RESULTADOS

Del total de la población vinculada al módulo 123 salud de Medellín, se tomaron los tecnólogos en atención prehospitalaria que trabajan directamente en el área de las ambulancias siendo estos 90 tecnólogos en atención prehospitalaria; sólo respondieron completamente las encuestas 84. La población estudiada estuvo constituida por 56% mujeres y hombres (44%)

Con relación al estado civil el 50% eran solteros, 20% eran casados, 20% unión libre y 10% separados. En dicha población el promedio de edad observado fue 29,1 con una desviación estándar de 4,25 años. Más de la mitad, el 60% no tenían hijos, 35% tenían de uno a tres hijos, 5% tenían más de tres hijos. El porcentaje de personas con las que convivían se distribuyó así: el 15% de los encuestados vivían con más tres personas, el 70% convivían con una a tres personas y el 15% vivían solos.

Para el tiempo dedicado al ocio se encontraron los siguientes resultados: el 45% dedicaban menos de 12 horas a la semana, el 45% entre 12 a 24 horas semanales y el 10% mayor a 24 horas semanales.

El 30% de los encuestados llevaba un tiempo de ejercicio profesional menor a 5 años, 60% entre 5 y 10 años y el 10% más de 10 años.

En cuanto a la remuneración salarial, el 50% indicó buena satisfacción, el regular 40% satisfacción, el 10% mala satisfacción. El reconocimiento por su trabajo, 35% dijeron que era bueno, 30% que era regular y 35% que era malo.

Al calificar las relaciones interpersonales, 65% sentían que estaban demasiado tiempo en su trabajo y el 35% no pensaban lo mismo; 55% se sentían al límite de sus posibilidades con un 45% que no sentía lo mismo; al preguntar si el ambiente laboral le impedía tener un desempeño adecuado, 45% dijeron que si y 55% dijeron que no; en cuanto a la población que podía crear un buen ambiente en su trabajo, respondieron:

90% si y 10% no; por último ante el sentimiento de que la carga de trabajo fuese abrumadora, 20% respondió de manera afirmativa y el 80% de forma negativa.

Las características sociodemográficas, laborales e interpersonales se muestran en el cuadro 1.

Cuadro 1. Características sociodemográficas, laborales e interpersonales de la población encuestada

	Media	DE
Edad (años)		
	Número	%
Sexo		
Femenino		56
Masculino		44
Estado civil		
Soltero	45	50
Casado	18	20
Divorciado	0	0
Separado	9	10
Unión libre	18	20
Viudo	0	0
Número de hijos		
Ninguno	54	60
1 a 3 hijos	31	35
Más de 3 hijos	5	5
Número de personas con quién vive		

Ninguno	14	15
1 a 3 personas	62	70
Más de 3 personas	14	15
Tiempo dedicado al ocio en la semana		
<12 horas	41	45
12-24 horas	41	45
>24 horas	9	10
Tiempo ejerciendo su profesión		
<5 años	27	30
5-10 años	54	60
> 10 años	9	10
Relaciones interpersonales en el trabajo		
Malo	0	0
Regular	23	25
Bueno	54	60
Muy bueno	13	15
Satisfacción según remuneración salarial		
Malo	9	10
Regular	36	40
Bueno	45	50
Muy bueno	0	0
Reconocimiento por su trabajo		
Malo	31	35
Regular	28	30
Bueno	31	35
Muy bueno	0	0
Siente que está demasiado tiempo en su trabajo		
Sí	59	65
No	31	35
Siente que está al límite de sus posibilidades		

Sí	46	55
No	38	45
Siente que el ambiente laboral le dificulta tener un desempeño adecuado en su trabajo		
Sí	41	45
No	49	55
Siente que puede crear un buen ambiente en su trabajo		
Si	81	90
No	9	10
Su carga de trabajo es abrumadora		
Si	18	20
No	72	80

Síndrome de Burnout

En el cuadro 2 se presentan los puntajes promedios obtenidos en la aplicación de la escala de Burnout entre los encuestados.

En resumen, se evidenció agotamiento emocional en de los participantes, y despersonalización en así como una realización baja en .

Cuadro 2. Puntajes promedios obtenidos en la aplicación de la escala de Burnout entre los encuestados.

		Evaluaciones / preguntas	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
--	--	--------------------------	-------	---------------------------	------------------------	----------------------	---------------------	--------------------------	-------------

			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado	10%	5%	16%	21%	5%	32%	11%
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado	0%	21%	16%	5%	11%	31%	16%
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día más de trabajo	21%	21%	21%	0%	16%	11%	10%
4	PA	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros.	0%	10%	0%	10%	5%	37%	38%
5	D	Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos	53%	15%	5%	11%	5%	5%	5%
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí	32%	21%	11%	21%	5%	5%	5%
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.	5%	10%	5%	16%	10%	10%	44%
8	EE	Me siento “quemado” por el trabajo.	21%	16%	5%	32%	5%	16%	5%
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.	10%	0%	5%	21%	5%	16%	43%
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.	10%	16%	0%	10%	26%	10%	28%

11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	10%	32%	16%	10%	5%	16%	11%
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.	5%	0%	16%	10%	16%	32%	21%
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.	37%	26%	0%	11%	16%	0%	11%
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro	26%	16%	0%	26%	11%	5%	16%
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.	32%	16%	5%	26%	5%	10%	15%
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.	37%	21%	10%	5%	10%	5%	10%
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.	0%	0%	5%	16%	5%	32%	43%
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes/compañeros.	0%	5%	5%	21%	16%	32%	21%
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.	10%	5%	9%	5%	5%	32%	32%
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades	10%	26%	0%	21%	10%	10%	21%
21	PA	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	0%	10%	0%	10%	10%	32%	38%
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus	42%	16%	5%	10%	10%	11%	5%

		problemas.							
--	--	------------	--	--	--	--	--	--	--

Factores de riesgo

Al analizar la asociación entre las diversas variables sociodemográficas, laborales e interpersonales con la ocurrencia del síndrome de Burnout se evidenció que el sexo femenino tenían una mayor riesgo en la escala de agotamiento emocional y despersonalización, sin embargo los hombres presentaban un nivel más bajo en la realización personal; en cuanto al estado civil soltero tuvieron un mayor riesgo en la escala de agotamiento emocional y despersonalización, pero tuvieron un nivel más alto en realización personal comparado con el estado civil casado.

Al hablar de las relaciones interpersonales en el trabajo presentaban un mayor riesgo de agotamiento emocional las personas que lo calificaron como regular, mientras que quienes lo calificaron como bueno presentaban un nivel más alto de despersonalización. En la remuneración salarial quienes lo consideraban como algo regular presentaron un alto nivel en agotamiento emocional y despersonalización, al mismo tiempo que presentaban un bajo nivel en cuanto a la realización personal; por último las personas que sentían que pasaban demasiado tiempo en el trabajo presentaron un mayor riesgo en cuanto al agotamiento emocional y la despersonalización (Tabla 3)

Tabla 3. Factores asociados a la ocurrencia del síndrome de Burnout

Variables	Discriminante	EE	PA	D
¿Cuál es su sexo?	Femenino	2,42	4,84	1,70
	Masculino	1,28	4,42	1,50
¿Cuál es su estado civil?	Casado	1,33	4,50	0,80
	Soltero	1,81	5,02	1,69

Relaciones	Bueno	1,56	4,35	1,56
interpersonales en el				
trabajo son:	Regular	2,88	3,30	1,07
Remuneración salarial	Bueno	1,47	4,60	1,44
	Regular	2,00	4,58	1,72
Demasiado tiempo en	Si	2,20	4,88	1,84
	No	1,27	4,30	1,32

6. 1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En síndrome de Burnout tiene múltiples causas reflejadas en las diferentes variables con las que se le ha asociado. Existe un aumento del número de investigaciones acerca de ello, en búsqueda de una mayor comprensión de la ocurrencia del síndrome. Al comparar los resultados obtenidos con la literatura existente, se encontraron diferentes criterios en la determinación de los factores predisponentes para el padecimiento del síndrome de Burnout.

En el 2017 se realizó una revisión sistemática para conocer los factores de riesgo y los niveles de burnout en personal de Atención Primaria, los estudios muestran prevalencias de cansancio emocional alto, por lo general, entre el 23 y el 31%. Las prevalencias de despersonalización alta y realización personal baja muestran heterogeneidad, variando entre el 8-32 y el 4-92% de la muestra respectivamente. Los estudios informan que el personal de Atención Primaria con mayor edad, mayor antigüedad laboral, ansiedad y depresión, entre otras variables, presentan mayores niveles de burnout, mientras que los que tenían mayor sueldo, satisfacción laboral alta, apoyo de la organización y buen concepto de sí mismo, lo padecen menos (19).

Existe un acuerdo en cuanto a la importancia que tienen las variables laborales como factores asociados a la presencia del Burnout. Un análisis de un estudio realizado en

España, demostró la influencia de variables como antigüedad en el puesto de trabajo, antigüedad en la profesión y satisfacción laboral, indicando que la satisfacción laboral influye en el Burnout. En este estudio se encontró relación entre una buena remuneración salarial y un buen reconocimiento por el trabajo y bajos niveles de Burnout. También se encontró a partir de un estudio realizado en diferentes países, que la valoración económica y la percepción de sentirse valorado son variables protectoras de Burnout (20).

Lo anterior también se reafirma con lo encontrado en estudio de la revisión sistemática para conocer los factores de riesgo y los niveles de burnout en personal de Atención Primaria, donde se afirma que un mayor sueldo, satisfacción laboral alta, apoyo de la organización y buen autoconcepto están asociados de manera protectora con el síndrome. Se demostró una relación estrecha entre el nivel de satisfacción en el trabajo y la presencia del Síndrome, sin embargo no encontró diferencias en cuanto a la variable salario. Los anteriores resultados y lo encontrado en el estudio sugieren la necesidad de evaluar de manera periódica la presencia del síndrome en relación a variables de bienestar laboral incluyendo las relaciones interpersonales entre compañeros. La presente investigación demostró un exceso de riesgo para presentar agotamiento emocional en los trabajadores que consideran las relaciones interpersonales como malas. Por otra parte se ha descrito que el hecho de trabajar en equipo es un factor protector frente al estrés (21).

En los estudios mencionados se coincide con que en la variable sexo existe un mayor porcentaje global de Burnout en las mujeres en comparación con los hombres y se asocia con mayores exigencias domésticas y menor reconocimiento laboral y social.

Las personas que tienen hijos parecen ser más resistentes al Burnout debido a que la implicación del sujeto con la familia hace que tengan mayor capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales, pero también a ser más realistas. Los hijos aumentan el grado de realización personal, dado que se fortalecen los mecanismos de afrontamiento ante situaciones adversas (6). Esto se evidenció en el presente estudio.

7. CONCLUSIONES

- Dentro de las tres dimensiones que componen el síndrome de Burnout, se determinó una mayor presentación del agotamiento emocional y una baja realización personal en los tecnólogos en atención prehospitalaria de Medellín, pudiendo llegar incluso hasta un nivel medio como resultado de estas subescalas.
- Entre la población que se encontró algún nivel en las subescalas que evalúa el síndrome de Burnout, fueron variables asociadas como factores de riesgo el sexo femenino, baja remuneración salarial, estado civil soltero y malas relaciones interpersonales en su trabajo
- La diversidad de los hallazgos publicados en diferentes investigaciones, en cuanto a los perfiles de riesgo la mayoría llegaban a una concordancia en factores como el sexo femenino, estar solteros o sin una pareja estable, sobrecarga laboral, sentir que existe un ambiente laboral que le dificulta desempeñarse adecuadamente; entre los factores encontrados en los tecnólogos en atención prehospitalaria de Medellín existe similitud con los que han descrito diferentes autores en sus investigaciones
- Lo anterior teniendo en cuenta el análisis por dimensiones, a la vez que se postularon asociaciones con variables de tipo sociodemográfico, laboral e interpersonal, contribuye a un mejor entendimiento del síndrome y permitiendo crear estrategias donde exista un proceso de adaptación de expectativas a la vida cotidiana, equilibrio en áreas vitales, fomentar una buena atmósfera laboral, coordinación con espacios comunes y un diálogo efectivo.

8. RECOMENDACIONES

Existen medidas preventivas y terapéuticas en el Síndrome de Burnout. Los tipos de apoyo son: emocional, relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro; instrumental, que son los recursos materiales económicos o de servicio con los que cuenta el profesional; informativo, que le permite a un sujeto conocer una situación y poseer unos instrumentos para afrontarlo; y por último, evaluativo, que es un feed-back de las acciones que el profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad.

En cuanto a la prevención se proponen 10 puntos claves. Estos son: Proceso personal de adaptación de expectativa a la realidad cotidiana, formación en las emociones, equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descansos y trabajo; fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes; limitar a un máximo la agenda asistencial, tiempo adecuado por pacientes: 10 minutos de media como mínimo, minimizar la burocracia con mejora en la disponibilidad de recursos materiales de capacitación y mejorando la remuneración, formación continuada reglada dentro de la jornada laboral, coordinación con los colegas que ejercen la misma especialidad, espacios comunes, objetos compartidos; y diálogo efectivo con las gerencias (18).

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torales Pereda, Luis; Márquez Celedonio, Félix Guillermo; Hoyos Vásquez, María Teresa; Yáñez Zamora, Marco Ismael. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. Salud mental, Vol. 32, no. 5, septiembre-octubre 2009.
2. Carlin, Maicon. Garcés, Enrique. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de psicología, Vol 26, No. 1, enero de 2010.
3. Caballero Pedraza, Iris Marcela; Contreras Torres, Francoise; Vega Chávez, Evelyn Patricia; Gómez Shaikh, Jhon Jairo. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Informes psicológicos, ene-jun 2017, Vol. 17, p87-105.
4. García Campayo, J.; Puebla Guedea, M.; Herrera Mercadal, P.; Daudén, Esteban. Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Actas dermo-sifiliográficas. 2016: 107(5): 400-406.
5. Gutiérrez Aceves, Guillermo Axayacalt; Celis López, Miguel Ángel; Moreno Jiménez, Sergio y colaboradores. Síndrome de Burnout. Archivos de neurociencias, Vol. 11, 2006, p305-309.
6. Mendieta Montealegre, Jimmy Leonardo. Nivel de Burnout en trabajadores de Atención Primaria en Salud y factores asociados en una localidad de Bogotá D.C. Universidad Nacional de Colombia, junio 2018.
7. Martínez Pérez, A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia, 0 (112): 42, 2010.

8. Beas, Renato; Anduaga Beramendi, Alexander; Maticorena Quevedo, Jesus; Mayta Tristán, Percy. Factores asociados con el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. Revista de facultad de ciencias médicas 2017; 74(4): 331-337.
9. Pedraza, I. M. C., Torres, F. C., Chávez, E. P. V., & Shaikh, J. J. G. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Informes Psicológicos, 17(1): 87–105, 2017.
10. Rodríguez, Magda; Rodríguez, Rodolfo; Riveros, Arnold; Rodríguez, María; Pinzón, Javier. Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010. Universidad del Rosario, marzo de 2011.
11. Montoya Zuluaga, Paula Andrea; Moreno Moreno, Sara. Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. Vol. 29 (1): 204-227, 2012.
12. Pines AM, Kafry D. Coping with Burnout. Ponencia presentada en la convención anual de la American Psychology Association. Toronto, 1978.
13. Shaufeli WB, Buunk BP. Professional Burnout. En M.J. Schabrack, J.A.M. Winnubst y C.L. Cooper (eds), handbook of work and health psychology. New York, 1996.
14. Wilson WP. Burnout and other stress syndromes. South Med J. 79, 11:1327-1330, 1986.
15. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burn-out Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986.

16. Restrepo N, Colorado G, Cabrera G. Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 8, 63-73, 2006.
17. Molina, Yury; Vargas, Fanny; Calle, María. Prevenir el Burnout como problema de salud pública. Grupo de investigación observatorio de la salud pública. Universidad CES. 2015.
18. Thomaé, Maria; Ayala, Adrián; Sphan, Marina; Stortti, Mercedes. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina* - N° 153. 2006.
19. Gómez, Jose; Monsalve, Carolina; Costas, Concepción; Fernández, Rafael; Aguayo, Raimundo; Cañadas, Guillermo. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Atención Primaria*. Vol. 49, 2017.
20. Vargas, Cristina; Cañadas, Guillermo; Fernández, Rafael; Fuente, Emilia. Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? A meta-analytic study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Vol. 14, 2014.
21. Gómez, Rosa. El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. 90, 2004.

10. ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

Por favor conteste cada uno de los ítems de este cuestionario. Marque con una X sobre la línea continua a la respuesta que corresponda.

1. Edad ___ años (cumplidos)
2. ¿Cuál es su sexo? Femenino___ Masculino___
3. ¿Cuál es su estado civil? Soltero___ Casado___ Divorciado___ Separado___ Unión libre___ Viudo___
4. ¿Cuántos hijos tiene? 0 hijos___ 1 a 3 hijos___ Más de 3 hijos___
5. ¿Con quién vive? 0___ 1 a 3 personas___ Más de 3 personas___
6. ¿Cuánto tiempo le dedica a ocio en la semana? <12 horas___ 12-24 horas___ >24 horas___
7. ¿Cuánto tiempo lleva ejerciendo su profesión? <5 años___ 5-10 años___ > 10 años___
8. Siente que sus relaciones interpersonales en el trabajo son: Malo___ Regular___ Bueno___ Muy bueno___
9. Satisfacción según remuneración salarial: Malo___ Regular___ Bueno___ Muy bueno___
10. Siente que el reconocimiento por su trabajo es: Malo___ Regular___ Bueno___ Muy bueno___
11. ¿Siente que está demasiado tiempo en su trabajo? Sí___ No___
12. ¿Siente que está al límite de sus posibilidades? Sí___ No___
13. ¿Siente que el ambiente laboral le dificulta tener un desempeño adecuado en su trabajo? Sí___ No___
14. ¿Siente que puede crear un buen ambiente en su trabajo? Sí___ No___
15. ¿Su carga de trabajo es abrumadora? Sí___ No___

Anexo 2. Instrumento MBI

A cada una de las frases debe responder poniendo una X en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado, de acuerdo a la frecuencia con que tiene ese sentimiento:

		Evaluaciones / preguntas	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día más de trabajo							
4	PA	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí							
7	PA	Me enfrento muy bien con los							

		problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes/compañeros.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							

20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
21	PA	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Anexo 3. Cronograma



DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Cronograma

Sistema de Gestión de calidad CES



DURACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN MESES	12																
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Preparación de la propuesta	x																
Revisión bibliográfica		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
Marco teórico			x	x	x	x	x	x									
Recolección de datos							x	x									
Prueba piloto								x									
Análisis de la información								x	x								
Preparación base de datos									x								
Elaboración informe final										x	x						
Presentación informe final												x					

Anexo 4. Presupuesto



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN EN INNOVACIÓN ANEXO 3. FORMATO CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO VERSIÓN 2.0 Febrero 2016

TÍTULO DEL PROYECTO									Factores que predisponen al padecimiento del síndrome de burnout en los tecnólogos en atención prehospitalaria del Valle de Aburrá.					
PRESUPUESTO GENERAL														
RUBROS									ENTIDADES FINANCIADORAS					
									DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	ENTIDAD 2		ENTIDAD 3		
Dinero	Dinero	Especie	Dinero	Especie										
PERSONAL									\$	-				
VIAJES									\$	-				
MATERIALES E INSUMOS									\$	75.000,00				
SERVICIOS TÉCNICOS									\$	-				
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO									\$	-				
EQUIPOS Y SOFTWARE									\$	-				
SALIDAS DE CAMPO									\$	52.800,00				
TOTAL									\$	127.800,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
PRESUPUESTO DETALLADO														
PERSONAL									DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	ENTIDAD 2		ENTIDAD 3		
Cédula del participante	Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Rol en el proyecto	Tipo de participante	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	N° de meses	Valor / Hora						
Dinero	Dinero	Especie	Dinero	Especie										
1152225939	Carolina Paniagua Giraldo	Educación media	Autora		Investigación	30	10	\$ 22.068						
1152226283	Paula Andrea Álvarez Urrego	Educación media	Autora		Investigación	30	10	\$ 22.068						
MATERIALES E INSUMOS									DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	ENTIDAD 2		ENTIDAD 3		
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación											
Dinero	Dinero	Especie	Dinero	Especie										
Hojas	300	\$ 200	Diligenciamiento de consentimientos informados y encuestas			\$	60.000							
Lapiceros	15	\$ 1.000	Diligenciamiento de consentimientos informados y encuestas			\$	15.000							
SALIDAS DE CAMPO									DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	ENTIDAD 2		ENTIDAD 3		
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación											
Dinero	Dinero	Especie	Dinero	Especie										
Grupo EMI	4	\$ 6.600	Obtención de consentimientos informados y realización de encuestas			\$	26.400							
123 salud	4	\$ 6.600	Obtención de consentimientos informados y realización de encuestas			\$	26.400							