



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**"Relación que existe entre la inteligencia emocional y  
el síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan  
con pacientes oncológicos del Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas, 2009"**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica

**AUTOR**

**Ana Rita ESPINOZA SAAVEDRA**

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Espinoza A. Relación que existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2009 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2009.

---

A Dios, por acompañarme a lo largo de mi vida y por permitirme disfrutar de su amor.

A mis padres y hermanas por su comprensión, amor y apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida.

A la Dra. Gladys Santos por el apoyo otorgado para realizar el presente estudio de investigación.

## INDICE

|                    | Pág |
|--------------------|-----|
| Índice de Gráficos | vi  |
| Resumen            | vii |
| Introducción       | 1   |

### **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

|  |    |
|--|----|
| A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema | 3  |
| B. Formulación del Problema                          | 7  |
| C. Justificación                                     | 7  |
| D. Objetivos   | 8  |
| E. Propósito   | 9  |
| F. Marco teórico                                     | 9  |
| F.1 Antecedentes                                     | 9  |
| F.2 Base Teórica                                     | 14 |
| G. Hipótesis   | 46 |
| H. Definición Operacional de Términos                | 46 |

### **CAPITULO II. MATERIAL Y METODO**

|  |    |
|--|----|
| A. Nivel, Tipo y Método  | 47 |
| B. Área de Estudio   | 47 |
| C. Población y Muestra   | 47 |
| D. Técnica e Instrumento   | 48 |
| E. Plan de Recolección de Datos  | 50 |
| F. Plan de Procesamiento, Presentación y Análisis<br>e Interpretación de Datos | 51 |

|  | Pág. |
|--|------|
| G. Consideraciones Éticas  | 53   |
| <b>CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>                          | 54   |
| <b>CAPITULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES<br/>Y LIMITACIONES</b> |      |
| A. CONCLUSIONES  | 62   |
| B. RECOMENDACIONES   | 63   |
| C. LIMITACIONES  | 63   |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>                                    | 64   |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b>  | 67   |
| <b>ANEXOS</b>  | 69   |

## INDICE DE GRAFICOS

| <b>Gráfico N°</b> |  | <b>Pág.</b> |
|-------------------|--|-------------|
| 1                 | Nivel de Síndrome de Burnout en Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.   | 55          |
| 2                 | Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.  | 58          |
| 3                 | Relación que existe entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. | 61          |

## RESUMEN

### “RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN CON PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – 2009”

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos en el INEN. **Metodología:** El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población está conformada por las enfermeras del servicio de recuperación y emergencia. La técnica es la encuesta y el instrumento es la escala de Maslach y el Inventario de Bar On ICE. **Resultados:** La mayoría de enfermeras 62% presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout, relacionado a un 57% de nivel de agotamiento personal, con un 68% de nivel medio de despersonalización y un 49% de nivel medio de realización personal, esto indica que hay pensamientos, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que laboran y con los pacientes, que si no son tratados a tiempo pueden presentar un nivel alto de Síndrome de Burnout. El 57% de enfermeras presentan un nivel medio de Inteligencia Emocional asociado a un 40% con un nivel alto; las dimensiones de adaptabilidad y manejo de estrés son las que se encuentran mejor desarrolladas, vemos que hay un grupo que necesita seguir desarrollando su inteligencia emocional para poder brindar una atención de calidad y calidez al paciente oncológico. **Conclusiones:** La mayoría de enfermera presenta un nivel medio de Inteligencia

Emocional y de Síndrome de Burnout, lo que si no es tratado a tiempo puede influir negativamente en la calidad de vida de estos profesionales así como en la atención que se brinda al paciente oncológico. La Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout no son independientes totalmente, existe una relación baja entre ambas variables.

**PALABRAS CLAVES.** Síndrome de Burnout, Inteligencia Emocional, Enfermeras.

## SUMMARY

**“RELATION THAT EXISTS BETWEEN THE EMOTIONAL INTELLIGENCE AND BURNOUT'S SYNDROME IN THE NURSES THAT OPERATE WITH PATIENTS ONCOLÓGICOS OF THE NATIONAL INSTITUTE OF DISEASES NEOPLASICAS – 2009 ”**

**Objective:** Determining the relation that exists between the emotional intelligence and Burnout's syndrome in the nurses that oncológicos in the INEN work with patients. **Methodology:** The study comes from quantitative type, application level, descriptive cross-section method. The population is conformed for the nurses of the service of recuperation and emergency. The technique is the opinion poll and the instrument is Maslach's scale and Bar On's Inventory ICE. **Results:** The majority of nurses 62 % present a half a level of Burnout's Syndrome, once 57 % of level was related of personal exhaustion, with 68 % of half a level of depersonalization and 49 % of half a level of self-realization, this little Indian that there are thoughts, emotions and negative attitudes toward work, toward the people they labor with and with the patients, that if not they are processed on time they can present Síndrome's tall level of Burnout. 57 % of nurses present a half a level of Emotional Inteligencia once a 40 % with a tall level was associated to; The dimensions of adaptability and handling of stress are the ones that meet better developed, they see that there is a group that needs to keep on developing his emotional intelligence to be able to offer the patient an attention of quality and warmth oncológico. **Conclusions:** Nurse's majority presents Emotional and Síndrome Inteligencia's half a level of Burnout, it that if not it is processed on time

he can influence these professionals' quality of life negatively as well as in the attention that offers to the patient oncológico. The Emotional Intelligence and Burnout's Syndrome are not independent totally, a low relation between both variables exists.

**KEY WORDS.** Burnout's Syndrome, Emotional Intelligence, Nurses.

## INTRODUCCIÓN

En el Perú, el Cáncer se ha incrementado en los últimos años, hasta convertirse en un problema de Salud Pública, aproximadamente hay 35,500 nuevos casos de cáncer al año. En el 2004 se atendieron 74,521 casos y en el 2005 84,153 casos nuevos. De cada cinco muertes una se debe al cáncer, el cual puede ser prevenido. Si es detectado a tiempo hay muchas posibilidades de una recuperación casi total, por ello se ha creado una Coalición Nacional para hacer frente a este problema de salud pública.

Dentro de este marco y debido al incremento de pacientes oncológicos es importante que el personal de salud este capacitado para dar una atención de calidad a este tipo de pacientes. Por lo que el personal debe tener cierto equilibrio emocional para acompañar al paciente oncológico y a su familia, para resolver los problemas que presentan de una manera asertiva y saludable, toda vez que con frecuencia es un personal que constantemente está sometido a situaciones de estrés.

El presente trabajo titulado “Relación que existe entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos en el INEN, 2009, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras, con el propósito de proporcionar información actualizada a las directores de la institución, así como al departamento de Enfermería a fin de que se diseñen estrategias orientadas a prevenir la aparición del Síndrome de Burnout

así como el desarrollo de diversos programas y talleres que refuercen y ayuden al desarrollo de la inteligencia emocional de las enfermeras.

Consta de Capítulo I: El Problema en el cual se expone el planteamiento, delimitación y origen del problema, fundamentación del problema, objetivos, propósito, justificación, antecedentes, base teórico, hipótesis y definición de términos. Capítulo II Material y Método que incluye el nivel, tipo, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III Resultados y Discusión donde están los cuadros y sus respectivas interpretaciones. Capítulo IV Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA

### A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA

Desde hace varios años los avances científicos y tecnológicos que se suscitan a nivel mundial están ocasionando varias modificaciones en el ritmo de vida de la sociedad, generando diversos grados de estrés, el cual puede ser incrementado o influenciado por diversos factores económicos, laborales, sociales, personales, etc; por lo que se considera al estrés como un hecho habitual en la vida de las personas.  
(1)

El estrés puede ser un estímulo saludable que ayude a la persona a alcanzar ciertas metas, pero se vuelve peligroso cuando está por mucho tiempo por encima de las posibilidades del organismo, interfiriendo en la calidad de vida de la persona, <sup>(2)</sup> afectando su salud física y mental.

Investigaciones realizadas en los últimos 10 años han evidenciado que el personal sanitario, particularmente el personal de enfermería, está sometido a altos niveles de estrés en el trabajo, ya que está sometido a estresantes de carácter organizacional y profesional que a menudo, exige una excesiva implicación emocional con el paciente, <sup>(3)</sup> es por ello que un aspecto importante a enmarcar dentro del ámbito más amplio del estrés laboral es el Síndrome de Burnout o Síndrome del Quemado por el Trabajo. El cual es un proceso que surge como respuesta al estrés laboral crónico que resulta del acoso psicosocial en el trabajo, que se desarrolla cuando fallan las estrategias de

afrentamiento que el individuo utiliza para manejar situaciones de estrés. <sup>(4)</sup>

Las instituciones prestadoras de salud actualmente enfrentan problemas organizacionales. La falta de seguridad laboral, los problemas económicos, las diferencias culturales de la población, la nueva ordenación del trabajo, los cambios en los sectores ocupacionales, entre otros han contribuido al incremento del estrés laboral y de los problemas asociados a él como el Síndrome de Burnout. <sup>(5)</sup> Se entiende por estrés laboral al proceso complejo que se desarrolla cuando el equilibrio entre las demandas del entorno y los recursos del individuo origina un cambio en su estado habitual de bienestar. <sup>(6)</sup> El Síndrome de Burnout, de acuerdo al nivel en que se presenta, puede alterar el equilibrio emocional del personal de salud e influir negativamente en su desempeño laboral. Dentro de las consecuencias para el personal de salud tenemos: aumento del ausentismo, apatía hacia la organización, huelgas, aislamiento, pobre calidad del trabajo, actitud cínica y fatiga emocional, aparición de situaciones depresivas que pueden llegar al aumento en el consumo del café, alcohol, barbitúricos, comidas y cigarrillo y que por último comprometen el ambiente familiar.

El término Burnout fue introducido por el psicólogo Herbert Freudenberger y lo definió como “fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas de energía, fuerza o recursos o cuando un miembro de la organización se vuelve inoperante”. <sup>(7)</sup> Otros autores lo definen como un estado de fatiga o frustración ocasionada por la falta de recompensa esperada, tras un esfuerzo dedicado a un proyecto de vida; el cual es precedido de falta de motivación, ineficacia, falta de producción y estado depresivo en el ambiente laboral. <sup>(8)</sup>

Varios autores argumentan que el Síndrome de Burnout puede originarse por diversas causas, entre las que destacan el tiempo que los profesionales pasan cuidando a sus pacientes, su relación con aquellos que poseen un mal pronóstico, los que tienen carencias emocionales, el exceso de trabajo, los conflictos del rol profesional a desarrollar, debido a la ambigüedad del mismo, la escasa colaboración entre los compañeros o falta de apoyo por parte del jefe o supervisores, la insatisfacción en el trabajo y el contacto frecuente con la muerte. <sup>(9)</sup>

Todo esto se da en áreas de cuidados críticos y también en áreas donde uno tiene que trabajar con pacientes que muchas veces tienen pronóstico reservado o que muchas veces esperan la muerte, como es el caso de varios pacientes oncológicos, de acuerdo al nivel de estadio de su enfermedad.

La profesión que los estudios señalan como la más afectada por este síndrome es la de Enfermería, que tiene como tarea fundamental la satisfacción de las necesidades del individuo, ya sea de un enfermo para su incorporación a la sociedad o de aquel aparentemente sano para evitar el deterioro de su salud. La Enfermería es una profesión muy relacionada con el sufrimiento humano y demanda prodigar, tanto a pacientes como a familiares, además de los cuidados indicados por el médico, amor, comprensión y consagración, contribuyendo a elevar la calidad de vida de todo aquel que es atendido. <sup>(10)</sup>

Dentro de la valoración del estado emocional del paciente hay que considerar la evaluación de los familiares, sobre todo de aquellas personas que están al cuidado directo de los pacientes, y de las que viven en su entorno. Consideración aparte merecen los profesionales sanitarios que están al cuidado de estos enfermos, cuyo estado

emocional también tiene un impacto directo en la calidad del cuidado proporcionado a los mismos. En este sentido, las condiciones en que realizan su trabajo los profesionales de enfermería hace que se encuentren afectados por una situación de desgaste emocional o Burnout y pueden tener dificultades para prevenir un estrés psicológico en el enfermo. A ello se asocia también una mayor proclividad al error médico asociado a las situaciones de desgaste emocional. Aparte del cuidador, también es importante evaluar el entorno en el que se produce la asistencia sanitaria del paciente. <sup>(11)</sup>

En este sentido los profesionales de la salud se ven constantemente expuestos a situaciones de crisis que les exigen la constante adaptación y puesta en práctica de sus recursos: intelectuales, psicológicos y, de manera especial los emocionales. En el caso de que no consigan aplicar las estrategias necesarias para adaptarse positivamente a dichas situaciones, pueden llegar a desequilibrarse emocionalmente y, como consecuencia, ser incapaces de realizar una de sus más importantes funciones: acompañar y cuidar al enfermo en su viaje emocional, especialmente al enfermo oncológico. <sup>(12)</sup>

Ser conscientes de las propias emociones (auto conocimiento) y de las de los demás (empatía) y ser capaces de expresarlas, en todos sus matices de una forma asertiva y adecuada, son algunas de las competencias emocionales que todos los profesionales de la salud deberían de potenciar y aplicar. Son habilidades indispensables en la relación de ayuda, quien no se conoce a sí mismo y no mantiene un buen equilibrio afectivo, no podrá ser capaz de establecer una correcta relación de ayuda con otro ser humano.

Para ser un buen profesional y cuidador es básico trabajar la capacidad para gestionar los propios sentimientos y emociones de forma adaptativa e inteligente: autoconocimiento, autocontrol, automotivación, empatía y habilidades de relación. Este conjunto de habilidades forma parte del concepto de Inteligencia Emocional. <sup>(13)</sup>

Durante las prácticas clínicas he podido escuchar a diferentes enfermeras decir que es “difícil trabajar con pacientes oncológicos, constantemente uno se involucra emocionalmente con los pacientes, con sus problemas”, “me siento cansada, llego a mi casa sólo a dormir”, “los familiares constantemente me preguntan por su paciente y me cuentan sus problemas y no sé que hacer, me siento impotente”, “a veces no quiero venir a trabajar”, entre otros.

## **B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Frente a lo expuesto se ha creído conveniente realizar un estudio sobre:

¿CUÁL ES LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SINDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN CON PACIENTES ONCOLOGICOS EN EL INEN 2009?

## **C. JUSTIFICACIÓN**

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería.

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones y factores estresantes como por ejemplo el manejo del paciente oncológico que muchas veces tiene un pronóstico sombrío.

El brindar un cuidado prolongado al paciente oncológico exige una alta concentración y responsabilidad que trae como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.

En tal sentido, es importante que la Enfermera que labora en los servicios de oncología utilicen sus mecanismos de afronte para sobrellevar y adaptarse frente a las situaciones definidas que enfrenta diariamente durante su quehacer, toda vez que ella constituye un agente terapéutico que contribuye a proporcionar un ambiente reconfortante y esperanzador para el paciente y familia, influyendo en el mejoramiento de la calidad de cuidado de enfermería que pueda brindar al paciente y familia, disminuyendo así el riesgo a presentar problemas de tipo psicoemocional en enfermería.

#### **D. OBJETIVOS**

Los objetivos que se han formulado para el presente estudio son:

##### **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos en el INEN 2009.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar el nivel de inteligencia emocional que presentan las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos en el INEN.
2. Identificar el nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos en el INEN.
3. Establecer la relación que existe entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos en el INEN

### **E. PROPÓSITO**

Los resultados del presente estudio permitirán proporcionar información actualizada al Departamento de Enfermería del INEN sobre la presencia del Síndrome de Burnout y nivel de Inteligencia Emocional que presenta las enfermeras con la finalidad de que se elaboren o implementen planes, estrategias, programas y talleres de promoción de salud destinadas a desarrollar su inteligencia emocional y fortalecer sus mecanismos de afronte, que repercutirán en la calidad de cuidado que brinda al paciente y familia y en su calidad de vida como profesional de enfermería.

### **F. MARCO TEORICO**

#### **F.1 ANTECEDENTES**

Dentro de la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos que:

Yessenia Gamonal Mosaurieta y otras, en el año 2006, en Lima, realizaron un estudio sobre “Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería que Labora en Áreas Críticas”, el cual tuvo como objetivo determinar la existencia del síndrome de Burnout entre las enfermeras de unidades críticas de una institución de salud infantil. El estudio fue cuantitativo-descriptivo de corte transversal, realizado en cinco

servicios de áreas críticas del Instituto Especializado de Salud del Niño, de nivel III. La población estuvo constituida por 132 enfermeras profesionales de enfermería, participando 105 conforme criterios de inclusión y exclusión. Para recolectar los datos se utilizó el cuestionario auto-administrado de Maslach Burnout Inventory en versión traducida y validada en el Perú. Las conclusiones fueron entre otras:

*“...que el 78,1% presentó tendencia a síndrome de Burnout predominando el nivel bajo en todas las dimensiones despersonalización 80,0%, cansancio emocional 66,7% y realización personal 65,7%. Todas las enfermeras presentaron baja realización personal, sin embargo, las de Sala de operación y emergencia presentaron también cansancio emocional en nivel medio (30,4% y 33,9% respectivamente)... Elevada tendencia a presentar síndrome de Burnout con una baja realización personal en todas las áreas críticas, especialmente de sala de operaciones.”<sup>(14)</sup>*

Aldo Vera, Iris Ravanal, Lionel Cancino, Claudia Carrasco, Gustavo Contreras, Oscar Arteaga en el 2004, en Chile, realizaron un estudio sobre “Síndrome De Burnout E Inteligencia Emocional: Un Análisis con Enfoque Psicosocial en una Agencia Estatal Chilena”. Los objetivos fueron: indagar si existen relaciones entre las dimensiones de Burnout y las dimensiones de inteligencia emocional planteadas por Salovey en su Modelo de Metaconocimiento Emocional y con los distintos factores psicosociales de riesgo propios del entorno laboral evaluados a través del método ISTAS21; determinar cuales eran los mejores predictores de las dimensiones de Burnout, a saber: Agotamiento emocional, Despersonalización y Logro Personal. El diseño del estudio es de tipo transversal, descriptivo y correlacional. El tipo de muestreo fue por conveniencia y no Probabilística. La participación fue voluntaria con un 85% de respuesta. La muestra final del estudio quedó constituida por 135 funcionarios fiscalizadores de una repartición pública del Estado de Chile. Los instrumentos fueron Inventario de Burnout de Maslach (Gil-Monte y Peiró 1997), la Escala

de Meta Emoción de Salovey y el Cuestionario de Evaluación de riesgos Psicosociales en el trabajo, versión corta del método ISTA21. El conjunto de cuestionarios fue auto-administrado. Entre los resultados tenemos:

*“...el Agotamiento Emocional correlacionó positivamente con Exigencias Psicológicas, Inseguridad Laboral y Atención a los Sentimientos, e inversamente con Estima de Superiores. Despersonalización correlacionó positivamente con Exigencia Psicológica, Inseguridad Laboral, e inversamente con Apoyo Social y con Reparación Emocional. El Logro Personal se asoció positivamente a Apoyo Social, Claridad de los Sentimientos y Reparación Emocional. Como predictores positivos de Agotamiento Emocional se encontraron la Exigencia Psicológica, Inseguridad Laboral y Atención a los Sentimientos, y como predictor negativo la Claridad de los Sentimientos. Para Despersonalización se encontró como predictor positivo a la Exigencia Psicológica y como negativo a la Reparación Emocional. Para el Logro Personal sólo se encontró como predictor positivo el Apoyo Social. Conclusión. A partir de los hallazgos realizados se desprende que la Inteligencia Emocional y los Factores de Riesgo Psicosocial Laboral son predictores de las dimensiones Burnout.”<sup>(15)</sup>*

Margarita Chacón y Jorge Grau, en el año 1997, en Cuba, realizaron un estudio sobre: “Burnout en Enfermeros que brindan atención a pacientes Oncológicos”, el cual tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida de estos profesionales y su influencia en la calidad de atención que brindan, para lo cual se empezó realizando un estudio preliminar que pretendía caracterizar los niveles de Burnout existente en la población de enfermeras. El método fue descriptivo transversal. La población estuvo conformada por enfermeras del Instituto de Oncología y Radiología, la muestra fue de 78 enfermeras. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el MBI. Las conclusiones fueron entre otras:

*“...de 78 enfermeros un 44% puntuaba en la categoría de moderado. El 66% estaba moderadamente afectado en la dimensión de despersonalización... los*

*resultados no se apartan de los encontrados en la literatura internacional, donde la despersonalización es considerada convencionalmente como la dimensión clave del síndrome... el entrenamiento en habilidades sociales y comunicativas junto a otra medida, se vislumbra con un carácter prometedor. De cualquier modo, amor y sacrificio, no son sinónimos de estrés ni de burnout y consideramos que es necesario delimitar bien estos criterios cuando hablamos de estrés en enfermería. El estrés es una parte indispensable de la vida y tenemos que aprender a convivir con él, a que no trascienda en consecuencias dañinas para la salud. La presencia del amor y la motivación por la labor de enfermería no alimentan el burnout, siempre que sepamos canalizar adecuadamente nuestra entrega.”*<sup>(16)</sup>

Karen Patricia Salcedo, en el año 2007, en Lima realizó un estudio titulado “Nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería que trabaja en el Albergue Central Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de síndrome de Burnout que presenta el personal de Enfermería que trabaja en dicho albergue. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 6 enfermeras y 65 técnicos de enfermería, el instrumento utilizado fue la Escala de Maslach Burnout. Llegando a las siguientes conclusiones entre otras:

*“...la mayoría del personal de enfermería presenta un nivel de agotamiento emocional de medio a alto referido a sentimientos de cansancio emocional, desgaste físico entre otros...un nivel medio de síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización y un nivel de media a alto en la dimensión de realización personal...”*<sup>(17)</sup>

Guisela Verónica Arauco Perez, en 2007, en Lima realizó un estudio titulado “Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Especializado Víctor Larco Herrera”, cuyo objetivo fue determinar el nivel del Síndrome de Burnout que tienen las enfermeras en dicho hospital. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo,

método descriptivo-transversal. La población estuvo conformada por 87 enfermeras asistenciales, la muestra fue de 76 enfermeras. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un formulario autoadministrado Maslach Burnout Inventory. Entre las conclusiones tenemos:

*“...la mayoría de las enfermeras presentan un nivel de síndrome de Burnout medio, relacionado a moderados niveles de agotamiento emocional y realización personal, y bajos niveles de despersonalización. Existe un 20.3% que tienen un síndrome de Burnout alto referido a elevados niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y niveles medio de realización personal.”<sup>(18)</sup>*

Adamara González Marrero y Colaboradores, en el año 2006, en Cuba, realizaron el estudio “El Síndrome de Burnout. Un Desafío Ético para Alcanzar la Excelencia en Enfermería”, cuyo objetivo era determinar las consecuencias éticas del Síndrome de Burnout para alcanzar la excelencia en la labor de enfermería. Los resultados fueron entre otros:

*“...la presencia de elementos propios del profesional, condiciones físicas y sociales en las que se establece la relación enfermero-paciente como fuente de Burnout y que una vez afectado el profesional puede irrespetar la capacidad de decisión además de la integridad física y psíquica del paciente. Se identificó, que el Burnout, representa una amenaza para la salud de este personal, la calidad de atención a la población y es un obstáculo para lograr la excelencia en los servicios. Por lo que recomendamos dotar, desde su formación, al enfermero de afrontamiento y conocimientos que disminuyan su vulnerabilidad al Síndrome.”<sup>(19)</sup>*

Evelyn Liz Alvitez Gómez, en Perú, elabora el estudio sobre “Comparación de los Niveles de Inteligencia Emocional del Personal Trabajador del Servicio de Emergencia de los Hospitales de la Policía en las Ciudades de Chiclayo y Trujillo”. (no presenta año). El objetivo fue comparar los niveles de inteligencia emocional del personal trabajador del servicio de emergencia de los hospitales de la policía en

las ciudades de Chiclayo y Trujillo. El método fue descriptivo comparativo. Utilizó como instrumento el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn. Dentro de las conclusiones tenemos:

*“...la inteligencia emocional de los trabajadores de las ciudades de Chiclayo y Trujillo necesitan mejorar encontrándose en niveles de bajo y muy bajo, a excepción del subcomponente Optimismo que alcanza un nivel promedio, es decir los trabajadores evaluados son capaces de buscar el lado mas provechoso de la vida manteniendo una actitud positiva. También se encuentra que los trabajadores trujillanos poseen mayor capacidad (Nivel Promedio), para reconocer y definir problemas, así como generar soluciones efectivas (Solución de Problemas)”.* <sup>(20)</sup>

Por lo expuesto, podemos evidenciar que en el Perú existen algunos estudios relacionados al Síndrome de Burnout y a la Inteligencia Emocional, sin embargo no se ha realizado ninguno sobre la relación que existe entre ambos en el personal de salud, motivo por el cual considero pertinente realizar el presente estudio.

## **F.2 BASE TEORICA**

A continuación se presenta la base teórica, que permite dar sustento a los hallazgos.

- **Inteligencia Emocional**

### **1.1 Definición de Emociones**

Las emociones consisten en una combinación compleja de aspectos fisiológicos, sociales, y psicológicos dentro de una misma situación polifacética, como respuesta orgánica a la consecución de un objetivo, de una necesidad o de una motivación. Las emociones son agitaciones del ánimo producidas por ideas, recuerdos, apetitos, deseos, sentimientos o pasiones.

### a. Cuadro de emociones

|               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|
| Duelo         | Depresión     | Confusión     |
| Decepción     | Indignación   | Irritabilidad |
| Hostilidad    | Cólera        | Miedo         |
| Pánico        | Melancolía    | Decepción     |
| Nerviosismo   | Consternación | Terror        |
| Fobia         | Pesimismo     | Satisfacción  |
| Euforia       | Éxtasis       | Placer        |
| Gratificación | Felicidad     | Rabia         |
| Furia         | Resentimiento | Desesperación |
| Temor         | Aprensión     | Ansiedad      |

### b. Diferencias entre emociones y sentimientos

**Emociones:** Son estados afectivos de mayor o menor intensidad y de corta duración. "Se manifiestan por una conmoción orgánica más o menos visible". Conmoción afectiva de carácter intenso. Agitación del ánimo acompañada de fuerte conmoción somática.

**Sentimientos:** Son estados anímicos que ha sido provocado o afectado por sensaciones o emociones. Es el resultado de una emoción a través del cual, el consciente tienen acceso al estado anímico propio. Es un estado afectivo de baja intensidad y larga duración.

## 1.2 Definición de Inteligencia Emocional

El término de "Inteligencia Emocional" fue acuñado por Salovey y Mayer en 1990 y definida por estos autores como un tipo de inteligencia social, que engloba la habilidad para dirigir y controlar nuestras propias emociones y las de los demás, así como de discriminar entre ellas y utilizar la información para guiar el

procesamiento y nuestras acciones, de tal forma que resulten beneficiosas para si mismo y para la cultura a la que se pertenece. <sup>(21)</sup>

Para Daniel Goleman (1995) la inteligencia emocional es un concepto amplio que incluye la habilidad para motivarse y persistir frente a las frustraciones, controlar impulsos y postergar gratificaciones, regular los estados de humor, evitar que las desgracias obstaculicen la habilidad de pensar, desarrollar empatía y optimismo. <sup>(22)</sup> En su libro "la inteligencia emocional en la empresa" (1998) se refiere a la "inteligencia emocional" como "la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones". Considera cinco aptitudes emocionales, clasificadas a su vez en dos grandes grupos: Aptitud Personal (Auto-conocimiento, Auto-regulación y Motivación) y Aptitud Social (Empatía y Habilidades Sociales). <sup>(23)</sup>

Bar On (1997), define a la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del entorno. Como tal, nuestra inteligencia no cognoscitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional. <sup>(24)</sup>

Las habilidades no cognitivas y las destrezas se desarrollan con el tiempo, cambian a través de la vida y pueden mejorar con el entrenamiento, los programas remediabiles y las técnicas terapéuticas (Ugarriza, 2001).

Según Daniel Goleman los principios de la inteligencia emocional son:

1. **Percepción:** Cualquier cosa que incorporemos por cualquiera de nuestros sentidos.
2. **Retención:** Corresponde a la memoria, que incluye la retentiva (o capacidad de almacenar información) y el recuerdo, la capacidad de acceder a esa información almacenada.
3. **Análisis:** Función que incluye el reconocimiento de pautas y el procesamiento de la información.
4. **Emisión:** Cualquier forma de comunicación o acto creativo, incluso del pensamiento.
5. **Control:** Función requerida a la totalidad de las funciones mentales y físicas.

Si no existe armonía entre nuestra parte cognitiva y nuestro ámbito emocional, toda la persona se resiente de ello. Las perturbaciones emocionales afectan la salud. El hecho de gestionar bien las emociones fuertes y complejas y de aprender a vivirlas equilibradamente, puede potenciar nuestro sistema inmunológico y cardiovascular, a la vez que nos convierte en personas más serenas y con un mejor nivel de calidad de relaciones y de vida.

Ser conscientes de las propias emociones (auto conocimiento) y de las de los demás (empatía) y ser capaces de expresarlas, en todos sus matices y de una forma asertiva y adecuada, son algunas de las competencias emocionales que todos los profesionales de la salud deberían de potenciar y aplicar. Son habilidades indispensables en la relación de ayuda. Quien no se conoce a sí mismo y no mantiene un buen equilibrio afectivo, no podrá ser capaz de establecer una correcta relación de ayuda con otro ser humano.

Para ser un buen profesional y cuidador es básico trabajar la capacidad para gestionar los propios sentimientos y emociones de forma adaptativa e inteligente. Este conjunto de habilidades forma parte del concepto de Inteligencia Emocional. <sup>(25)</sup> La inteligencia emocional se concentra en cualidades personales tales como iniciativa, empatía, adaptabilidad y persuasión. Describe una manera “distinta” de ser inteligente porque detalla aptitudes complementarias, distintas de la inteligencia académica.

### **1.3 Modelos Tradicionales sobre Inteligencia Emocional**

Los principales modelos que han afrontado la Inteligencia Emocional en la década de los 90 son los de Mayer et al. (2001) (Modelo de las 4 ramas), el modelo de competencias de Goleman y el Modelo Multifactorial de Bar On. Mayer (2001) agrupa estos modelos distinguiendo entre aproximaciones mixtas y aproximaciones de habilidades:

**a. Aproximaciones de Habilidades:** El modelo de 4 ramas de Mayer et al. divide la Inteligencia Emocional en cuatro áreas de habilidades:

1) Percibir emociones: Capacidad de percibir emociones en caras o imágenes.

2) Usar emociones para facilitar el pensamiento: Capacidad de usar las emociones para realzar el razonamiento.

3) Comprensión de emociones: Capacidad de comprender información emocional acerca de las relaciones, transiciones de una emoción a otra e información lingüística acerca de las emociones.

4) Manejo de las emociones: Capacidad para manejar emociones y relaciones emocionales para el crecimiento personal e interpersonal. Estos autores señalan que las ramas 1,3 y 4 incluyen razonar acerca de las emociones, mientras que la rama 2 únicamente incluye el uso de

las emociones para realizar el razonamiento. Jerárquicamente estas 4 ramas estarían dispuestas de modo que "percibir emociones" estaría a la base, mientras que "Manejo de emociones" estaría a la cima.

**b. Aproximaciones Mixtas:** Estas aproximaciones populares incluyen atributos personales que están más comúnmente relacionados con la efectividad personal y el funcionamiento social (Barret y Gross, 2001; Mayer, 2001).

**b.1. Modelo de Competencias Emocionales de Goleman:** El mismo Goleman y demás autores definen el éxito de gerentes líderes y trabajadores en personas de alto nivel de desempeño, destrezas, habilidades técnicas y emocionales, bien desarrolladas alcanzando capacidad de dar sentimientos que cada vez se hacen más competitivos y necesarios en la familia, la gerencia y la sociedad. Con base en las investigaciones realizadas por los dos investigadores anteriores y comparándole con las Inteligencias Múltiples, Goleman afirmó en su última conferencia en Madrid, que el término inteligencia emocional, incluye dos tipos:

**b.1.1. La Inteligencia Personal:** está compuesta a su vez por una serie de competencias que determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos. Esta inteligencia comprende tres componentes cuando se aplica en el trabajo:

**1a. Conciencia de uno mismo:** es la capacidad de reconocer y entender en uno mismo las propias fortalezas, debilidades, estados de ánimo, emociones e impulsos, así como el efecto que éstos tienen sobre los demás y sobre el trabajo. Esta competencia se manifiesta en personas con habilidades para juzgarse a sí mismas de forma realista, que son conscientes de sus propias limitaciones y admiten con

sinceridad sus errores, que son sensibles al aprendizaje y que poseen un alto grado de auto-confianza.

**1b. Autorregulación o control de sí mismo:** es la habilidad de controlar nuestras propias emociones e impulsos para adecuarlos a un objetivo, de responsabilizarse de los propios actos, de pensar antes de actuar y de evitar los juicios prematuros. Las personas que poseen esta competencia son sinceras e íntegras, controlan el estrés y la ansiedad ante situaciones comprometidas y son flexibles ante los cambios o las nuevas ideas.

**1c. Auto-motivación:** es la habilidad de estar en un estado de continua búsqueda y persistencia en la consecución de los objetivos, haciendo frente a los problemas y encontrando soluciones. Esta competencia se manifiesta en las personas que muestran un gran entusiasmo por su trabajo y por el logro de las metas por encima de la simple recompensa económica, con un alto grado de iniciativa y compromiso, y con gran capacidad optimista en la consecución de sus objetivos.

**b.1.2. La Inteligencia Interpersonal:** al igual que la anterior, esta inteligencia también está compuesta por otras competencias que determinan el modo en que nos relacionamos con los demás:

**2a. Empatía:** es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar, y responder correctamente a sus reacciones emocionales. Las personas empáticas son aquellas capaces de escuchar a los demás y entender sus problemas y motivaciones, que normalmente tienen mucha popularidad y reconocimiento social, que se anticipan a las necesidades de los demás y que aprovechan las oportunidades que les ofrecen otras personas.

**2b. Habilidades sociales:** es el talento en el manejo de las relaciones con los demás, en saber persuadir e influenciar a los demás. Quienes poseen habilidades sociales son excelentes negociadores, tienen una gran capacidad para liderar grupos y para dirigir cambios, y son capaces de trabajar colaborando en un equipo y creando sinergias grupales.

**b.2. Modelo Multifactorial de Bar – On:** Bar On realiza una conceptualización multifactorial de la inteligencia emocional, conformada por los siguientes componentes factoriales:

**b.2.1. C.F. Intrapersonales:**

- Autoconcepto: Esta habilidad se refiere a respetarse y ser consciente de uno mismo, tal y como uno es, percibiendo y aceptando lo bueno y malo.
- Autoconciencia Emocional: Conocer los propios sentimientos para conocerlos y saber qué los causó.
- Asertividad: Es la habilidad de expresarse abiertamente y defender los derechos personales sin mostrarse agresivo ni pasivo.
- Independencia: Es la habilidad de controlar las propias acciones y pensamientos, sin dejar de consultar a otros para obtener la información necesaria.
- Autoactualización: Habilidad para alcanzar nuestra potencialidad y llevar una vida rica y plena, comprometiéndonos con objetivos y metas a lo largo de la vida.

**b.2.2. C.F. Interpersonales:**

- Empatía: Es la habilidad de reconocer las emociones de otros, comprenderlas y mostrar interés por los demás.

- Responsabilidad social: Es la habilidad de mostrarse como un miembro constructivo del grupo social, mantener las reglas sociales y ser confiable.
- Relaciones Interpersonales: Es la habilidad de establecer y mantener relaciones emocionales caracterizadas por el dar y recibir afecto, establecer relaciones amistosas y sentirse a gusto.

### **b.2.3. C.F. de Adaptabilidad**

- Prueba de realidad: Esta habilidad se refiere a la correspondencia entre lo que emocionalmente experimentamos y lo que ocurre objetivamente, es buscar una evidencia objetiva para confirmar nuestros sentimientos sin fantasear ni dejarnos llevar por ellos.
- Flexibilidad: Es la habilidad de ajustarse a las cambiantes condiciones del medio, adaptando nuestros comportamientos y pensamientos.
- Solución de problemas: La habilidad de identificar y definir problemas así como generar e implementar soluciones potencialmente efectivas. Esta habilidad esta compuesta de 4 partes:
  - 1) Ser consciente del problema y sentirse seguro y motivado frente a él
  - 2) Definir y formular el problema claramente (recoger información relevante)
  - 3) Generar tanto soluciones como sea posible
  - 4) Tomar una solución sobre la solución a usar, sopesando pros y contras de cada solución.

### **b.2.4. C.F. de Manejo del Estrés**

- Tolerancia al estrés: Esta habilidad se refiere a la capacidad de sufrir eventos estresantes y emociones fuertes sin venirse abajo y enfrentarse de forma positiva con el estrés. Esta habilidad se basa en la capacidad de escoger varios cursos de acción para hacerle frente al estrés, ser optimista para resolver un problema, y sentir que uno tiene

capacidad para controlar influir en la situación.

- Control de impulsos: Es la habilidad de resistir o retardar un impulso, controlando las emociones para conseguir un objetivo posterior o de mayor interés.

#### **b.2.5. C.F. de Estado de Animo y Motivación**

- Optimismo: Es mantener una actitud positiva ante las adversidades y mirar siempre el lado bueno de la vida.

- Felicidad: Es la habilidad de disfrutar y sentirse satisfecho con la vida, disfrutarse uno mismo y a otros, de divertirse y expresar sentimientos positivos. <sup>(26)</sup>

### **1.4 El Modelo del Inventario de Bar On (I-CE)**

La estructura del modelo del Bar-On (1997) de inteligencia no cognitiva puede ser vista desde dos perspectivas diferentes:

a. Visión sistémica: considera 5 componentes mayores de la inteligencia emocional y sus respectivos subcomponentes que se relacionan lógicamente y estadísticamente.

b. Enfoque Topográfico: organiza los componentes de la inteligencia no cognitiva de acuerdo a un orden de rangos, distinguiendo:

- Factores Centrales: comprensión de sí mismo, la asertividad, la empatía, la prueba de la realidad y el control de los impulsos. Estos factores centrales guían a los factores resultantes.

- Factores Resultantes: la solución de problemas, las relaciones interpersonales, la autorrealización y la felicidad.

- Factores de Soporte: los factores centrales y resultantes dependen de este factor, entre ellos tenemos autoconcepto, la independencia, optimismo, tolerancia al estrés, responsabilidad social, flexibilidad. <sup>(27)</sup>

### Pautas para interpretar los puntajes estándares del I-CE de BarOn

| <b>Puntajes Estándares</b> | <b>Pautas de Interpretación</b>  |
|----------------------------|--|
| 130 y más                  | Capacidad emocional muy desarrollada: Marcadamente alta. Capacidad emocional inusual.  |
| 115 a 129                  | Capacidad emocional muy desarrollada: Alta. Buena capacidad emocional                  |
| 86 a 114                   | Capacidad emocional adecuada: Promedio   |
| 70 a 85                    | Necesita mejorar: Baja. Capacidad emocional por debajo del promedio                    |
| 69 y menos                 | Necesita mejorar. Muy baja. Capacidad emocional extremadamente por debajo del promedio |

Por lo general, los puntajes de escala altos alcanzados en el I-CE indican que las habilidades emocionales que están siendo medidas son muy adecuadas, bien desarrolladas y que funcionan de manera eficiente; los puntajes de escala bajos expresan deficiencia y plantean la necesidad de mejorar las competencias y habilidades particulares para enfrentar las exigencias del entorno. Los resultados “altos” y “bajos” identifican la distancia a la que se encuentran del puntaje promedio de 100. Los resultados que exceden la media o que se encuentran por debajo de una desviación estándar (15 puntos) deben ser considerados significativos. <sup>(28)</sup>

### **INVENTARIO DE BAR-ON**

1. Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.
2. Es duro para mí disfrutar de la vida.

3. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.
4. Sé como enfrentar los problemas más desagradables.
5. Me agradan las personas que conozco.
6. Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
7. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
8. Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).
9. Reconozco con facilidad mis emociones.
10. Soy incapaz de demostrar afecto.
11. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.
12. Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.
13. Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.
14. Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.
15. Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella.
16. Me gusta ayudar a la gente.
17. Me es difícil sonreír.
18. Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.
19. Cuando trabajo con otros, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.
20. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.
21. Realmente no sé para que soy bueno(a).
22. No soy capaz de expresar mis ideas.
23. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
24. No tengo confianza en mí mismo(a).
25. Creo que he perdido la cabeza.
26. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.
27. Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.
28. En general, me resulta difícil adaptarme.
29. Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar

solucionarlo.

30. No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
31. Soy una persona bastante alegre y optimista.
32. Prefiero que otros tomen decisiones por mí.
33. Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.
34. Pienso bien de las personas.
35. Me es difícil entender como me siento.
36. He logrado muy poco en los últimos años.
37. Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
38. He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.
39. Me resulta fácil hacer amigos(as).
40. Me tengo mucho respeto.
41. Hago cosas muy raras.
42. Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.
43. Me resulta difícil cambiar de opinión.
44. Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.
45. Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.
46. A la gente le resulta difícil confiar en mí.
47. Estoy contento(a) con mi vida.
48. Me resulta difícil tomar decisiones por mi mismo(a).
49. No puedo soportar el estrés.
50. En mi vida no hago nada malo.
51. No disfruto lo que hago.
52. Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
53. La gente no comprende mi manera de pensar.
54. Generalmente espero lo mejor.
55. Mis amigos me confían sus intimidades.

56. No me siento bien conmigo mismo(a).
57. Percibo cosas extrañas que los demás no ven.
58. La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.
59. Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.
60. Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
61. Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
62. Soy una persona divertida.
63. Soy consciente de cómo me siento.
64. Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.
65. Nada me perturba.
66. No me entusiasman mucho mis intereses.
67. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
68. Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.
69. Me es difícil llevarme con los demás.
70. Me resulta difícil aceptarme tal como soy.
71. Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.
72. Me importa lo que puede sucederle a los demás.
73. Soy impaciente.
74. Puedo cambiar mis viejas costumbres.
75. Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.
76. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.
77. Me deprimó.
78. Sé como mantener la calma en situaciones difíciles.
79. Nunca he mentado.
80. En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso

cuando las cosas se ponen difíciles.

81. Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
82. Me resulta difícil decir “no” aunque tenga el deseo de hacerlo.
83. Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.
84. Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
85. Me siento feliz con el tipo de persona que soy
86. Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.
87. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.
88. Soy consciente de lo que me está pasando, aún cuando estoy alterado(a).
89. Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.
90. Soy capaz de respetar a los demás.
91. No estoy muy contento(a) con mi vida.
92. Prefiero seguir a otros a ser líder.
93. Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.
94. Nunca he violado la ley.
95. Disfruto de las cosas que me interesan.
96. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
97. Tiendo a exagerar.
98. Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.
99. Mantengo buenas relaciones con los demás.
100. Estoy contento(a) con mi cuerpo
101. Soy una persona muy extraña.
102. Soy impulsivo(a).
103. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
104. Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.
105. Disfruto las vacaciones y los fines de semana.

106. En general tengo una actitud positiva para todo, aún cuando surgen problemas.
107. Tengo tendencia a depender de otros.
108. Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles
109. No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.
110. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
111. Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
112. Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.
113. Los demás opinan que soy una persona sociable.
114. Estoy contento(a) con la forma en que me veo.
115. Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.
116. Me es difícil describir lo que siento.
117. Tengo mal carácter.
118. Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.
119. Me es difícil ver sufrir a la gente.
120. Me gusta divertirme.
121. Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.
122. Me pongo ansioso(a).
123. No tengo días malos.
124. Intento no herir los sentimientos de los demás.
125. No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.
126. Me es difícil hacer valer mis derechos.
127. Me es difícil ser realista.
128. No mantengo relación con mis amistades.
129. Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento

bien conmigo mismo(a).

130. Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.
131. Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.
132. En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.
133. He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.

### **Formato de Respuesta:**

- 1 = Rara vez o nunca es mi caso
- 2 = Pocas veces es mi caso
- 3 = A veces es mi caso
- 4 = Muchas veces es mi caso
- 5 = Con mucha frecuencia o siempre es mi caso

## **2. Síndrome de Burnout**

### **2.1 Definición**

El término Burnout fue introducido en la década de los setenta y su empleo se ha incrementado a ritmo acelerado. Fue conocido por primera vez por el psicólogo clínico de familia Herbert Freudenberger en 1974, quien trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes. Lo definió como: “Fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos”, o “cuando un miembro de la organización se vuelve inoperante”.

El síndrome Burnout es un término inglés que se puede traducir como “quemadura” y cuyo equivalente en español sería agotamiento mental, estrés laboral, fatiga laboral, entre otros. Cuando los profesionales de la salud se ven afectados por el Síndrome de Burnout empiezan a sentirse irritables, aumentan las ausencias laborales, baja la calidad de atención, presentan disturbios del sueño y otros síntomas, que pueden inducirnos al consumo de alcohol, a la automedicación con psicofármacos o al consumo de drogas ilegales. Esta problemática no está limitada al centro laboral, sino también repercute en el entorno familiar y en las relaciones interpersonales en general.

Para la investigadora y psicóloga social Cristina Maslach (1982), estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de “Sobrecarga emocional” o síndrome de Burnout (quemado). Para ella “Burnout es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes”. Incluye:

**Agotamiento emocional**, que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales.

**Despersonalización**, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado.

**Falta de realización personal**, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal

**Síntomas físicos de estrés**, como cansancio y malestar general.

Por otro lado, José Francisco Figueroa define el Burnout como una condición fisiológica, psicológica y conductual que presenta un

profesional cuyo trabajo está orientado al servicio directo hacia otras personas. Las características son agotamiento emocional excesivo, la negación o aislamiento, y un desempeño laboral pobre; como resultado de un proceso largo, tedioso, excesivo y repetitivo ante las demandas de otros, de trabajo o de ambos.

Aldali, citando a Maslach refiere que este síndrome se presenta como consecuencia de una tensión emocional crónica y surge como resultado de las relaciones que se mantienen con otras personas, especialmente con aquellas que se encuentran enfrentando problemas, como sería el caso de los pacientes. <sup>(29)</sup>

## **2.2 Causas del Síndrome de Burnout**

Varios autores argumentan que el síndrome de Burnout puede originarse por diversas causas, entre las que destacan el tiempo que los profesionales pasan cuidando a sus pacientes, su relación con aquellos que poseen un mal pronóstico, los que tienen carencias emocionales, el exceso de trabajo, los conflictos del rol profesional a desarrollar, debido a la ambigüedad del mismo, la escasa colaboración entre los compañeros o falta de apoyo por parte del jefe o supervisores, la insatisfacción en el trabajo y el contacto frecuente con la muerte.

La atención al paciente es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnóstico-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

**Edad:** aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que

habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, sería en los primeros años de carrera profesional dado que es el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

**Sexo** sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizás por la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

**Estado civil**, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

**La turnicidad laboral** y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

**La antigüedad profesional** tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome de Burnout manifestada en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia,

como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome. Naisberg y Fenning encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes.

Es conocida la relación entre Burnout y **sobrecarga laboral en los profesionales** asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo, no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien es referida por otros autores.

También **el salario** ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura.

Todo esto se da en áreas de cuidados críticos y también en áreas donde uno tiene que trabajar con pacientes que muchas veces tienen pronóstico reservado o que muchas veces esperan la muerte como es el caso de varios pacientes oncológicos, de acuerdo al nivel de estadio de su enfermedad.

### **2.3 Desarrollo del Síndrome de Burnout**

Se desarrolla de forma continua y fluctuante en el tiempo. Según Chernis, el síndrome se desarrolla en tres fases evolutivas:

- Se da un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir se trataría de una situación de estrés psicosocial
- Se produce un estado de tensión psicofísica

- Se suceden una serie de cambios conductuales, consecuencia de un afrontamiento de tipo defensivo y huidizo, que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que hay una tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada, rutinaria y mecánica, anteponiendo cínicamente la gratificación de las propias necesidades al servicio que presta.

En general el Síndrome se caracteriza porque:

**Es insidioso:** Se impregna poco a poco, uno no está libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona (se sale y se entra). Con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión y donde está la frontera entre una cosa y la otra.

**Se tiende a negar:** Ya que se vive como un fracaso profesional y personal. Son los compañeros los que primero lo notan.

**Existe una fase irreversible:** Entre un 5% y 10 % de los médicos, el síndrome adquiere tal virulencia que resulta irreversible y hoy por hoy la única solución es el abandono de la asistencia. En la profesión hay bajas, por esta razón merece la pena realizar medidas preventivas ya que con frecuencia el diagnóstico precoz es complicado y la diferencia entre un simple desgaste y el síndrome es muy sutil.

## **2.4 Importancia para el Personal de Salud**

El Síndrome de Burnout es un importante mediador patogénico que daña la salud del personal de salud. Los problemas emocionales del personal de salud han sido con frecuencia ocultados y mal afrontados. Los numerosos estudios revelan, con contundencia, que las tasas del alcoholismo y adicción a drogas, así como los conflictos matrimoniales, trastornos psiquiátricos, depresión y suicidio, son varias veces

superiores a las de la población general, Asimismo, las tasas de morbi mortalidad por enfermedad cardiovascular, cirrosis hepática y accidente de tráfico son tres veces más altas entre los médicos que en la población general.

## 2.5 Manifestaciones del Síndrome

**Manifestaciones mentales:** Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.

**Manifestaciones físicas:** Cefaleas, insomnio, alergias, problemas osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardia etc.

**Manifestaciones conductuales:** Predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, ausentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.

**Tabla 1.** Síntomas Fisiológicos, Psicológicos y Conductuales Observados en el Síndrome de Burnout

| <b>Fisiológicos</b>  | <b>Psicológicos</b>  | <b>Conductuales</b>   |
|--|--|---|
| Falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor de cuello, cabeza y músculos, úlceras | Cambios negativos de actitud y respuesta hacia los demás, irritabilidad, ansiedad, depresión, sentimiento de | Hostilidad e irritabilidad, incapacidad para concentrarse en el trabajo, en el contacto con el paciente y |

|  |  |   |
|--|--|---|
| gástricas, pérdida progresiva de la energía, fatiga y agotamiento. | frustración, y pérdida de motivación hacia el trabajo y la competencia personal. Respuestas rígidas e inflexibles a los intentos de cambiar en forma constructiva una situación. | aumento de relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, incumplimiento del horario asignado, toma de periodos largos de descanso. |
|--|--|---|

## 2.6 Formas de Medir el Síndrome

Se realiza por medio de cuestionario Maslach, (1986) que de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional. Mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Se consideran como puntuaciones bajas, por debajo de 34 puntos. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Se trata de un cuestionario autoadministrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

### ESCALA DE MASLACH

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

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

Preguntas correspondientes a cada escala:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Existen tres sub escalas bien definidas, que se describen a continuación:

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

**2. Despersonalización.** Esta formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30

**3. Realización personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48

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

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome. En casi todos los estudios se llega a la conclusión de que el grado global de desgaste es moderado - elevado, siendo las facetas de cansancio emocional y falta de realización personal las más afectadas.

## **2.7 Formas de Prevenir el Síndrome**

El planteamiento de la prevención y manejo del burnout lo vamos a realizar desde una triple perspectiva:

### ***A. El Trabajo Personal***

No podemos plantearnos el manejo del burnout sin abordar nuestro propio esquema de ver las cosas, sin una modificación propia de actitudes y aptitudes.

Tendremos que tener un proceso adaptativo entre nuestras expectativas iniciales con la realidad que se nos impone, marcándonos objetivos mas realistas, que nos permitan a pesar de todo mantener una ilusión por mejorar sin caer en el escepticismo. Se impone un doloroso proceso madurativo en el que vamos aceptando nuestros errores y limitaciones con frecuencia a costa de secuelas y cicatrices en el alma. Tendremos que aprender a equilibrar los objetivos de una empresa, (cartera de servicios, adecuación eficiente de los escasos recursos disponibles...), pero sin renunciar a lo mas valioso de nuestra profesión (los valores humanos) compatibilizándolo y reforzándolo con lo técnico.

### **Dos puntos importantes:**

- Sin duda en nuestra profesión el aspecto emocional, querámoslo o no, seamos conscientes o inconscientes de ello, es fundamental. Tendríamos que aprender a manejar las emociones, tanto por nuestros pacientes como por nosotros mismos. Formémonos en las emociones.
- En cualquier profesión y mas en el área de salud, es trascendental equilibrar nuestra áreas vitales: FAMILIA – AMIGOS – AFICIONES - DESCANSO – TRABAJO, evitando a toda costa que la profesión absorba estas. La familia, los amigos, las aficiones, el descanso, son grandes protectores del Burnout.

### ***B. El Equipo***

Los compañeros de trabajo tienen un papel vital en el burnout:

1. En el diagnóstico precoz: son los primeros en darse cuenta, antes que el propio interesado.

2. Son una importante fuente de apoyo: son quien mejor nos comprenden, ya que pasan por lo mismo. Por el contrario, cuando las relaciones son malas, contribuyen a una rápida evolución del burnout. Por todo esto es de vital importancia fomentar una buena atmósfera de trabajo:

- Facilitando espacios comunes no informales dentro de la jornada laboral.
- Fomentando la colaboración y no la competitividad (objetivos comunes).
- Formación de grupos de reflexión de lo emocional, tanto de las relaciones sanitario- pacientes, como los aspectos emocionales de las relaciones interpersonales (en el aspecto laboral) dentro del equipo.

### ***C. Organización- Empresa***

Hay tres conceptos clave tanto para la prevención empresarial del burnout como para la eficacia de la misma: FORMACIÓN – ORGANIZACIÓN – TIEMPO. Entremos en algunos aspectos:

\* Minimizar la sensación de falta de control y de trabajo en cadena en la asistencia:

- Limitando una agenda máxima de trabajo: Sabiendo lo que nos podemos encontrar y tener un ritmo cotidiano de trabajo eficiente.
- Minimizar imprevistos: organizar las urgencias, de tal forma que no interfiera en el trabajo planificado.
- Tiempo mínimo por paciente: 10 minutos

\*Minimizar la burocracia:

- Gestores si, secretarios no.
- Minimizar y facilitar la burocracia.
- Apoyo de personal auxiliar.

\* Coordinación con los especialistas:

- Con espacios comunes libres de asistencia que permitan sesiones conjuntas, comentarios de pacientes, protocolización conjunta de patología prevalente.

- Marcarse objetivos compartidos.

\* Formación continuada:

- Organizada y adaptada a las necesidades reales.

- Siempre que sea posible dentro de la jornada laboral.

\* Acortar distancia con las Gerencias:

- Pacto dialogado sobre objetivos.

- Evaluación con feed-bak constructivo con el profesional.

Almendro Padilla plantea dos ideas para prevenir este síndrome de Burnout:

1. Departamentos de medicina preventiva con asesoramiento psicológico para profesionales con síntomas de burnout.
2. Cada 5-7 años de asistencia, liberar al profesional unos meses de la asistencia, para formación continuada reglada: doble objetivo, desintoxicar de asistencia y aumentar su competencia, lo que aumenta su motivación.

## **2.8 Puntos Clave en la Prevención del Burnout**

1. Proceso personal de adaptación de expectativas a realidad cotidiana.
2. Formación en emociones.
3. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo.
4. Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios y objetivos comunes.
5. Limitar a un máximo la agenda asistencial.

6. Tiempo adecuado por paciente: 10 minutos de media como mínimo.
7. Minimizar la burocracia con apoyo de personal auxiliar.
8. Formación continuada reglada, dentro de la jornada laboral
9. Coordinación con la especializada, espacios comunes y objetivos compartidos.
10. Diálogo efectivo con las gerencias.

### **3. Enfermería y Cuidado de Pacientes Oncológicos**

Los profesionales sanitarios merecen consideración ya que están al cuidado de los enfermos, cuyo estado emocional también tiene un impacto directo en la calidad del cuidado proporcionado a los mismos. Unos profesionales insatisfechos con las condiciones en que realizan su trabajo y que se encuentran afectados por una situación de desgaste emocional o burnout pueden tener dificultades para prevenir un estrés psicológico en el enfermo. A ello se asocia también una mayor proclividad al error médico asociado a las situaciones de desgaste emocional. <sup>(30)</sup>

Según Marín (2004) los profesionales de la salud se ven constantemente expuestos a situaciones de crisis que les exigen la constante adaptación y puesta en práctica de sus recursos: intelectuales, psicológicos y, de manera especial los emocionales. En caso de que no consigan aplicar las estrategias necesarias para adaptarse positivamente a dichas situaciones, pueden llegar a desequilibrarse emocionalmente y, como consecuencia, ser incapaces de realizar una de sus más importantes funciones: acompañar y cuidar al enfermo en su viaje emocional, especialmente al enfermo oncológico. <sup>(31)</sup>

La profesión que los estudios señalan como la más afectada por este Síndrome es la de Enfermería, que tiene como tarea fundamental la satisfacción de las necesidades del individuo, ya sea de un enfermo para su incorporación a la sociedad o de aquel aparentemente sano para evitar el deterioro de su salud. La Enfermería es una ocupación muy relacionada con el sufrimiento humano y demanda prodigar, tanto a pacientes como a familiares, además de los cuidados indicados por el médico, amor, comprensión y consagración, contribuyendo a elevar la calidad de vida de todo aquel que es atendido. <sup>(32)</sup>

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería.

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como, por ejemplo, el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. <sup>(33)</sup>

En conclusión, la profesión de enfermería, tal como refiere Llor et al. (1995), conlleva, entre otras, tres características, que son factores de riesgo, y que determinan la aparición del síndrome: un gran esfuerzo mental y físico, continuas interrupciones y reorganización de las tareas, que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental, y el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción. En este sentido, podemos encontrar los antecedentes en las variables del entorno socio-profesional, organizacional, Interpersonales e Individuales, sin que esto presuponga orden de prioridad, y todo ello en el marco contextualizado del estrés laboral.

#### **4. Pacientes Oncológicos**

La enfermedad en el paciente oncológico se presenta de tres formas concurrentes en el tiempo: orgánica, emocional y social. La enfermedad orgánica representa el abordaje de la enfermedad desde su ubicación anatómica y alteración fisiopatológica que se produce. La emocional viene determinada por el estrés psicológico causado por la enfermedad en las personas que la padecen y en sus familiares. La enfermedad social está promovida por la estigmatización y, a veces, autoestigmatización de los propios pacientes, que tienden a aislarse de su entorno más cercano y a recluírse en su domicilio suspendiendo las relaciones sociales. Todos ellos expresan, un cierto grado de estrés psicológico y, en el caso de los pacientes encamados, también se detecta un mayor aislamiento social. Los pacientes afectados por una enfermedad grave o crónica requieren cuidados específicos prolongados en el tiempo y que su situación clínica produce desgaste emocional. A todo ello hay que unir el riesgo de estigmatización y de discriminación social. Dentro de la valoración del estado emocional del paciente hay que considerar la evaluación de los familiares, sobre todo

de aquellas personas que están al cuidado directo de los pacientes, y las del entorno donde vive el paciente. <sup>(34)</sup>

## **G. HIPÓTESIS**

Las hipótesis planteadas para el presente estudio son las siguientes:

1. **Hi:** Existe relación entre el nivel de Inteligencia Emocional y el nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran con pacientes oncológicos.
2. **Ho:** No existe relación entre el nivel de Inteligencia Emocional y el nivel del Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran con pacientes oncológicos.

## **H. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

A continuación se presenta la definición operacional de términos:

**1. Síndrome de Burnout:** Es la respuesta expresada por las enfermeras sobre las manifestaciones relacionadas al agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal. El cual será obtenido a través de la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), expresado en alto, medio y bajo.

**2. Inteligencia Emocional:** Es la respuesta expresada por las enfermeras sobre su capacidad de relacionarse consigo misma (intrapersonal), de relacionarse con los demás (interpersonal), de adaptarse al entorno, de manejar el estrés y sobre su estado de ánimo y motivación que serán medidas a través del Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE cuyos resultados serán expresados en muy alto, alto, promedio, bajo y muy bajo.

**3. Enfermeras:** Profesional de Salud con título de Licenciada en Enfermería que laboran en el INEN efectuando acciones y procedimientos que aseguran la atención integral e individualizada del paciente oncológico.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y MÉTODO**

#### **A. TIPO, NIVEL Y METODO**

El estudio es de tipo cuantitativo porque las variables son susceptibles de ser medidas, nivel aplicativo porque nos guiará a mejorar la salud mental del personal de enfermería y por ende se mejorará la práctica de la misma, método descriptivo de corte transversal, ya que nos permite presentar la información tal y como se obtiene de la realidad en un tiempo y espacio determinado.

#### **B. ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se llevará a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que se encuentra ubicado en la Av. Angamos Este N° 2520, Surco, Lima-Perú, en el cual se brinda atención exclusiva al paciente oncológico. Cuenta con 7 pisos, de los cuales el 4° y 5° piso son de cirugía, divididos en sector este y oeste, siendo el sector oeste la parte que funciona como clínica del hospital. Están distribuidos por departamentos de: ginecología, cabeza y cuello, senos, huesos y tumores mixtos, abdomen, radioterapia, neurocirugía y tórax, quimioterapia, etc. Donde el personal de enfermería trabaja las 24 horas del día en turnos de 7am-7pm y 7pm-7am.

#### **C. POBLACIÓN Y/O MUESTRA**

La población estuvo conformada por las enfermeras que laboran en el servicio de recuperación y emergencia del INEN, con más de 3 meses trabajando en el hospital, siendo

aproximadamente 50 enfermeras. Al ser una pequeña población se cogerá como muestra a todas las enfermeras que laboran en estos servicios.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Ser enfermeras nombradas o contratadas que laboren en el servicio de recuperación. Que acepten participar en el estudio, que asistan en los días en que se recolecte los datos y que tengan 3 meses trabajando en el INEN.

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Ser enfermeras que se encuentran en condiciones de apoyo (retén), en fase de orientación, en vacaciones, con descanso médico, que sean supervisoras, que no asistan en los días en que se recolectan los datos y que tengan menos de 3 meses laborando en el INEN.

### **D. TÉCNICA E INSTRUMENTO**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un formulario autoadministrado, la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual está validado internacionalmente según Maslach y Jackson, los índices de confiabilidad son del 0.90 para Agotamiento Emocional, 0.71 para la realización personal y 0.79 en despersonalización con un consistencia interna para todos los ítems de 0.80. Por otra parte estudios nacionales mostraron resultados del coeficiente alfa de Cronbach de 0.78 para la dimensión de cansancio emocional: 0.71 para la dimensión de despersonalización y 0.76 para la dimensión de realización personal, con lo cual resulta confiable utilizar el MBI.

El instrumento consta de 22 ítems en forma de afirmación sobre los sentimientos y actitudes del profesional de enfermería en su trabajo y hacia los pacientes. Estos enunciados se valoran con una escala tipo Likert con 7 opciones de respuesta que van desde nunca a todos los días, describiendo así con qué frecuencia se experimenta cada situación descrita. Existen tres subescalas bien definidas, que conforman el Inventario que se describe en: Agotamiento Emocional (EE) conformado por 9 ítems; Despersonalización (DP) que comprende 5 ítems y Realización Personal (PA) compuesta por 8 ítems. Las tres dimensiones no pesan igual, las puntuaciones deben mantenerse separadas. El síndrome de Burnout se considera como una variable de escala ordinal que se puede valorar en alto, medio y bajo.

El otro instrumento que se utilizó fue el Inventario de Bar On ICE, que cuenta con pautas interpretativas de los resultados. Los puntajes directos son convertidos a puntajes derivados (resultados estándar) o Cociente Emocional (CE) que nos indicó cómo está desarrollada la capacidad emocional de la persona, en forma general, en las cinco áreas compuestas y en las quince áreas individuales. Este instrumento evaluó 15 subcomponentes conceptuales de la inteligencia emocional que están agrupados en cinco áreas o componentes del Cociente Emocional:

(1) Componente Intrapersonal (CEIA): evalúa el yo interior y reúne los siguientes subcomponentes: comprensión emocional de sí mismo, asertividad, autoestima, autorrealización e independencia.

- (2) Componente Interpersonal (CEIE): evalúa las habilidades y el desempeño interpersonal, y comprende los subcomponentes: empatía, relaciones interpersonales, responsabilidad social.
- (3) Componente Adaptabilidad (CED): evalúa la habilidad para adecuarse a las exigencias del entorno y para enfrentar situaciones problemáticas y comprende los subcomponentes: solución de problemas, prueba de la realidad, flexibilidad.
- (4) Componente de Manejo del Estrés (CEME): evalúa la habilidad para resistir las tensiones y el control y comprende los siguientes subcomponentes: tolerancia al estrés y control de los impulsos.
- (5) Componente del Estado de Animo General (CEAG): evalúa la capacidad para disfrutar de la vida, su visión del mundo y el sentimiento de contento general, y comprende los siguientes subcomponentes: felicidad y optimismo.

La prueba además da un Cociente Emocional Total (CET) que indica cuán exitosa es la persona para afrontar las exigencias de su entorno y relacionarse satisfactoriamente con los demás. Se han realizado diversos estudios de confiabilidad y validez y se ha demostrado que el ICE es una medición confiable y válida de la Inteligencia Emocional (Bar-On, 1997). En nuestro país se vienen realizando varios estudios con el I-CE y hoy contamos con baremos nacionales En este estudio estamos utilizando los Baremos elaborados por Ugarriza (2001).

## **E. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la ejecución del estudio se realizaron los trámites administrativos mediante oficio dirigido al Director del INEN para obtener el permiso correspondiente. Luego se realizaron las coordinaciones con el Departamento de Enfermería y la jefa del servicio a fin de elaborar el cronograma de recolección de datos,

considerando aproximadamente 30-40 minutos para su aplicación individual a cada enfermera entre los meses de diciembre del 2008 y agosto del 2009.

## **F. PLAN DE PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

Luego de recolectados los datos, éstos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos (Ver Anexo C) y tabla matriz (Ver Anexo E y F) mediante el programa Excel. Una vez obtenidos los valores de Inteligencia Emocional y los valores del nivel de Síndrome de Burnout, se procedió a aplicar la prueba estadística llamada Coeficiente de Correlación de Spearman que se designa como  $r^s$ . Esta prueba mide el grado de asociación entre dos variables cuantitativas que siguen una tendencia siempre creciente o siempre decreciente, es decir, permite medir la correlación o asociación de dos variables y es aplicable cuando las mediciones se realizan en una escala ordinal, aprovechando la clasificación por rangos. El coeficiente de correlación de Spearman se rige por las reglas de la correlación simple de Pearson, y las mediciones de este índice corresponden de + 1 a - 1, pasando por el cero, donde este último significa no correlación entre las variables estudiadas, mientras que los dos primeros denotan la correlación máxima.

La ecuación utilizada en este procedimiento, cuando en el ordenamiento de los rangos de las observaciones no hay datos empatados o ligados, es la siguiente:

Donde:

$r_s$  = coeficiente de correlación de Spearman.

$$r^s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

$d^2$  = diferencias existentes entre los rangos de las dos variables, elevadas al cuadrado.

$n$  = tamaño de la muestra expresada en parejas de rangos de las variables.

$\sum$  = sumatoria.

Este procedimiento utiliza los dos conjuntos de jerarquía que pueden asignarse a los valores de las muestras de X e Y, que representan a las variables independiente y continua, respectivamente, de una distribución bivariada. Esta prueba es utilizada cuando el investigador desea saber si es posible concluir que las variables están directa o inversamente relacionadas.

El procedimiento para probar la hipótesis comprende los siguientes pasos:

1. Clasificar por jerarquía los valores de X desde 1 hasta n (el número de parejas de valores de X e Y en la muestra). Clasificar por jerarquía los valores de Y desde 1 hasta n.
2. Calcular  $d^i$  para cada pareja de observaciones, restando la jerarquía de  $Y^i$  de la jerarquía  $X^i$ .
3. Elevar al cuadrado cada  $d^i$  y calcular  $\sum d^2$ .
4. Aplicar la fórmula señalada.
5. Si n esta entre 4 y 30, se compara el valor calculado de  $r^s$  con los valores críticos,  $r^{s*}$  de la tabla P. Para la prueba unilateral con  $H^A$  que especifica una correlación directa, se rechaza  $H^0$  en el nivel de significación  $\alpha$  si  $r^s$  es mayor que  $r^{s*}$  para  $\alpha$  y n. La hipótesis nula se rechaza en el nivel de significación  $\alpha$  en la otra prueba unilateral cuando  $r^s$  es menor que  $-r^{s*}$ , para  $\alpha$  y n. <sup>(35)</sup>

Para el presente estudio X representa los valores de la inteligencia emocional e Y los valores del Síndrome de Burnout, n es el número de encuestas aplicadas, de acuerdo a dicha

correlación estaríamos aceptando que sí existe una relación entre la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout, o que ambas escalas son mutuamente independientes. Los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos que fueron analizados e interpretados de acuerdo al marco teórico. Para la medición de la variable Síndrome de Burnout se utilizó la escala de Statones que lo clasificó en alto, medio y bajo; y la variable de Inteligencia Emocional se clasificó en muy alto, alto, medio, bajo y muy bajo. (Ver Anexo G)

## **G. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para la realización del estudio se tuvo en consideración la autorización de la institución y el consentimiento informado de las enfermeras que laboran en el INEN. (Ver Anexo D)

## **CAPITULO III**

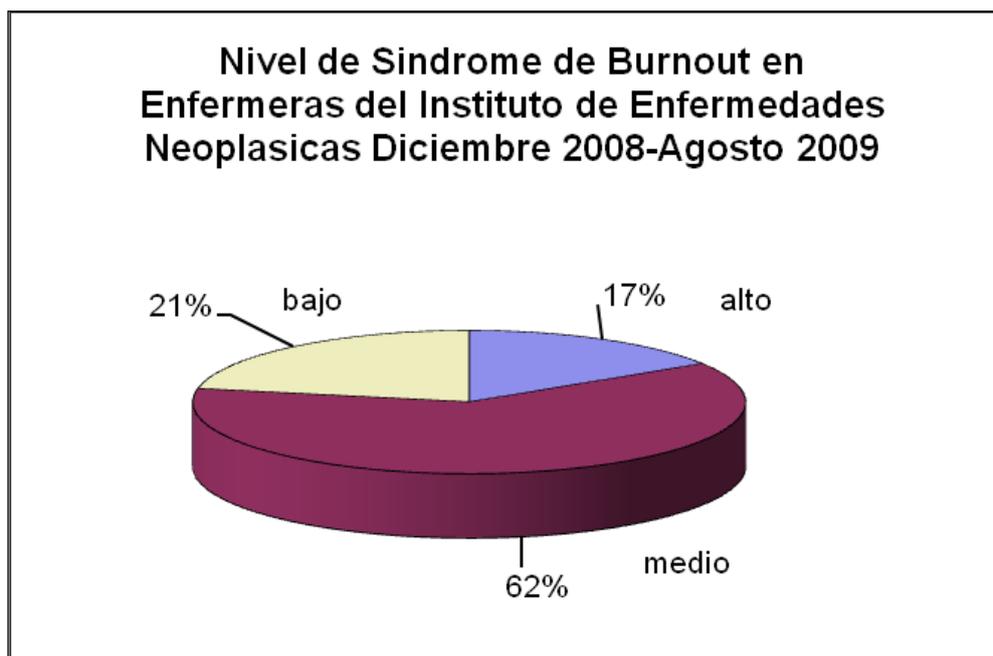
### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Luego de recolectados los datos, se hizo el procesamiento de manera manual en el Programa de Excel, para ser presentado en gráficos que nos puedan ayudar a realizar el análisis e interpretación respectiva. Así tenemos:

Que del total de enfermeras encuestadas 100% (37), 48.7% (18) tienen entre 20-30 años de edad, y 29.7% (11) tienen entre 31-40 años de edad (Ver Anexo H); 91.9% (34) son de sexo femenino (Ver Anexo I); en cuanto al estado civil 67.6% (25) son solteras y 29.7% (11) son casadas o convivientes (Ver Anexo J); el 73% (27) no tienen hijos (Ver Anexo K); el 78.4% (29) es personal contratado y el 21.6% (8) es personal nombrado (Ver Anexo M); el 59.5% (22) labora en el servicio de recuperación y el 40.5% (15) labora en el servicio de emergencia (Ver Anexo N); el 32.4% (12) tiene entre 1-3 años laborando en la institución, el 24.3% (9) tiene menos de 1 año laborando en la institución y el 24.3% (9) tiene más de 10 años laborando en la institución (Ver Anexo Ñ); el 48.7% (18) tiene menos de 1 año laborando en el servicio actual y el 18.9% (7) tiene entre 1-3 años laborando en el servicio actual (Ver Anexo O); el 64.9% (24) no tiene ninguna especialidad por el momento y el 29.7% (11) tiene especialidad en oncología (Ver Anexo P); el 62.2% (23) no recibió ningún tipo de capacitación sobre manejo de estrés y el 37.8% (14) si recibió capacitación sobre manejo del estrés (Ver Anexo Q); el 62.2% (23) no trabaja en ninguna otra institución y el 37.8% (14) si trabaja en otra institución (Ver Anexo R); y hay un 89.2% (33) que presenta

actualmente algún tipo de estrés, ya sea familiar, laboral u otros. (Ver Anexo S).

### GRAFICO N° 1



Fuente : Instrumento aplicado a enfermeras del INEN Dic. 08- Ag .09

En cuanto al Nivel del Síndrome de Burnout (Gráfico N° 1) en las enfermeras, del 100% (37) del personal encuestado, 62% (23) presenta un nivel medio, 21% (8) un nivel bajo y 17% (6) un nivel alto.

En cuanto al nivel de agotamiento emocional se observa que un 57% (21) presenta un nivel medio seguido de un 24% (9) que presenta un nivel bajo (Ver Anexo T). En cuanto al nivel de despersonalización un 68% (25) presenta un nivel medio seguido de un 16% (6) que presenta un nivel bajo y alto (Ver Anexo U). En cuanto al nivel de realización personal tenemos que un 49% (18) presenta un nivel medio seguido de un 32% (12) que presenta un nivel alto (Ver Anexo V)

Al respecto, según Francisco Figueroa, el Burnout es una condición fisiológica, psicológica y conductual que presenta un profesional especialmente cuando su trabajo está orientado al servicio directo hacia otras personas. Se produce cuando surgen discrepancias insatisfacciones o limitaciones entre las demandas del ambiente laboral y la capacidad de la persona para hacerles frente, es decir la utilización de estrategias de afrontamiento poco funcionales con las que los profesionales intentan auto protegerse del estrés, este genera insatisfacciones y deterioro de la salud del trabajador y como consecuencia se produce el Síndrome de Burnout que es una respuesta al estrés laboral crónico.

Este Síndrome presenta tres dimensiones que se encuentran íntimamente relacionadas entre sí las cuales son agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Las personas con Síndrome de Burnout presentan cogniciones, emociones y actitudes negativas tales como sentimientos de culpa, frustración, nerviosismo, sentimientos de poca valía en el trabajo, entre otros. Como consecuencia de este síndrome aparecen una serie de disfunciones conductuales, psicológicas tales como astenia, agitación, taquicardia, ansiedad, dolores musculares, insomnio, gastritis, dolores de cabeza intensos, etc. Esto repercute en la atención que se brinda, pues unos profesionales insatisfechos con las condiciones en que realizan su trabajo y que se encuentran afectados por una situación de desgaste emocional o Burnout pueden tener dificultades para prevenir un estrés psicológico en el enfermo.

Según Marín (2004), los profesionales de la salud se ven constantemente expuestos a situaciones de estrés que les exigen

constante adaptación y puesta en práctica de sus recursos: intelectuales, psicológicos y emocionales.

La profesión más afectada con este síndrome es enfermería, que tiene como tarea fundamental la satisfacción de las necesidades del individuo, ya sea de un enfermo para su incorporación a la sociedad o de aquel aparentemente sano para evitar el deterioro de su salud. La enfermería es una ocupación muy relacionada con el sufrimiento humano y demanda prodigar, tanto a pacientes como a familiares, además de los cuidados indicados por el médico, amor, comprensión y consagración. Contribuyendo a elevar la calidad de vida de todo aquel que es atendido. <sup>(36)</sup>

Los autores refieren que aquel que tiene un nivel alto de Burnout presenta generalmente conductas violentas y comportamientos de riesgo como ausentismo laboral, irritabilidad, apatía, no colaboración con el servicio, fácilmente se crean conflictos personales, ya que sus mecanismos de afronte del estrés no son los adecuados y necesitan una ayuda psicológica para contrarrestar esta situación.

Las personas con un nivel de Burnout medio y bajo, necesitan también cierto apoyo emocional para que no progresen a niveles altos que irá en perjuicio de los pacientes.

Por lo expuesto se concluye que la mayoría del personal de enfermería 62% (23) presentan un nivel Medio del Síndrome de Burnout, esto es pensamientos, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que laboran y con los pacientes, que si no son tratados oportunamente pueden presentar un nivel alto de Síndrome de Burnout. Lo cual repercutirá negativamente en la

calidad de vida de la enfermera y en la atención que se brinda al paciente, por ello la institución deberá prevenir este síndrome realizando talleres o programas que ayuden al manejo del estrés laboral y personal, para evitar ausentismo o abandono de la profesión así como deterioro del ambiente laboral y sobre todo deterioro de la calidad de atención que demos a nuestros pacientes.

## GRAFICO N° 2



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del INEN en dic.08-Agosto 09*

En cuanto al nivel de Inteligencia Emocional (Gráfico N° 2), se evidencia que el 57% (21) presenta un nivel Medio; el 40% (15) presenta un nivel Alto y el 3% (1) presenta un nivel muy alto de

Inteligencia Emocional, de los cuales en la Dimensión Intrapersonal el 67% (25) presenta un nivel medio; el 30% (11) presenta un nivel alto y el 3% (1) presenta un nivel muy bajo (Ver Anexo W). En cuanto a la Dimensión Interpersonal el 67% (25) presenta un nivel medio; el 16% (6) presenta un nivel bajo; el 14% (5) presenta un nivel alto y el 3% (1) presenta un nivel muy bajo (Ver Anexo X). En cuanto a la Dimensión de Adaptabilidad el 40% (15) presenta un nivel medio y alto; el 20% (7) presenta un nivel muy alto (Ver Anexo Y). En cuanto a la Dimensión Manejo de Estrés el 51% (19) presenta un nivel medio y el 49% (18) presenta un nivel alto (Ver Anexo Z). En cuanto a la Dimensión de Animo General el 70% (26) presenta un nivel medio; el 25% (9) presenta un nivel alto y el 5% (2) presenta un nivel bajo (Ver Anexo A-1).

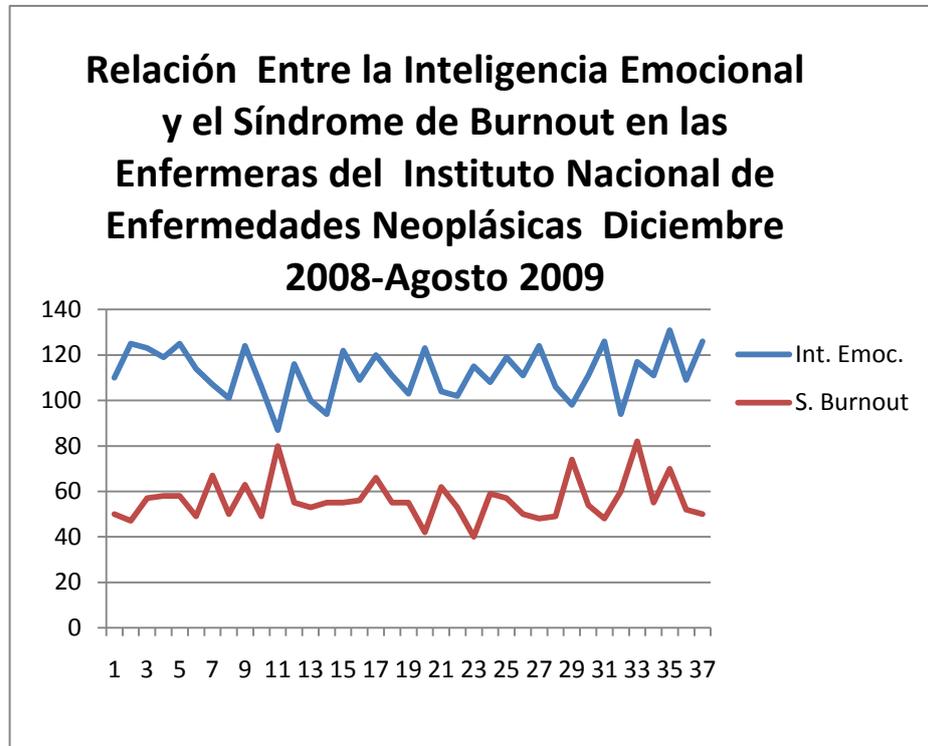
Según Bar On (1997) la inteligencia emocional es un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar a las demandas y presiones del entorno. Nuestra inteligencia no cognoscitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional. Las perturbaciones emocionales afectan la salud. El hecho de gestionar bien las emociones fuertes y complejas y de aprender a vivirlas equilibradamente, puede potenciar nuestro sistema inmunológico y cardiovascular, a la vez que nos convierte en personas más serenas y con un mejor nivel de calidad de relaciones y de vida. Ser conscientes de las propias emociones (auto conocimiento) y de las de los demás (empatía) y ser capaces de expresarlas, en todos sus matices y de una forma asertiva y adecuada, son algunas de las competencias emocionales que todos los profesionales de la salud deberían de potenciar y aplicar. Son habilidades indispensables en la

relación de ayuda. Quien no se conoce a sí mismo y no mantiene un buen equilibrio afectivo, no podrá ser capaz de establecer una correcta relación de ayuda con otro ser humano. Para ser un buen profesional y cuidador es básico trabajar la capacidad para gestionar los propios sentimientos y emociones de forma adaptativa e inteligente.

Por lo general, los puntajes de escala altos alcanzados en el I-CE indican que las habilidades emocionales que están siendo medidas son muy adecuadas, bien desarrolladas y que funcionan de manera eficiente; los puntajes de escala bajos expresan deficiencia y plantean la necesidad de mejorar las competencias y habilidades particulares para enfrentar las exigencias del entorno.

Por lo expuesto podemos ver que la mayoría de enfermeras 57% (21) presenta un nivel medio de Inteligencia Emocional, es decir están utilizando sus capacidades y habilidades para manejar este tipo de pacientes sin que se produzca en ellos un desequilibrio emocional, sobre todo están usando sus capacidades para adaptarse al entorno en que viven; están manejando y afrontando las situaciones de estrés de manera saludable y adecuada, pues en estas dos dimensiones han obtenido puntajes de nivel medio y alto. Por ello es importante que se implemente talleres y programas que ayuden a seguir desarrollando esta inteligencia emocional y se pueda brindar una atención de calidad al paciente oncológico. Así mismo, hay un grupo significativo 40% (15) que posee un nivel alto de inteligencia emocional, lo cual hace que la persona viva en armonía con ella misma y con el entorno que le rodea, expresándose en una buena relación hacia la persona enferma y hacia los compañeros de trabajo.

### GRAFICO N° 3



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del INEN en Dic. 08-Ag. 09*

Para establecer si existe relación entre ambas variables (Gráfico N° 3) se aplicó la prueba de Spearman para establecer la correlación entre Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, obteniéndose como resultado que  $r^s = -0,221$  lo cual significa que existe una baja correlación inversa entre ambas variables, pues para que sea una fuerte correlación  $r^s$  tiene que tener un valor de 1 hasta -1, siendo el 0 un valor que indica no correlación.

De acuerdo a lo obtenido concluidos que ambas variables no son independientes totalmente, existe una relación entre ambas pero esa relación es baja, con ello estaríamos aceptando la Hipótesis de estudio que sí existe relación entre ambas variables.

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

#### A. CONCLUSIONES:

Como parte final del presente trabajo de investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- ❖ La mayoría de las enfermeras presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout 62% (23), relacionado a un 57% (21) de nivel medio de agotamiento personal; con un 68% (25) de nivel medio de despersonalización, y con un 49% (18) de nivel medio de realización personal pudiendo repercutir negativamente en la calidad de atención que se brinda al paciente así como en la organización de la institución donde laboran.
- ❖ La mayoría de las enfermeras presenta un nivel medio de Inteligencia Emocional 57% (21), seguido de un nivel alto de Inteligencia emocional 40% (15), lo cual nos indica que la mayoría posee un adecuado nivel de inteligencia emocional lo que influirá positivamente en el trato con todo el equipo de salud así como en la calidad de atención que se brinda al paciente oncológico. Se observa que los componentes de adaptabilidad y manejo de estrés son los que se encuentran mejor desarrollados en este grupo de enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- ❖ Se acepta la hipótesis de estudio de que si existe una relación entre ambas variables de estudio, pero esa relación es baja.

## **B. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones derivadas del estudio son:

- Elaborar estrategias institucionales que permitan prevenir el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería y que fomenten el desarrollo de las capacidades de inteligencia emocional, realizar talleres o actividades recreativas que permitan al personal de enfermería tener una adecuada salud mental así como un adecuado manejo emocional.
- Realizar el estudio en otro grupo de profesionales de la salud a fin de elaborar estrategias que ayuden de manera conjunta a hacer frente a las situaciones de estrés de una manera adecuada y saludable para el personal de salud.
- Realizar un estudio sobre los factores personales y laborales que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería.

## **C. LIMITACIONES**

Dentro de las limitaciones identificadas en el presente estudio tenemos:

- Las conclusiones sólo son válidas para las enfermeras que laboran en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas.
- Los procesos administrativos son muy largos y no se tuvo la colaboración de todas las enfermeras para participar en la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alonso, Gaeta Reynaldo. El Estrés. Metodología de la Investigación. 1997. disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/estres/estres.shtml>
2. Ibid.
3. Davis Keith. Comportamiento Humano en el Trabajo. 8º ed. México. Editorial Mac Grarw Hill. 1994. pág. 558-559
4. Pedro, Gil-Monte. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) España: Editorial Pirámide. 2005. pág. 36
5. Ibid pág 40
6. Ibid pág 22
7. V. Llaja. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería. Disponible en [www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria/4101-sindrome.htm](http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria/4101-sindrome.htm)
8. Llaja V. Síndrome de Burnout en el Departamento de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-Essalud. Lima: Revista de la Asociación de Docentes de la Universidad San Martín de Porres; 2002
9. Yessenia Gamonal Mosaurita y otros. Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería que Labora en Areas Críticas. Lima: Revista Enfermería Herediana. Vol 1. N° 1. Enero-Junio 2008. Pág: 34
10. González A. El Síndrome de Burnout en el Enfermera Comunitaria de Arroyo Naranjo. La Habana. 2003
11. Albert Jovell. Enfermería basada en la Afectividad. Revista de Enfermería ROL. Vol 30. N° 5. Mayo 2007. Pág. 15

12. Conangla Marín. Acompañar en un Viaje Emocional. La Inteligencia Emocional aplicada a la Relación de Ayuda. Revista de Enfermería ROL. Vol 27. Nº 3. Marzo 2004. Pág: 42
13. Ibid. Pág:45
14. Op. Cit Yessenia Gamonal. Pág. 33
15. Aldo Vera y otros. "Síndrome De Burnout E Inteligencia Emocional: Un Análisis Con Enfoque Psicosocial En Una Agencia Estatal Chilena". En Ciencia y Trabajo. Año 9. Nº 24. Abril-Junio 2007. [www.cienciaytrabajo.cl](http://www.cienciaytrabajo.cl)
16. Margarita Chacón Roger y Col. Enfermeros que Brindan Atención a Pacientes Oncológicos. Revista Cubana Oncológica. (Internet) 1997. 13(2): 118-125. Cuba. <http://www.altavista.com/burnoutenenfermeros/revista.htm>
17. Karen Patricia Salcedo Rosas. Nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería que trabaja en el Albergue Central Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro". En tesis para optar título profesional de enfermera. Lima UNMSM; 2008.
18. Guisela Verónica Arauco Perez. Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Especializado Víctor Larco Herrera". En tesis para optar el título profesional de enfermera. Lima. UNMSM; 2008.
19. Adamara González Marrero y Col. Síndrome de Burnout. Un Desafío Ético para alcanzar la Excelencia en Enfermería. Cuba. 2006
20. Evelyn Liz Alvitez Gómez. Comparación de los Niveles de Inteligencia Emocional del Personal Trabajador del Servicio de Emergencia de los Hospitales de la Policía en las Ciudades de Chiclayo y Trujillo. Perú.

21. Nelly Ugarriza Chávez. Manual Técnico de Adaptación y Estandarización del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar On ICE. Lima 2001, pág 1.
22. Ibid, pág. 2
23. Wikipedia. La inteligencia Emocional en [es.wikipedia.org/Miki/Inteligencia\\_emocional](https://es.wikipedia.org/wiki/Inteligencia_emocional).
24. Op Cit. Nelly Ugarriza. Pág 3
25. (13) pág. 45
26. Nacho Madrid López. La autorregulación Emocional como Elemento Control de la Inteligencia Emocional. En [wwwpsicología-online.com](http://wwwpsicología-online.com)
27. Op Cit. Nelly Ugarriza. Pág. 5
28. Ibid. Pág. 28
29. Aldali Priami y Otros. Síndrome de Quemados en el Personal de Enfermería Psiquiátrica. Colombia.
30. (11) Pág. 15
31. (12) Pág. 42
32. (10) Pág. 20
33. Vera Ruin Ricardo y Otros. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería. Colombia.
34. Op Cit. Alber Jovell. Pág. 13
35. Daniel Wayne. Bioestadística. México, 2004. pág 707-708.
36. (10) Pág. 20

## BIBLIOGRAFIA

1. CANALES, y Col. "Metodología de la Investigación". 2º ed. OPS. Washington D.C. 1997.
2. CONANGLA MARÍN. "Acompañar en un Viaje Emocional. La Inteligencia Emocional aplicada a la Relación de Ayuda". En Revista de Enfermería ROL. Vol 27. Nº 3. Marzo 2004.
3. GAMONAL MOSAURITA, Yessenia y otros. "Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería que Labora en Areas Críticas". En Revista Enfermería Herediana. Lima. Vol 1. Nº 1. Enero-Junio 2008.
4. GIL-MONTE, Pedro. "El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) España: Editorial Pirámide. 2005.
5. GONZÁLES A. "El Síndrome de Burnout en el Enfermera Comunitaria de Arroyo Naranjo". La Habana. 2003
6. JOVELL, Albert. "Enfermería basada en la Afectividad". En Revista de Enfermería ROL. Vol 30. Nº 5. Mayo 2007.
7. KEITH, Davis. "Comportamiento Humano en el Trabajo". 8º ed. Editorial Mac Grarw Hill. México. 1994.
8. LLAJA V. "Síndrome de Burnout en el Departamento de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-Essalud. Lima: Revista de la Asociación de Docentes de la Universidad San Martín de Porres. 2002
9. UGARRIZA, Nelly. "Adaptación y Estandarización del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar On ICE" Lima 2001.
10. VERA, Aldo y otros. "Síndrome De Burnout E Inteligencia Emocional: Un Análisis con Enfoque Psicosocial en una Agencia Estatal Chilena". En Ciencia y Trabajo. Año 9. Nº 24. Abril-Junio 2007.

## INTERNET

1. "Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería". [www.encolombia.com/medicina/enfermería/enfermería/4101-síndrome.htm](http://www.encolombia.com/medicina/enfermería/enfermería/4101-síndrome.htm).
2. CHACON ROGER, Margarita y Col. "Enfermeros que Brindan Atención a Pacientes Oncológicos". Revista Cubana Oncológica. 1997. 13(2). Cuba. <http://www.altavista.com/burnoutenenfermeros/revista.htm>
3. GAETA REYNALDO, Alonso. "El Estrés. Metodología de la Investigación". 1997. disponible en : <http://www.monografías.com/trabajos14/estres/estres.shtml>
4. MADRID LOPEZ, Nacho. " La Autorregulación Emocional como Elemento Control de la Inteligencia Emocional" disponible en: [wwwpsicología-online.com](http://wwwpsicología-online.com)
5. WIKIPEDIA. "La Inteligencia Emocional" disponible en [es.wikipedia.org/Miki/Inteligencia\\_emocional](http://es.wikipedia.org/Miki/Inteligencia_emocional)

# ANEXOS

## INDICE DE ANEXOS

| ANEXOS |  | Página |
|--------|--|--------|
| A      | Operacionalización de Variables.....   | I      |
| B      | Instrumento .....  | III    |
| C      | Tabla de Códigos.....  | XIV    |
| D      | Consentimiento Informado.....  | XVI    |
| E      | Tabla Matriz de Síndrome de Burnout.....   | XVII   |
| F      | Tabla Matriz de Inteligencia Emocional.....  | XIX    |
| G      | Procedimiento para la Medición de la Variable.....   | XXI    |
| H      | Edad de las Enfermeras del Instituto Nacional de<br>Enfermedades Neoplásicas.....                            | XXIV   |
| I      | Sexo de las Enfermeras del Instituto Nacional de<br>Enfermedades Neoplásicas.....                            | XXV    |
| J      | Estado Civil de las Enfermeras del Instituto Nacional de<br>Enfermedades Neoplásicas.....                    | XXVI   |
| K      | Número de Hijos de las Enfermeras del Instituto<br>Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....                 | XXVII  |
| L      | Actividad Laboral Actual de las Enfermeras del Instituto<br>Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....        | XXVIII |
| M      | Condición Laboral de las Enfermeras del Instituto<br>Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....               | XXIX   |
| N      | Servicio donde laboran actualmente las Enfermeras<br>del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas      | XXX    |
| Ñ      | Tiempo de Servicio en la Institución de las Enfermeras<br>del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas | XXXI   |
| O      | Tiempo en el Servicio Actual de las Enfermeras del   |        |

|   |   |         |
|---|---|---------|
|   | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  | XXXII   |
| P | Especialidad de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....  | XXXIII  |
| Q | Capacitación relacionada al Manejo de Estrés de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas                     | XXXIV   |
| R | Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que Laboran en otra Institución. ....                                   | XXXV    |
| S | Presencia de Estrés en las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....   | XXXVI   |
| T | Nivel de Agotamiento Emocional en el Síndrome de Burnout de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....    | XXXVII  |
| U | Nivel de Despersonalización en el Síndrome de Burnout de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....       | XXXVIII |
| V | Nivel de Realización Personal en el Síndrome de Burnout de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.....     | XXXIX   |
| W | Dimensión Intrapersonal del Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas..... | XL      |
| X | Dimensión Interpersonal del Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas..... | XLI     |
| Y | Dimensión de Adaptación del Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas..... | XLII    |
| Z | Dimensión de Manejo de Estrés del Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras del Instituto Nacional de                         |         |

|     |  |       |
|-----|--|-------|
|     | Enfermedades Neoplásicas.....  | XLIII |
| A-1 | Dimensión de Ánimo General del Nivel de Inteligencia Emocional de las Enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas..... | XLIV  |

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

| VARIABLE   | DEF. CONCEPTUAL DE LA VARIABLE  | DIMENSIONES   | INDICADORES   | DEF. OPERACIONAL DE LA VARIABLE   | VALOR FINAL                          |
|--|---|---|---|---|--------------------------------------|
| Síndrome de Burnout en el personal de enfermería | El Burnout se define como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y de falta de realización personal en el trabajo que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes. | <p>Agotamiento Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Falta de realización personal en el trabajo</p> | <p>Fatiga</p> <p>Sentimientos de vacío</p> <p>Cansancio</p> <p>Frustración</p> <p>Sobrecarga de trabajo.</p> <p>Deshumanización</p> <p>Confusión</p> <p>Seguridad frente al paciente</p> <p>Autoestima</p> <p>Energía</p> <p>Comunicación</p> <p>Interrelaciones personales</p> | El síndrome de Burnout estará definido como las respuestas expresadas por las enfermeras sobre signos y síntomas fisiológicos, psicológicos y conductuales producto de su trabajo y que serán medidos a través de la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) cuyos resultados serán medidos en nivel alto, medio y bajo | <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p> |

|                        |   |                            |   |  |                       |
|------------------------|---|----------------------------|---|--|-----------------------|
| Inteligencia Emocional | Es el conjunto de habilidades personales, emocionales, sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del entorno. | Intrapersonal              | Comprensión emocional de sí mismo.<br>Asertividad.<br>Autoconcepto<br>Autorrealización<br>Independencia | Estará conformada por las respuestas expresadas por las enfermeras sobre su capacidad de relacionarse consigo misma (intrapersonal), de relacionarse con los demás (interpersonal), de adaptarse al entorno, de manejar el estrés y sobre su estado de ánimo y motivación que serán medidas a través del Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE cuyos resultados serán expresados en muy alto, alto, promedio, bajo y muy bajo. | Muy Alto (130 y más)  |
|                        |   | Interpersonal              | Empatía<br>Relaciones interpersonales<br>Responsabilidad social.  |  | Alto (115 a 129)      |
|                        |   | Adaptabilidad              | Solución de problemas.<br>Prueba de la realidad.<br>Flexibilidad.                                       |  | Promedio (86 a 114)   |
|                        |   | Manejo del Estrés          | Tolerancia al estrés.<br>Control de Impulsos.   |  | Bajo (70 a 85)        |
|                        |   | Estado de Ánimo en General | Optimismo.<br>Felicidad.  |  | Muy Bajo (69 y menos) |



4. Número de Hijos: .....

#### A.2 Datos Laborales

1. Puesto que desempeña actualmente: Asistencial ( )  
Administrativo ( )

2. Servicio donde trabaja.....

3. Condición Laboral: Nombrado ( )  
Contratado ( )  
Otros (especificar).....

4. Tiempo de servicio en el hospital.....

5. Tiempo en el servicio actual.....

6. Servicios donde laboro anteriormente.....

7. Tiene especialidad en .....

8. Ha recibido capacitación relacionada a manejo de estrés, técnicas de relajación, etc.

SI ( ) Especificar..... NO ( )

9. Además de laborar en este hospital labora en alguna otra institución

SI ( ) Especificar..... NO( )

10. Usted considera que actualmente enfrente situaciones de estrés o conflictos:

SI ( ) Especificar en qué ámbito: familiar ( )  
Laboral ( )  
Otros.....

#### B. Datos Específicos:

A continuación se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder de acuerdo a su propia experiencia, marcando con un aspa (X) la columna que representa la frecuencia con que a usted le sucede lo que se expresa en el enunciado, es decir cómo te sientes, piensas o actúas la mayor parte del tiempo en la mayoría de lugares. Elige una sola respuesta para cada oración. Esto no es un examen, no existen respuestas buenas o malas.

## B.1: ESCALA DE SÍNDROME DE BURNOUT

Por ejemplo:

| Enunciados                                   | Nunca | Pocas veces al año o menos | Una vez al mes o menos | Pocas veces al mes | Una vez a la semana | Pocas veces a la semana | Todos los días |
|--|-------|----------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|-------------------------|----------------|
| Me siento contenta al dar charlas educativas |       |                            |                        | X                  |                     |                         |                |

Su respuesta es: pocas veces al mes me siento así.

Escala propiamente dicha:

| ENUNCIADOS   | Nunca | Pocas veces a al año o menos | Una vez al mes o menos | Pocas veces al mes | Una vez a la semana | Pocas veces a la semana | Todos los días |
|--|-------|------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|-------------------------|----------------|
| 1. Me siento emocionalmente agotada/o (exhausto/a) por mi trabajo  |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 2. Me siento agotada/o al final de un día de trabajo   |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 3. Me encuentro cansada cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo                  |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 4. Puedo entender con facilidad lo que piensan las personas que se relacionan conmigo en el trabajo (pacientes, colegas) |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos  |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 6. Trabajar con personas todos los días es una tensión para mí   |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan las personas que se relacionan conmigo en el trabajo          |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 8. Me siento "quemado" por el trabajo  |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |
| 9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo   |       |                              |                        |                    |                     |                         |                |

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| positivamente en la vida de otros   |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Creo que tengo un comportamiento mas insensible con la gente desde que hago este trabajo                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. Me siento con mucha vitalidad   |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. Me siento frustrado por mi trabajo  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado dura   |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. Realmente no me importa lo que les ocurra a algunas de las personas a las que tengo que atender en el trabajo |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 Trabajar en contacto directo con las personas me produce bastante estrés                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. Tengo la facilidad para crear una atmósfera relajada con las personas que se relacionan conmigo en el trabajo |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. Me encuentro animado después de trabajar junto con las personas   |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo   |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. En el trabajo siento que estoy al limite de mis posibilidades   |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo                                |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. Siento que las personas me culpan de algunote sus problemas   |  |  |  |  |  |  |  |

**B.2: INVENTARIO EMOCIONAL BarOn ICE B.2: INVENTARIO EMOCIONAL**

**BarOn ICE**

Por ejemplo:

|   | Enunciados                 | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|---|----------------------------|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 1 | Tengo miedo por las noches |                             |                        | X                  |                         |   |

Su respuesta es: A veces tengo miedo por las noches

Escala Propiamente dicha:

|    | Enunciados   | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|----|--|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 1  | Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso        |                             |                        |                    |                         |   |
| 2  | Es duro para mí disfrutar de la vida.                                      |                             |                        |                    |                         |   |
| 3  | Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer. |                             |                        |                    |                         |   |
| 4  | Sé como enfrentar los problemas más desagradables.                         |                             |                        |                    |                         |   |
| 5  | Me agradan las personas que conozco.                                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 6  | Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 7  | Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.                  |                             |                        |                    |                         |   |
| 8  | Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni sonar despierto (a).       |                             |                        |                    |                         |   |
| 9  | Reconozco con facilidad mis emociones.                                     |                             |                        |                    |                         |   |
| 10 | Soy incapaz de demostrar afecto.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 11 | Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.           |                             |                        |                    |                         |   |
| 12 | Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.                     |                             |                        |                    |                         |   |
| 13 | Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.                          |                             |                        |                    |                         |   |
| 14 | Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.                                  |                             |                        |                    |                         |   |

|    | Enunciados  | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|----|---|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 15 | Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella. |                             |                        |                    |                         |   |
| 16 | Me gusta ayudar a la gente.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 17 | Me es difícil sonreír.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 18 | Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 19 | Cuando trabajo con otros, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.                    |                             |                        |                    |                         |   |
| 20 | Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 21 | Realmente no sé para que soy bueno(a).  |                             |                        |                    |                         |   |
| 22 | No soy capaz de expresar mis ideas.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 23 | Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.                             |                             |                        |                    |                         |   |
| 24 | No tengo confianza en mí mismo(a)   |                             |                        |                    |                         |   |
| 25 | Creo que he perdido la cabeza.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 26 | Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 27 | Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 28 | En general, me resulta difícil adaptarme.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 29 | Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.                |                             |                        |                    |                         |   |
| 30 | No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.                        |                             |                        |                    |                         |   |
| 31 | Soy una persona bastante alegre y optimista.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 32 | Prefiero que otros tomen decisiones por mí.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 33 | Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.                            |                             |                        |                    |                         |   |
| 34 | Pienso bien de las personas.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 35 | Me es difícil entender como me siento.  |                             |                        |                    |                         |   |

|    | Enunciados  | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|----|---|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 36 | He logrado muy poco en los últimos años.                            |                             |                        |                    |                         |   |
| 37 | Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.              |                             |                        |                    |                         |   |
| 38 | He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.              |                             |                        |                    |                         |   |
| 39 | Me resulta fácil hacer amigos(as).                                  |                             |                        |                    |                         |   |
| 40 | Me tengo mucho respeto.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 41 | Hago cosas muy raras.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 42 | Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.                          |                             |                        |                    |                         |   |
| 43 | Me resulta difícil cambiar de opinión.                              |                             |                        |                    |                         |   |
| 44 | Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.         |                             |                        |                    |                         |   |
| 45 | Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar. |                             |                        |                    |                         |   |
| 46 | A la gente le resulta difícil confiar en mí.                        |                             |                        |                    |                         |   |
| 47 | Estoy contento(a) con mi vida.                                      |                             |                        |                    |                         |   |
| 48 | Me resulta difícil tomar decisiones por mi mismo(a).                |                             |                        |                    |                         |   |
| 49 | No puedo soportar el estrés.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 50 | En mi vida no hago nada malo.                                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 51 | No disfruto lo que hago.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 52 | Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.           |                             |                        |                    |                         |   |
| 53 | La gente no comprende mi manera de pensar.                          |                             |                        |                    |                         |   |
| 54 | Generalmente espero lo mejor.                                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 55 | Mis amigos me confían sus intimidades.                              |                             |                        |                    |                         |   |
| 56 | No me siento bien conmigo mismo(a).                                 |                             |                        |                    |                         |   |
| 57 | Percibo cosas extrañas que los demás no ven.                        |                             |                        |                    |                         |   |
| 58 | La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.            |                             |                        |                    |                         |   |
| 59 | Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.                    |                             |                        |                    |                         |   |

|    | Enunciados   | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|----|--|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 60 | Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.         |                             |                        |                    |                         |   |
| 61 | Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento |                             |                        |                    |                         |   |
| 62 | Soy una persona divertida.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 63 | Soy consciente de cómo me siento.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 64 | Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 65 | Nada me perturba.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 66 | No me entusiasman mucho mis intereses.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 67 | Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 68 | Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 69 | Me es difícil llevarme con los demás.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 70 | Me resulta difícil aceptarme tal como soy.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 71 | Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 72 | Me importa lo que puede sucederle a los demás.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 73 | Soy impaciente.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 74 | Puedo cambiar mis viejas costumbres.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 75 | Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.                                      |                             |                        |                    |                         |   |
| 76 | Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.                              |                             |                        |                    |                         |   |
| 77 | Me deprimó.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 78 | Sé como mantener la calma en situaciones difíciles.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 79 | Nunca he mentado.  |                             |                        |                    |                         |   |

|    | Enunciados   | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|----|--|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 80 | En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles. |                             |                        |                    |                         |   |
| 81 | Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.                                      |                             |                        |                    |                         |   |
| 82 | Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 83 | Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 84 | Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.                      |                             |                        |                    |                         |   |
| 85 | Me siento feliz con el tipo de persona que soy.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 86 | Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.                                     |                             |                        |                    |                         |   |
| 87 | En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.                                  |                             |                        |                    |                         |   |
| 88 | Soy consciente de lo que me está pasando, aún cuando estoy alterado(a).                                |                             |                        |                    |                         |   |
| 89 | Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.         |                             |                        |                    |                         |   |
| 90 | Soy capaz de respetar a los demás.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 91 | No estoy muy contento(a) con mi vida.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 92 | Prefiero seguir a otros a ser líder.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 93 | Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.                                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 94 | Nunca he violado la ley.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 95 | Disfruto de las cosas que me interesan.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 96 | Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.                                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 97 | Tiendo a exagerar.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 98 | Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 99 | Mantengo buenas relaciones con los demás.  |                             |                        |                    |                         |   |

|     | Enunciados   | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|-----|--|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 100 | Estoy contento(a) con mi cuerpo.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 101 | Soy una persona muy extraña.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 102 | Soy impulsivo(a).  |                             |                        |                    |                         |   |
| 103 | Me resulta difícil cambiar mis costumbres.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 104 | Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.                       |                             |                        |                    |                         |   |
| 105 | Disfruto las vacaciones y los fines de semana.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 106 | En general tengo una actitud positiva para todo, aún cuando surgen problemas.                    |                             |                        |                    |                         |   |
| 107 | Tengo tendencia a depender de otros.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 108 | Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.                                   |                             |                        |                    |                         |   |
| 109 | No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.                             |                             |                        |                    |                         |   |
| 110 | Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.                            |                             |                        |                    |                         |   |
| 111 | Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.                                    |                             |                        |                    |                         |   |
| 112 | Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.               |                             |                        |                    |                         |   |
| 113 | Los demás opinan que soy una persona sociable.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 114 | Estoy contento(a) con la forma en que me veo.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 115 | Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.                                    |                             |                        |                    |                         |   |
| 116 | Me es difícil describir lo que siento.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 117 | Tengo mal carácter.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 118 | Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema. |                             |                        |                    |                         |   |
| 119 | Me es difícil ver sufrir a la gente.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 120 | Me gusta divertirme.   |                             |                        |                    |                         |   |

|     | Enunciados  | Rara vez o nunca es mi caso | Pocas veces es mi caso | A veces es mi caso | Muchas veces es mi caso | Con mucha frecuencia o siempre es mi caso |
|-----|---|-----------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|---|
| 121 | Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.                   |                             |                        |                    |                         |   |
| 122 | Me pongo ansioso(a).  |                             |                        |                    |                         |   |
| 123 | No tengo días malos.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 124 | Intento no herir los sentimientos de los demás.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 125 | No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.                                    |                             |                        |                    |                         |   |
| 126 | Me es difícil hacer valer mis derechos.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 127 | Me es difícil ser realista.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 128 | No mantengo relación con mis amistades.   |                             |                        |                    |                         |   |
| 129 | Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a) |                             |                        |                    |                         |   |
| 130 | Tengo una tendencia a explotar de mi cólera fácilmente.                                 |                             |                        |                    |                         |   |
| 131 | Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.  |                             |                        |                    |                         |   |
| 132 | En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.           |                             |                        |                    |                         |   |
| 133 | He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.                           |                             |                        |                    |                         |   |

## ANEXO C

### TABLA DE CÓDIGOS

#### 1 Datos Generales

|                     |                                    |     |              |
|---------------------|------------------------------------|-----|--------------|
| 1. Edad:            | 20-30 años                         | (1) |              |
|                     | 31-40 años                         | (2) |              |
|                     | 41-50 años                         | (3) |              |
|                     | Más de 50 años                     | (4) |              |
| 2. Sexo:            | masculino                          | (1) | femenino (2) |
| 3. Estado Civil:    | - soltera/o                        | (1) |              |
|                     | - casada/o o conviviente en pareja | (2) |              |
|                     | - viuda/o                          | (3) |              |
| 4. Número de Hijos: | ninguno                            | (1) |              |
|                     | Uno                                | (2) |              |
|                     | Dos                                | (3) |              |
|                     | Tres y más                         | (4) |              |

#### A.2 Datos Laborales

|                                       |                     |     |  |
|---------------------------------------|---------------------|-----|--|
| 1. Puesto que desempeña actualmente:  | Asistencial         | (1) |  |
|                                       | Administrativo      | (2) |  |
| 2. Servicio donde trabaja:            | Recuperación        | (1) |  |
|                                       | Emergencia          | (2) |  |
|                                       | Otros               | (3) |  |
| 3. Condición Laboral:                 | Nombrado            | (1) |  |
|                                       | Contratado          | (2) |  |
|                                       | Otros (especificar) | (3) |  |
| 4. Tiempo de servicio en el hospital: | menos de 1 año      | (1) |  |
|                                       | De 1 a 3 años       | (2) |  |
|                                       | De 4 a 6 años       | (3) |  |
|                                       | De 7 a 9 años       | (4) |  |
|                                       | Más de 10 años      | (5) |  |

5. Tiempo en el servicio actual: Menos de 1 año (1)  
 De 1 a 3 años (2)  
 De 4 a 6 años (3)  
 De 7 a 9 años (4)  
 Más de 10 años (5)
6. Servicios donde laboro anteriormente: Hospitalización (1)  
 Const. Externos (2)  
 Quimioterapia (3)  
 UCI (4)  
 Otros (5)
7. Tiene especialidad en Oncología (1)  
 Emergencia (2)  
 Sala de Operaciones (3)  
 Cuidados Intensivos (4)  
 Otros (5)  
 No (6)
8. Ha recibido capacitación relacionada a manejo de estrés, técnicas de relajación, etc.  
 SI (1) NO (2)
9. Además de laborar en este hospital labora en alguna otra institución  
 SI (1) NO (2)
10. Usted considera que actualmente enfrente situaciones de estrés o conflictos:  
 SI ( ) Especificar en qué ámbito: Familiar (1)  
 Laboral (2)  
 Otros (3)  
 NO (4)

## **ANEXO D**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada Relación que existe entre inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos del INEN.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándole la máxima condifencialidad.

.....

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado paciente:

La investigación del estudio para el cual Usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima condifencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atentamente,

Lic. Ana Espinoza Saavedra

## ANEXO E

### TABLA MATRIZ DEL SINDROME DE BURNOUT

| Pac | Agotamiento Emocional |   |   |   |   |   |    |    |    |    |     | Despersonalización |   |    |    |    |    | Realización Personal |     |   |   |   |    |    |    |    |    | Suma de Dimens | Nivel S. B. |          |
|-----|-----------------------|---|---|---|---|---|----|----|----|----|-----|--------------------|---|----|----|----|----|----------------------|-----|---|---|---|----|----|----|----|----|----------------|-------------|----------|
|     | Nº/lt                 | 1 | 2 | 3 | 6 | 8 | 13 | 14 | 16 | 20 | Tot | Niv                | 5 | 10 | 11 | 15 | 22 | Tot                  | Niv | 4 | 7 | 9 | 12 | 17 | 18 | 19 | 21 |                |             | Tot      |
| 1   | 0                     | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 4  | B   | 0                  | 0 | 0  | 2  | 0  | 2  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 5  | 6  | 5  | 6  | 46 | M              | <b>52</b>   | <b>M</b> |
| 2   | 0                     | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 4  | B   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | B                    | 6   | 1 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 43 | M              | <b>47</b>   | <b>B</b> |
| 3   | 3                     | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 8  | M   | 0                  | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>57</b>   | <b>M</b> |
| 4   | 1                     | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 9  | M   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 1  | 1  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>58</b>   | <b>M</b> |
| 5   | 5                     | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 10 | M   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | B                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>58</b>   | <b>M</b> |
| 6   | 0                     | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 3  | B   | 0                  | 1 | 0  | 0  | 0  | 1  | M                    | 6   | 3 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 45 | M              | <b>49</b>   | <b>B</b> |
| 7   | 4                     | 3 | 1 | 1 | 4 | 5 | 1  | 3  | 1  | 23 | A   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 5  | 5  | M                    | 6   | 1 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 1  | 38 | M              | <b>66</b>   | <b>A</b> |
| 8   | 3                     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 6  | M   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 1  | 1  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 1  | 43 | M              | <b>50</b>   | <b>M</b> |
| 9   | 1                     | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1  | 5  | 0  | 12 | M   | 1                  | 0 | 1  | 0  | 1  | 3  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>63</b>   | <b>M</b> |
| 10  | 1                     | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1  | 1  | 0  | 6  | M   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 1  | 1  | M                    | 5   | 6 | 5 | 5 | 4  | 6  | 5  | 6  | 42 | M              | <b>49</b>   | <b>B</b> |
| 11  | 5                     | 6 | 5 | 5 | 5 | 0 | 1  | 5  | 5  | 37 | A   | 0                  | 3 | 3  | 0  | 5  | 11 | A                    | 6   | 5 | 3 | 3 | 5  | 5  | 5  | 5  | 37 | B              | <b>85</b>   | <b>A</b> |
| 12  | 1                     | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1  | 1  | 4  | 10 | M   | 0                  | 0 | 5  | 0  | 0  | 5  | M                    | 3   | 5 | 5 | 6 | 6  | 5  | 5  | 5  | 40 | M              | <b>55</b>   | <b>M</b> |
| 13  | 3                     | 4 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3  | 2  | 1  | 20 | A   | 0                  | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | M                    | 6   | 3 | 0 | 6 | 3  | 6  | 2  | 6  | 32 | B              | <b>53</b>   | <b>M</b> |
| 14  | 4                     | 6 | 6 | 3 | 3 | 0 | 1  | 0  | 1  | 24 | A   | 1                  | 2 | 2  | 3  | 0  | 8  | A                    | 3   | 2 | 0 | 5 | 1  | 6  | 4  | 3  | 24 | B              | <b>56</b>   | <b>M</b> |
| 15  | 3                     | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 7  | M   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | B                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>55</b>   | <b>M</b> |
| 16  | 1                     | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2  | 1  | 5  | 12 | M   | 0                  | 1 | 0  | 0  | 1  | 2  | M                    | 5   | 6 | 4 | 6 | 6  | 6  | 4  | 5  | 42 | M              | <b>56</b>   | <b>M</b> |
| 17  | 2                     | 4 | 3 | 1 | 5 | 0 | 2  | 3  | 1  | 21 | A   | 1                  | 0 | 1  | 1  | 2  | 5  | M                    | 6   | 5 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 1  | 42 | M              | <b>68</b>   | <b>A</b> |
| 18  | 3                     | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 7  | M   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | B                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>55</b>   | <b>M</b> |
| 19  | 1                     | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 5  | B   | 0                  | 0 | 0  | 1  | 1  | 2  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>55</b>   | <b>M</b> |
| 20  | 1                     | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 3  | B   | 0                  | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | M                    | 5   | 6 | 3 | 6 | 6  | 6  | 5  | 1  | 38 | M              | <b>42</b>   | <b>B</b> |
| 21  | 0                     | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1  | 2  | 1  | 8  | M   | 3                  | 1 | 2  | 0  | 0  | 6  | M                    | 6   | 6 | 6 | 6 | 6  | 6  | 6  | 6  | 48 | A              | <b>62</b>   | <b>M</b> |
| 22  | 2                     | 6 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1  | 1  | 1  | 18 | M   | 1                  | 5 | 1  | 0  | 0  | 7  | A                    | 1   | 1 | 6 | 6 | 1  | 6  | 6  | 1  | 28 | B              | <b>53</b>   | <b>M</b> |
| 23  | 0                     | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | B   | 0                  | 0 | 0  | 0  | 1  | 1  | M                    | 6   | 4 | 6 | 6 | 5  | 6  | 4  | 1  | 38 | M              | <b>40</b>   | <b>B</b> |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |          |          |   |          |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |           |          |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|----------|----------|---|----------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|-----------|----------|
| 24 | 5 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 16 | M | 0 | 0        | 0        | 0 | 0        | 0  | B | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 1 | 6 | 43 | M | <b>59</b> | <b>M</b> |
| 25 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  | M | 0 | 0        | 1        | 0 | 0        | 1  | M | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 48 | A | <b>57</b> | <b>M</b> |
| 26 | 2 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 14 | M | 0 | 0        | 1        | 0 | 0        | 1  | M | 3 | 3 | 6 | 6 | 1 | 5 | 5 | 6 | 35 | B | <b>50</b> | <b>M</b> |
| 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | B | 0 | 0        | 0        | 0 | 0        | 0  | B | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 48 | A | <b>48</b> | <b>B</b> |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 7  | M | 0 | 0        | 0        | 2 | 0        | 2  | M | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 1 | 40 | M | <b>49</b> | <b>B</b> |
| 29 | 1 | 4 | 4 | 6 | 3 | 0 | 6 | 2 | 4 | 30 | A | 2 | 3        | 3        | 4 | <b>1</b> | 13 | A | 3 | 6 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 31 | B | <b>74</b> | <b>A</b> |
| 30 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 11 | M | 0 | 0        | 0        | 2 | 0        | 2  | M | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 2 | 41 | M | <b>54</b> | <b>M</b> |
| 31 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5  | B | 0 | 0        | 0        | 0 | 1        | 1  | M | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 42 | M | <b>48</b> | <b>B</b> |
| 32 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 15 | M | 0 | 0        | 1        | 2 | 1        | 4  | M | 6 | 6 | 6 | 4 | 3 | 6 | 6 | 4 | 41 | M | <b>60</b> | <b>M</b> |
| 33 | 3 | 6 | 1 | 5 | 1 | 0 | 5 | 0 | 5 | 26 | A | 5 | <b>2</b> | <b>2</b> | 0 | 1        | 10 | A | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 46 | M | <b>82</b> | <b>A</b> |
| 34 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 11 | M | 0 | 0        | 2        | 0 | 0        | 2  | M | 6 | 3 | 6 | 6 | 5 | 6 | 4 | 6 | 42 | M | <b>55</b> | <b>M</b> |
| 35 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 2 | 12 | M | 0 | 6        | 1        | 0 | 3        | 10 | A | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 48 | A | <b>70</b> | <b>A</b> |
| 36 | 0 | 5 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 16 | M | 1 | 0        | 0        | 0 | 0        | 1  | M | 6 | 5 | 3 | 6 | 6 | 2 | 4 | 3 | 35 | B | <b>52</b> | <b>M</b> |
| 37 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | B | 0 | 1        | 0        | 0 | 0        | 1  | M | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 48 | A | <b>50</b> | <b>M</b> |

## ANEXO F

### TABLA MATRIZ DEL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

| Enfer. | Dim. Intrapersonal |   | Dim. Interpersonal |   | Dim. Adaptabilidad |    | Dim. Manejo Estrés |   | Dim. Animo General |   | Nivel de Intelig. Emocional |   |
|--------|--------------------|---|--------------------|---|--------------------|----|--------------------|---|--------------------|---|-----------------------------|---|
| 1      | 101                | M | 98                 | M | 120                | A  | 118                | A | 100                | M | 110                         | M |
| 2      | 103                | M | 117                | A | 137                | MA | 128                | A | 125                | A | 125                         | A |
| 3      | 116                | A | 114                | M | 126                | A  | 122                | A | 105                | M | 123                         | A |
| 4      | 112                | M | 111                | M | 115                | A  | 118                | A | 116                | A | 119                         | A |
| 5      | 116                | A | 107                | M | 121                | A  | 129                | A | 124                | A | 125                         | A |
| 6      | 112                | M | 108                | M | 97                 | M  | 111                | M | 116                | A | 114                         | M |
| 7      | 98                 | M | 117                | A | 104                | M  | 94                 | M | 114                | M | 107                         | M |
| 8      | 99                 | M | 85                 | B | 113                | M  | 111                | M | 92                 | M | 101                         | M |
| 9      | 117                | A | 108                | M | 137                | MA | 114                | M | 117                | A | 124                         | A |
| 10     | 112                | M | 99                 | M | 106                | M  | 90                 | M | 109                | M | 106                         | M |
| 11     | 87                 | M | 84                 | B | 98                 | M  | 95                 | M | 71                 | B | 87                          | M |
| 12     | 99                 | M | 117                | A | 129                | A  | 121                | A | 100                | M | 116                         | A |
| 13     | 100                | M | 80                 | B | 107                | M  | 101                | M | 109                | M | 100                         | M |
| 14     | 83                 | B | 101                | M | 106                | M  | 91                 | M | 95                 | M | 94                          | M |
| 15     | 125                | A | 107                | M | 128                | A  | 105                | M | 117                | A | 122                         | A |
| 16     | 103                | M | 95                 | M | 106                | M  | 119                | A | 107                | M | 109                         | M |
| 17     | 119                | A | 96                 | M | 118                | A  | 125                | A | 119                | A | 120                         | A |
| 18     | 112                | M | 90                 | M | 116                | A  | 117                | A | 98                 | M | 111                         | M |
| 19     | 105                | M | 98                 | M | 101                | M  | 101                | M | 91                 | M | 103                         | M |
| 20     | 121                | A | 105                | M | 125                | A  | 112                | M | 117                | A | 123                         | A |
| 21     | 104                | M | 81                 | B | 97                 | M  | 119                | A | 102                | M | 104                         | M |
| 22     | 109                | M | 71                 | B | 103                | M  | 108                | M | 104                | M | 102                         | M |
| 23     | 106                | M | 108                | M | 126                | A  | 107                | M | 97                 | M | 115                         | A |
| 24     | 96                 | M | 112                | M | 115                | A  | 114                | M | 86                 | M | 108                         | M |
| 25     | 116                | A | 107                | M | 115                | A  | 118                | A | 112                | M | 119                         | A |

|    |     |   |     |    |     |    |     |   |     |   |            |           |
|----|-----|---|-----|----|-----|----|-----|---|-----|---|------------|-----------|
| 26 | 106 | M | 98  | M  | 109 | M  | 119 | A | 107 | M | <b>111</b> | <b>M</b>  |
| 27 | 120 | A | 105 | M  | 129 | A  | 126 | A | 109 | M | <b>124</b> | <b>A</b>  |
| 28 | 110 | M | 98  | M  | 90  | M  | 108 | M | 112 | M | <b>106</b> | <b>M</b>  |
| 29 | 87  | M | 63  | MB | 153 | MA | 97  | M | 78  | B | <b>98</b>  | <b>M</b>  |
| 30 | 104 | M | 96  | M  | 144 | MA | 88  | M | 109 | M | <b>111</b> | <b>M</b>  |
| 31 | 118 | A | 114 | M  | 140 | MA | 124 | A | 109 | M | <b>126</b> | <b>A</b>  |
| 32 | 99  | M | 78  | B  | 94  | M  | 98  | M | 93  | M | <b>94</b>  | <b>M</b>  |
| 33 | 108 | M | 117 | A  | 120 | A  | 102 | M | 114 | M | <b>117</b> | <b>A</b>  |
| 34 | 100 | M | 98  | M  | 125 | A  | 116 | A | 100 | M | <b>111</b> | <b>M</b>  |
| 35 | 126 | A | 120 | A  | 132 | MA | 128 | A | 121 | A | <b>131</b> | <b>MA</b> |
| 36 | 105 | M | 107 | M  | 97  | M  | 121 | A | 110 | M | <b>109</b> | <b>M</b>  |
| 37 | 116 | A | 112 | M  | 138 | MA | 126 | A | 107 | M | <b>126</b> | <b>A</b>  |

## ANEXO G

### PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA VARIABLE SEGÚN ESCALA DE STANONES

#### a. CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DEL INEN

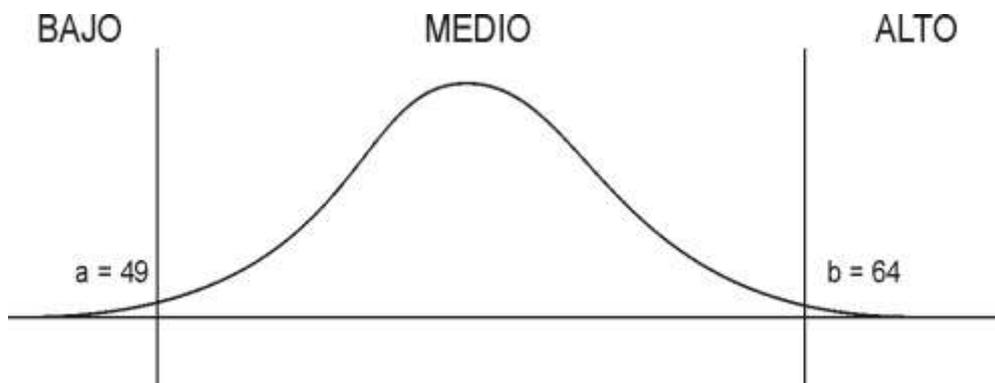
Para la clasificación del Nivel de Síndrome de Burnout en 3 categorías, se utilizó la Campana de Gaus donde se consideró una constante de 0.75, a través del siguiente procedimiento.

1. Se calculó la  $X = 56.54$
2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$DS = \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n-1} \quad \mathbf{DS = 9.66}$$

3. Se establecieron los valores a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= X - 0.75 (DS) & b &= X + 0.75 (DS) \\ a &= 56.54 - 0.75(9.66) & b &= 56.54 + 0.75(9.66) \\ a &= 49.29 = \mathbf{49} & b &= 63.79 = \mathbf{64} \end{aligned}$$



#### b. EN CUANTO A AGOTAMIENTO EMOCIONAL

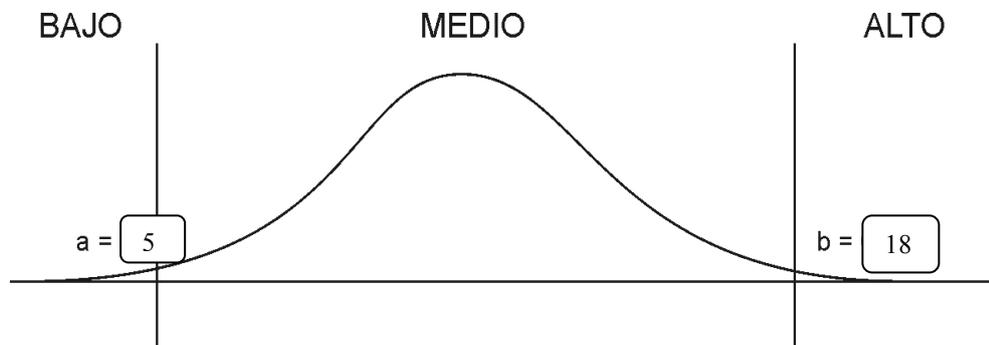
1. Se calculó la  $X = 11.6$

2. Se calculo la Desviación Estándar (DS)

$$DS = \frac{\sum (X-X)^2}{n-1} \quad \mathbf{DS = 8.57}$$

3. Se establecieron los valores a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= X - 0.75 (DS) & b &= X + 0.75 (DS) \\ a &= 11.6 - 0.75(8.57) & b &= 11.6 + 0.75(8.57) \\ a &= 5.2 = \mathbf{5} & b &= \mathbf{18} \end{aligned}$$



### c. EN CUANTO A LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN

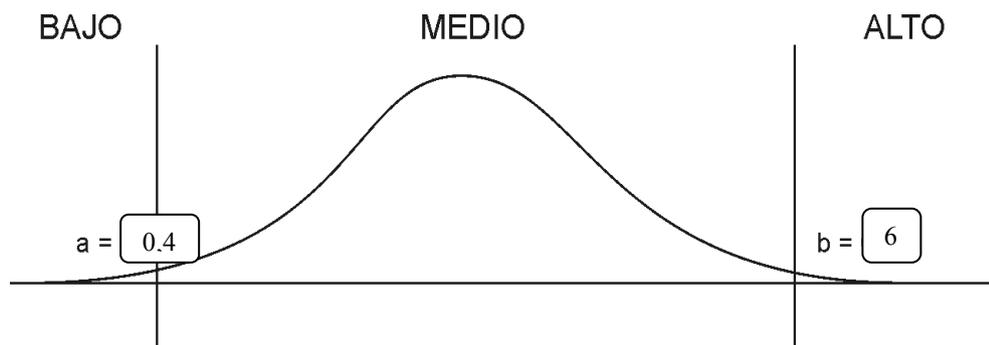
1. Se calculo la  $X = 3.03$

2. Se calculo la Desviación Estándar (DS)

$$DS = \frac{\sum (X-X)^2}{n-1} \quad \mathbf{DS = 3.48}$$

3. Se establecieron los valores a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= X - 0.75 (DS) & b &= X + 0.75 (DS) \\ a &= 3.03 - 0.75(3.48) & b &= 3.03 + 0.75(3.48) \\ a &= 0.42 = \mathbf{0.4} & b &= 5.64 = \mathbf{6} \end{aligned}$$



**d. EN CUANTO A LA DIMENSIÓN DE REALIZACIÓN PERSONAL**

1. Se calculo la  $X = 41.9$
2. Se calculo la Desviación Estándar (DS)

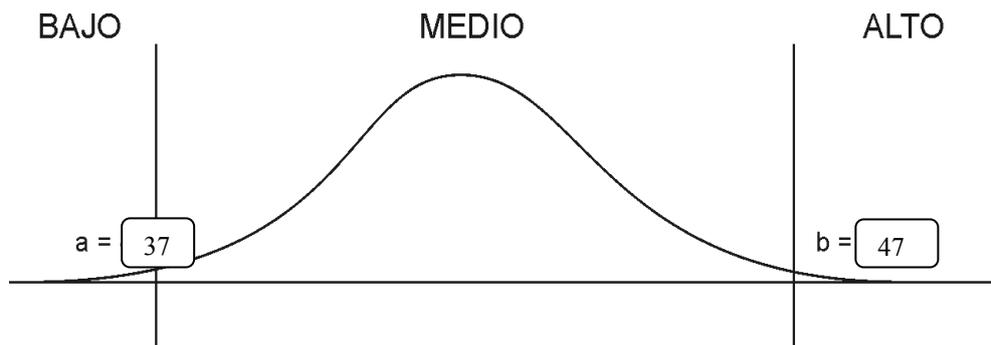
$$DS = \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n-1} \quad \mathbf{DS = 6.23}$$

3. Se establecieron los valores a y b respectivamente

$$a = X - 0.75 (DS) \quad b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 41.9 - 0.75(6.23) \quad b = 41.9 + 0.75(6.23)$$

$$a = 37.23 = \mathbf{37} \quad b = 46.57 = \mathbf{47}$$



## ANEXO H

**EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL  
DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>EDAD</b>    | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|----------------|-----------|--------------|
| 20-30 AÑOS     | 18        | 48.7         |
| 31-40 AÑOS     | 11        | 29.7         |
| 41-50 AÑOS     | 5         | 13.5         |
| MÁS DE 50 AÑOS | 3         | 8.1          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO I

**SEXO DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL  
DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>SEXO</b>  | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|--------------|-----------|--------------|
| FEMENINO     | 34        | 91.9         |
| MASCULINO    | 3         | 8.1          |
| <b>TOTAL</b> | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO J

**ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>ESTADO CIVIL</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|---------------------|-----------|--------------|
| SOLTERA             | 25        | 67.6         |
| CASADA/CONVIV.      | 11        | 29.7         |
| VIUDA               | 1         | 2.7          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO K

**NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>Nº DE HIJOS</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|--------------------|-----------|--------------|
| NINGUNO            | 27        | 73.0         |
| UNO                | 2         | 5.4          |
| DOS                | 6         | 16.2         |
| TRES               | 2         | 5.4          |
| <b>TOTAL</b>       | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO L

**ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL DE LAS ENFERMERAS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>ACTIV. LABORAL</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|-----------------------|-----------|--------------|
| ASISTENCIAL           | 37        | 100.0        |
| ADMINISTRATIVO        | -         | -            |
| <b>TOTAL</b>          | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO M

CONDICIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU

| <b>CONDIC. LABORAL</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|------------------------|-----------|--------------|
| NOMBRADO               | 8         | 21.6         |
| CONTRATADO             | 29        | 78.4         |
| <b>TOTAL</b>           | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO N

**SERVICIO DONDE LABORAN ACTUALMENTEN LAS  
ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>SERVICIO</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|-----------------|-----------|--------------|
| RECUPERACIÓN    | 22        | 59.5         |
| EMERGENCIA      | 15        | 40.5         |
| <b>TOTAL</b>    | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO Ñ

**TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN DE LAS  
ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>TIEMPO</b>  | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|----------------|-----------|--------------|
| MENOS DE 1 AÑO | 9         | 24.3         |
| 1-3 AÑOS       | 12        | 32.4         |
| 4-6 AÑOS       | 2         | 5.4          |
| 7-9 AÑOS       | 5         | 13.6         |
| MÁS DE 10 AÑOS | 9         | 24.3         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO O

**TIEMPO EN EL SERVICIO ACTUAL DE LAS ENFERMERAS  
DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>TIEMPO</b>  | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|----------------|-----------|--------------|
| MENOS DE 1 AÑO | 18        | 48.7         |
| 1-3 AÑOS       | 7         | 18.9         |
| 4-6 AÑOS       | 6         | 16.2         |
| 7-9 AÑOS       | 4         | 10.8         |
| MÁS DE 10 AÑOS | 2         | 5.4          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO P

**ESPECIALIDAD DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|---------------------|-----------|--------------|
| NINGUNA             | 24        | 64.9         |
| ONCOLOGÍA           | 11        | 29.7         |
| UCI                 | 1         | 2.7          |
| OTROS               | 1         | 2.7          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO Q

**CAPACITACIÓN RELACIONADA AL MANEJO DE ESTRÉS  
DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL  
DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>CAPACITACIÓN</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|---------------------|-----------|--------------|
| SI                  | 14        | 37.8         |
| NO                  | 23        | 62.2         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO R

**ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLASICAS QUE  
LABORAN EN OTRA INSTITUCIÓN  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| <b>LABORA EN OTRA<br/>INSTITUCIÓN</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|---------------------------------------|-----------|--------------|
| SI                                    | 14        | 37.8         |
| NO                                    | 23        | 62.2         |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO S

PRESENCIA DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU

| TIPO DE ESTRÉS | Nº        | %            |
|----------------|-----------|--------------|
| FAMILIAR       | 13        | 35.1         |
| LABORAL        | 17        | 46.0         |
| OTROS          | 3         | 8.1          |
| NINGUNO        | 4         | 10.8         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>37</b> | <b>100.0</b> |

## ANEXO T

**NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL SINDROME  
DE BURNOUT DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>SIND. DE<br>BURNOUT | NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL |    |       |    |      |    | TOTAL |     |
|---------------------------------|--------------------------------|----|-------|----|------|----|-------|-----|
|                                 | ALTO                           |    | MEDIO |    | BAJO |    |       |     |
|                                 | Nº                             | %  | Nº    | %  | Nº   | %  | Nº    | %   |
| ALTO                            | 5                              | 14 | 1     | 3  | 0    | 0  | 6     | 16  |
| MEDIO                           | 2                              | 5  | 18    | 49 | 3    | 8  | 23    | 62  |
| BAJO                            | 0                              | 0  | 2     | 5  | 6    | 16 | 8     | 21  |
| TOTAL                           | 7                              | 19 | 21    | 57 | 9    | 24 | 37    | 100 |

## ANEXO U

**NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN EN EL SINDROME DE  
BURNOUT DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>SIND. DE<br>BURNOUT | NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN |      |       |      |      |      | TOTAL |     |
|---------------------------------|-----------------------------|------|-------|------|------|------|-------|-----|
|                                 | ALTO                        |      | MEDIO |      | BAJO |      |       |     |
|                                 | Nº                          | %    | Nº    | %    | Nº   | %    | Nº    | %   |
| ALTO                            | 4                           | 11.0 | 2     | 5.5  | 0    | 0    | 6     | 17  |
| MEDIO                           | 2                           | 5.5  | 17    | 45.5 | 4    | 11.0 | 23    | 62  |
| BAJO                            | 0                           | 0    | 6     | 16.0 | 2    | 5.5  | 8     | 21  |
| TOTAL                           | 6                           | 16.5 | 25    | 67   | 6    | 16.5 | 37    | 100 |

## ANEXO V

**NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL EN EL SINDROME DE  
BURNOUT DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>SIND. DE<br>BURNOUT | NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL |      |       |    |      |      | TOTAL |     |
|---------------------------------|-------------------------------|------|-------|----|------|------|-------|-----|
|                                 | ALTO                          |      | MEDIO |    | BAJO |      |       |     |
|                                 | Nº                            | %    | Nº    | %  | Nº   | %    | Nº    | %   |
| ALTO                            | 1                             | 2.7  | 3     | 8  | 2    | 5.5  | 6     | 17  |
| MEDIO                           | 10                            | 27.0 | 8     | 21 | 5    | 13.5 | 23    | 62  |
| BAJO                            | 1                             | 2.7  | 7     | 19 | 0    | 0    | 8     | 21  |
| TOTAL                           | 12                            | 33   | 18    | 48 | 7    | 19   | 37    | 100 |

## ANEXO W

**DIMENSIÓN INTRAPERSONAL DEL NIVEL DE  
INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>INTELIGENCIA<br>EMOCIONAL | DIMENSIÓN INTRAPERSONAL |   |      |    |       |    |      |   |             |   | TOTAL |     |
|---------------------------------------|-------------------------|---|------|----|-------|----|------|---|-------------|---|-------|-----|
|                                       | MUY<br>ALTO             |   | ALTO |    | MEDIO |    | BAJO |   | MUY<br>BAJO |   |       |     |
|                                       | Nº                      | % | Nº   | %  | Nº    | %  | Nº   | % | Nº          | % | Nº    | %   |
| <b>MUY ALTO</b>                       | 0                       | 0 | 1    | 3  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 1     | 3   |
| <b>ALTO</b>                           | 0                       | 0 | 10   | 27 | 5     | 13 | 0    | 0 | 0           | 0 | 15    | 40  |
| <b>MEDIO</b>                          | 0                       | 0 | 0    | 0  | 20    | 54 | 1    | 3 | 0           | 0 | 21    | 57  |
| <b>BAJO</b>                           | 0                       | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>MUY BAJO</b>                       | 0                       | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>TOTAL</b>                          | 0                       | 0 | 11   | 30 | 25    | 67 | 1    | 3 | 0           | 0 | 37    | 100 |

## ANEXO X

**DIMENSIÓN INTERPERSONAL DEL NIVEL DE  
INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>INTELIGENCIA<br>EMOCIONAL | DIMENSIÓN INTERPERSONAL |   |      |    |       |    |      |    |             |   | TOTAL |     |
|---------------------------------------|-------------------------|---|------|----|-------|----|------|----|-------------|---|-------|-----|
|                                       | MUY<br>ALTO             |   | ALTO |    | MEDIO |    | BAJO |    | MUY<br>BAJO |   |       |     |
|                                       | Nº                      | % | Nº   | %  | Nº    | %  | Nº   | %  | Nº          | % | Nº    | %   |
| <b>MUY ALTO</b>                       | 0                       | 0 | 1    | 3  | 0     | 0  | 0    | 0  | 0           | 0 | 1     | 3   |
| <b>ALTO</b>                           | 0                       | 0 | 3    | 8  | 12    | 32 | 0    | 0  | 0           | 0 | 15    | 40  |
| <b>MEDIO</b>                          | 0                       | 0 | 1    | 3  | 13    | 35 | 6    | 16 | 1           | 3 | 21    | 57  |
| <b>BAJO</b>                           | 0                       | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0  | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>MUY BAJO</b>                       | 0                       | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0  | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>TOTAL</b>                          | 0                       | 0 | 5    | 14 | 25    | 67 | 6    | 16 | 1           | 3 | 37    | 100 |

## ANEXO Y

**DIMENSIÓN DE ADAPTACIÓN DEL NIVEL DE INTELIGENCIA  
EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>INTELIGENCIA<br>EMOCIONAL | DIMENSIÓN DE ADAPTACIÓN |    |      |    |       |    |      |   |             |   | TOTAL |    |     |
|---------------------------------------|-------------------------|----|------|----|-------|----|------|---|-------------|---|-------|----|-----|
|                                       | MUY<br>ALTO             |    | ALTO |    | MEDIO |    | BAJO |   | MUY<br>BAJO |   |       |    |     |
|                                       | Nº                      | %  | Nº   | %  | Nº    | %  | Nº   | % | Nº          | % | Nº    | %  |     |
| <b>MUY ALTO</b>                       | 1                       | 3  | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 1  | 3   |
| <b>ALTO</b>                           | 4                       | 11 | 11   | 29 | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 15 | 40  |
| <b>MEDIO</b>                          | 2                       | 5  | 4    | 11 | 15    | 41 | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 21 | 57  |
| <b>BAJO</b>                           | 0                       | 0  | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0  | 0   |
| <b>MUY BAJO</b>                       | 0                       | 0  | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0  | 0   |
| <b>TOTAL</b>                          | 7                       | 19 | 15   | 40 | 15    | 41 | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 37 | 100 |

## ANEXO Z

**DIMENSIÓN DE MANEJO DE ESTRÉS DEL NIVEL  
DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS  
DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLÁSICAS DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>INTELIGENCIA<br>EMOCIONAL | DIMENSIÓN MANEJO DE ESTRÉS |   |      |    |       |    |      |   |             |   | TOTAL |     |
|---------------------------------------|----------------------------|---|------|----|-------|----|------|---|-------------|---|-------|-----|
|                                       | MUY<br>ALTO                |   | ALTO |    | MEDIO |    | BAJO |   | MUY<br>BAJO |   |       |     |
|                                       | Nº                         | % | Nº   | %  | Nº    | %  | Nº   | % | Nº          | % | Nº    | %   |
| <b>MUY ALTO</b>                       | 0                          | 0 | 1    | 3  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 1     | 3   |
| <b>ALTO</b>                           | 0                          | 0 | 10   | 27 | 5     | 13 | 0    | 0 | 0           | 0 | 15    | 40  |
| <b>MEDIO</b>                          | 0                          | 0 | 7    | 19 | 14    | 38 | 0    | 0 | 0           | 0 | 21    | 57  |
| <b>BAJO</b>                           | 0                          | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>MUY BAJO</b>                       | 0                          | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>TOTAL</b>                          | 0                          | 0 | 18   | 49 | 19    | 51 | 0    | 0 | 0           | 0 | 37    | 100 |

## ANEXO A-1

**DIMENSIÓN DE ÁNIMO GENERAL DEL NIVEL DE  
INTELIGENCIA EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS  
DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLASICAS DICIEMBRE 2008-AGOSTO 2009  
LIMA-PERU**

| NIVEL DE<br>INTELIGENCIA<br>EMOCIONAL | DIMENSIÓN DE ÁNIMO GENERAL |   |      |    |       |    |      |   |             |   | TOTAL |     |
|---------------------------------------|----------------------------|---|------|----|-------|----|------|---|-------------|---|-------|-----|
|                                       | MUY<br>ALTO                |   | ALTO |    | MEDIO |    | BAJO |   | MUY<br>BAJO |   |       |     |
|                                       | Nº                         | % | Nº   | %  | Nº    | %  | Nº   | % | Nº          | % | Nº    | %   |
| <b>MUY ALTO</b>                       | 0                          | 0 | 1    | 3  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 1     | 3   |
| <b>ALTO</b>                           | 0                          | 0 | 7    | 19 | 8     | 21 | 0    | 0 | 0           | 0 | 15    | 40  |
| <b>MEDIO</b>                          | 0                          | 0 | 1    | 3  | 18    | 49 | 2    | 5 | 0           | 0 | 21    | 57  |
| <b>BAJO</b>                           | 0                          | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>MUY BAJO</b>                       | 0                          | 0 | 0    | 0  | 0     | 0  | 0    | 0 | 0           | 0 | 0     | 0   |
| <b>TOTAL</b>                          | 0                          | 0 | 9    | 25 | 26    | 70 | 2    | 5 | 0           | 0 | 37    | 100 |