

## El Síndrome de Burnout en enfermeros básicos del segundo año de la carrera

### The Burnout Syndrome in the basic nurses of the 2nd year of the career

Vladimir Barco Díaz<sup>I</sup>; Yusimy Miranda Pérez<sup>II</sup>; Dinorah Herrera Cañellas<sup>III</sup>; Zoraida Caridad Álvarez Figueredo<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Licenciado y Máster en Enfermería. Profesor auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado", Cienfuegos, Cuba.

<sup>II</sup> Licenciada en Enfermería. Profesora instructora de la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado" de Cienfuegos, Cuba.

<sup>III</sup> Licenciada en enfermería. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora asistente de la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado" de Cienfuegos, Cuba.

<sup>IV</sup> Doctora en medicina. Especialista de I grado en anestesiología y reanimación. Profesor instructor. Hospital General universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" Cienfuegos, Cuba.

---

#### RESUMEN

**OBJETIVO:** identificar la presencia del síndrome en enfermeros básicos que cursan el segundo año de la carrera en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

**MÉTODOS:** de los 130 enfermeros básicos que estudian en segundo año seleccionamos por muestreo simple aleatorio a 34, lo cual constituye una muestra del 26 %, a los que se aplicó un cuestionario propuesto por *Maslach C* y *Jackson S* en 1981, con el objetivo de evaluar la presencia o no del Síndrome de *Burnout* cuando trabajan directamente con personas y/o cuando realizan sus actividades como estudiantes universitarios.

**RESULTADOS:** aunque no se diagnosticó el Síndrome de *Burnout* en ningún compañero, sí encontramos un grupo importante con predisposición a padecerlo, sobre todo en dos del sexo femenino que tienen mayores posibilidades; solo 4 compañeros no mostraron afectación en ninguna de las dimensiones que comprende este síndrome.

**CONCLUSIONES:** Finalmente consideramos que el personal de enfermería tiene una alta predisposición a padecer el Síndrome de *Burnout*, sobre todo cuando es estudiante universitario, por lo que hacemos una propuesta de intervención para prevenir y tratar dicho síndrome.

**Palabras clave:** Síndrome, estrés, enfermería, cuidado.

---

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to identify the presence of this syndrome in the basic nurses studying the 2nd year of the career in the Medical Sciences Faculty of Cienfuegos.

**METHODS:** of the 130 basic nurses studying the 2nd year of the career, 34 (26 %) were selected by simple random sampling. They were applied a questionnaire proposed by Maslach C and Jackson S. in 1981 to assess the presence or not of Burnout Syndrome when they work directly with persons and/or when they carry out their activities as university students.

**RESULTS:** although this syndrome was not diagnosed in any colleague, we found a significant group with predisposition to it, mainly in two females with higher possibilities; only four colleagues had no affectation in any of the dimensions included in this syndrome.

**CONCLUSIONS:** Finally, we consider that the nursing staff has a high predisposition to suffer from this syndrome, mainly when they are university students. That is why we propose an intervention to prevent and to treat this syndrome.

**Key words:** Syndrome, stress, nursing, care.

---

## INTRODUCCIÓN

La traducción del *Burnout* en español es "quemado", y por él se entiende un tipo de estrés laboral asistencial que afecta principalmente a trabajadores de servicios asistenciales.<sup>1-2</sup>

Este término aparece en la literatura científica en los inicios de la década del setenta por el psicólogo *Herberg J. Freudenberger* de New York quien realizó las primeras observaciones sobre dicho fenómeno, sin embargo fue la psicóloga social de la universidad de California *Cristina Maslach* en unión con *Susana Jackson* quien introdujo y popularizó el término en la psicología científica, llegando a ser considerado actualmente como la plaga psicológica del siglo XXI.

Cada vez se está dando mayor importancia al estrés que afecta a los enfermeros y enfermeras, pues en muchos países estos enferman con frecuencia de afecciones psiquiátricas, presentando niveles altos de suicidio. Una de las causas fundamentales es la sobrecarga de trabajo, lo cual lleva a un deterioro de la salud mental, por lo que consideramos importante tener los conocimientos necesarios sobre este síndrome para poder enfrentarlo y sobre todo prevenirlo.<sup>2</sup>

Uno de los conceptos que más se tiende a confundir es el estrés con el de *Burnout*. El estrés puede definirse como "situación de un individuo vivo, o de algunos de sus órganos, que por exigir de ellos un rendimiento muy superior al normal, los pone en riesgo próximo de enfermar",<sup>3-4</sup> mientras que el *Burnout* no aparece después de unos cuantos episodios de sobrecarga o de especial complejidad; se genera a lo largo de un proceso del cual incluso el sujeto puede no percatarse debido a que el mismo evoluciona lentamente del entusiasmo a la decepción.

El estrés puede ocurrir en casi todos los tipos de trabajo, a diferencia del *Burnout* que ocurre con más frecuencia en aquellos individuos que trabajan directamente con personas (labor asistencial), apareciendo como una respuesta adaptativa o de afrontamiento a particulares fuentes de estrés (demandas excesivas de los usuarios) que provocan generalmente cansancio emocional.<sup>1-5-6</sup>

*Cristina Maslach*, describe este síndrome en tres categorías:

**Cansancio emocional:** Se caracteriza por la pérdida de energía progresiva, desgaste, agotamiento, fatiga y cualquier sentimiento de insatisfacción por el trabajo.

**Despersonalización:** Se entiende también por deshumanización, el sujeto contempla a los beneficiarios de sus servicios como objetos y no como personas, aparece un endurecimiento afectivo.

**Falta de realización personal:** Consiste en la pérdida de motivación e interés por el propio trabajo, ideas de incompetencia personal para su ejecución, la sensación de que en el plano institucional y personal es imposible lograr cambios y mejoras y, finalmente, la aparición de pensamientos de posible cambio de trabajo, o de institución donde ejercer.

Las consecuencias que puede producir este síndrome son:

**Referidas al trabajo:** disminución de la calidad del propio trabajo con los pacientes, ausentismo, cambio de trabajo frecuente, tardanzas, abandono antes de hora, poco creativos, desmotivados con la superación, etc.<sup>7-8</sup>

**Empeoramiento de las relaciones interpersonales:** malas relaciones con sus compañeros de trabajo, con pacientes, familiares, poco comunicativos, dificultades con el trabajo en equipo.<sup>1</sup>

**Salud del trabajador:** fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas del sueño, desórdenes gastrointestinales, recrudecimiento de desórdenes médicos preexistentes: diabetes, asma, dolor muscular, incremento del consumo de cafeína, alcohol, drogas y otros.<sup>6,7-11</sup>

Teniendo en cuenta lo antes planteado y considerando que los enfermeros básicos además de la presión asistencial se ven sometidos a las exigencias de los estudios universitarios, lo cual puede contribuir a provocar Síndrome de *Burnout*, se realizó este estudio, con el objetivo identificar la presencia del Síndrome en enfermeros básicos del segundo año de la carrera; para ello se caracterizó la muestra estudiada según las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos y realización de labores en el hogar, detección de los niveles de afectación en cada una de las tres dimensiones del Síndrome de *Burnout* según su presencia en las actividades de trabajo o como estudiante y confeccionar una propuesta de intervención para prevenir y tratar el Síndrome en enfermeros.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo correlacionar y transversal en abril de 2006 con los enfermeros básicos que estudian en segundo año de la carrera en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. De un universo de 130 estudiantes se seleccionó

por muestreo simple aleatorio una muestra del 26 % (34 estudiantes) a los que se les aplicó un cuestionario propuesto por *Maslach C* y *Jackson S*, en 1981, con el objetivo de evaluar la presencia o no del Síndrome de *Burnout* cuando trabajan directamente con personas y/o cuando realizan sus actividades como estudiantes universitarios.

Las respuestas a las encuestas están guiadas hacia las siguientes alternativas consignando una puntuación para cada ítem:

a- Todo el tiempo: cuatro (4) puntos b- Frecuentemente: tres (3) puntos

c- En ocasiones: dos (2) puntos d- Nunca: un (1) punto.

En la primera encuesta, relacionada con su actividad laboral se considera "baja" una puntuación entre siete (7) y catorce (14) puntos y puntuación alta entre quince (15) y veintiocho (28) puntos.

En la segunda encuesta, relacionada con su actividad como estudiante universitario, se considera puntuación baja entre diez (10) y veinticinco (25) puntos y puntuación alta entre veintiséis (26) y cuarenta (40) puntos.

Puntuación alta en el primer nivel nos habla de la presencia de agotamiento emocional, puntuación alta en el segundo nivel nos revela una situación de despersonalización y puntuación baja en el tercero nos muestra baja realización personal. Por lo tanto puntuación alta en los dos primeros niveles y baja en el tercer nivel definen la presencia del Síndrome.

Consideramos además que un profesional tiene riesgo de afectarse cuando sus respuestas aunque sumen una puntuación dentro de parámetros normales, tiene valores cercanos a los que consideramos "afectados".

Criterios de inclusión: Todos los enfermeros básicos matriculados en el segundo año de la carrera en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos que acepten estar en el estudio.

Criterios de exclusión: Los enfermeros básicos matriculados en el segundo año de la carrera en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos que no deseen estar en el estudio.

Antes de realizar el estudio se pidió el consentimiento de los estudiantes y de la dirección de la carrera en la Facultad.

Procesamiento de la información: Los datos obtenidos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSSPC (Statistical Package for Social Sciences for Personal Computer), versión 11.0 para Windows. Los resultados se muestran en tablas y gráficos con números absolutos y porcentajes.

## **RESULTADOS**

En cuanto a los grupos de edades el 53 % tienen hasta 20 años y el 35,2 % está entre 21 y 25 años por lo que el 88,2 % no sobrepasa los 25 años. Al sexo femenino corresponden el 82 % de la muestra, o sea 28 compañeras, lo cual se

corresponde con la composición normal de los grupos de estudiantes matriculados en esta carrera. *Torres C (2006)*, encontró resultados similares.

El 88 % son solteros y solo 4 (12 %) mantienen una relación conyugal en el hogar y tienen hijos producto de ese matrimonio.

En relación con las labores en el hogar, el 100 % tiene algún tipo de responsabilidad en su hogar después de la jornada laboral ([tabla 1](#)).

En la [tabla 2](#) se relacionan niveles de afectación en las tres dimensiones del Síndrome de *Burnout*. Al analizar el "cansancio emocional" ante el trabajo y ante los estudios, la mayor afectación aparece ante el estudio con 12 estudiantes para un 35,2 %, mientras que en el trabajo solamente se ve en 4 para un 11,8 %. Debemos aclarar que otros 6 (17,6 %) se encuentran en una puntuación límite entre 20 y 25 puntos en el trabajo y otros 12 (35,2 %) presentan esta misma característica en los estudios.

En cuanto a la "despersonalización" se observa que los resultados se invierten en relación con la anterior; 22 estudiantes se encuentran afectados en el trabajo, lo que representa el 64,8 %, mientras que en el estudio únicamente se diagnosticaron 8 (23,5 %). Otros 6 (17,6 %) también se encuentran en una puntuación límite entre 20 y 25 en el trabajo y 4 (11,8 %) en los estudios.

La "realización personal" solo está afectada en 14 compañeros (41,1 %) en la actividad laboral y ninguno está afectado en esta esfera durante sus actividades como estudiante, aunque hay 4 (11,8 %) con puntuación límite. Otros 4 (11,8 %) presentan una puntuación límite en el trabajo. Esta se caracteriza por los sentimientos de autoeficacia y realización personal en los estudios y el trabajo. Un 52,9 % de la muestra estudiada presenta afectación o riesgo en su desempeño como trabajador, lo que nos pone a pensar en la necesidad de resolver los problemas que están incidiendo en ello y por tanto trazar las estrategias que mostramos más adelante.

Aunque no se encontró ningún enfermero básico con Síndrome de *Burnout* existe un grupo importante con riesgo de padecerlo. En ellos fue positivo el agotamiento emocional, la despersonalización ante el estudio y la despersonalización ante el trabajo. Sin embargo el número de personas con riesgo es mayor, pues la puntuación que obtuvieron se encuentra en valores límites; este grupo lo integran 20 compañeros los que obtuvieron entre el 50 y el 66,6 % de sus respuestas en valores límite por lo cual están propensos a padecer el Síndrome de *Burnout*, pues tienen un frágil equilibrio emocional, probable paso a la despersonalización y una baja realización personal. Nos llama la atención que exclusivamente el 45,1 % de los compañeros no tiene riesgo de padecer el Síndrome, según sus respuestas, durante su actividad laboral; en su desempeño como estudiante este valor se eleva a 60,7 %. Consideramos que la cantidad de profesionales que queda con riesgo de afectarse no es nada despreciable. Solo 4 compañeros (11,8 %), no tuvieron respuesta positiva al Síndrome en ninguno de los aspectos que se midieron, por lo que consideramos que gozan de una buena salud emocional, fuerte personalización y alta realización personal.

Al analizar la distribución de respuestas afirmativas o negativas en algunas de las preguntas sobre sus actividades como estudiante, se encontró que en la afirmación # 4 donde se plantea que "me siento resentido y desilusionado con mis estudios" solo 2 respondieron que le ocurre frecuentemente y 6 que en ocasiones (8 en total); el resto (76,5 %) respondió nunca. En la afirmación # 7 "estoy aburrido de mis estudios", 10 (29,4 %) respondieron en ocasiones, y estos refieren además que

están "buscando otra carrera que le guste más" (afirmación # 9). Esto se corresponde con los resultados de la afirmación # 18 "estoy dedicado a mis estudios", donde 4 refieren que nunca y con la # 27 "soy feliz por estudiar lo que me gusta", donde 10 responden negativamente.

En cuanto a la distribución de respuestas afirmativas o negativas en algunas de las preguntas que hicimos sobre sus actividades como trabajador, en la afirmación # 2 "me siento cansada(o) al final de la jornada de trabajo" 20 compañeros respondieron afirmativamente y a estos se suman otros 2 al responder afirmativamente la # 3 "me siento fatigada(o) cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo"; esto coincide con los que respondieron afirmativamente la # 8 "me siento «quemado» por mi trabajo". De todos estos, únicamente 12 consideran que "trabajar todo el día con personas es un esfuerzo" (afirmación # 6), por lo que la causa puede ser la presión con los estudios, los problemas en el hogar, etc.

Es de destacar que a pesar de los resultados anteriores solamente 4 respondieron "sentirse frustrados en su trabajo" (afirmación # 13).

## DISCUSIÓN

Aunque predominaron los afectados con el cansancio emocional ante los estudios, no debemos descuidar este indicador ante el trabajo, pues sumando los afectados y los que tienen riesgo de afectarse vemos que representan un porcentaje nada despreciable, sobre todo si tenemos en cuenta que puede coincidir la afectación de las dos esferas en una misma persona, las cuales presentan un estado de cansancio mental y emocional provocado por las demandas del estudio y/o del trabajo. La literatura recoge que en los estudiantes afectados, el entusiasmo por los estudios decae, aparece un sentimiento de vacío o de fracaso, baja la autoestima y sienten deseos de abandonar los estudios.<sup>12</sup>

Valorando la despersonalización se encontró que los resultados se invierten con relación a la anterior. En esto incide el trato continuo con personas deprimidas, la impotencia ante la enfermedad y la muerte, los turnos nocturnos y las sobrecargas de trabajo.<sup>13</sup> Se manifiesta en actitudes de frialdad y distanciamiento.

El Síndrome de *Burnout* no afecta únicamente a profesionales, sino también a los estudiantes universitarios. En este estudio se alcanzó a visualizar una íntima relación entre ambas actividades cuando se realizan simultáneamente, de lo cual podemos deducir que quien trabaja y estudia si se ve afectado por el Síndrome como estudiante, seguramente también le afectará en su desempeño laboral o profesional y viceversa.

El personal de enfermería presenta una alta predisposición a padecer el Síndrome de *Burnout*, pues su desempeño se realiza con individuos sanos o enfermos que demandan de él cada vez más.

Aunque no se diagnosticó el Síndrome de *Burnout* en ningún compañero, sí encontramos un grupo importante con predisposición a padecerlo, sobre todo en dos del sexo femenino que tienen mayores posibilidades, por lo que hacemos una propuesta de intervención para prevenirlo y tratarlo; solo 4 compañeros no mostraron afectación en ninguna de las dimensiones que comprende este síndrome.

## Propuesta de intervención para prevenir y tratar el Síndrome de *Burnout*

Afrontamiento del *Burnout* en el nivel individual:

- Tornarse consciente del problema: el sujeto debe conocer muy bien cuál es el problema, así como darse cuenta de que este es el resultado de una situación que obstaculiza el alcance de los objetivos.
- Tomar responsabilidad para hacer algunas cosas acerca del problema: las personas tienen más control del que ellos se dan cuenta sobre el entorno laboral o de estudio. Disminuir los efectos debilitantes del desamparo.
- Alcanzar un mayor grado de claridad cognitiva: desarrollar la habilidad de discriminar qué puede cambiarse en el entorno laboral o de estudio y qué no puede cambiarse.
- Desarrollar nuevas herramientas de trabajo para el afrontamiento y además mejorar el rango y la calidad de las herramientas ya formadas anteriormente.<sup>2,14</sup>

Consideramos conveniente tener en cuenta la Jerarquía de *Maslow*, el cual distribuye las necesidades humanas en 5 categorías fundamentales:<sup>15</sup>

- Necesidades fisiológicas: se relacionan con el oxígeno, la alimentación, el agua, entre otras. La satisfacción de estas necesidades en el trabajo o el estudio se relaciona con cuestiones tales como una dieta apropiada, agua suficiente, regímenes de trabajo y descanso apropiados, mecanización o medidas similares para contrarrestar la fatiga y el desgaste físico entre otras.
- Necesidades de seguridad: está relacionada con los deseos de tener cierta estabilidad, orden y orientación dentro de las situaciones ambientales en las que la persona pueda encontrarse. A cuenta de estas necesidades el ser humano busca protegerse, por lo que deben tomar medidas técnicas y organizativas de protección e higiene tendientes a combatir los peligros, la contaminación, las enfermedades profesionales, etc.
- Necesidad de amor y pertenencia (llamadas necesidades de afiliación): Están vinculadas a los deseos de asociarse con los semejantes, de mantener relaciones humanas armoniosas y de ser aceptados por ellos. Se logran con: espíritu de grupo y camaradería, organización de actividades colectivas, conversaciones, competencias deportivas, salario estimulante y equitativo, información, educación y estimulación moral relativas a los deberes del trabajo o estudio.
- Necesidad de estimación del yo: relativas a los deseos del sujeto de alcanzar y mantener una valoración positiva de sí mismo y de sentirse capaz en el enfrentamiento a la vida.
- Necesidad de realización: la persona posee un conjunto de capacidades asociadas a su yo y estas necesidades la mueven a expresar y desarrollar tales capacidades así como también a diversificarlas. A cuenta de estas necesidades las personas desean utilizar plenamente sus capacidades y desarrollarse progresivamente superando a cada paso lo ya logrado hasta alcanzar el ideal de lo que ellas quieren ser.

## **Afrontamiento del *Burnout* en el nivel del Grupo de trabajo o apoyo social**

Existen técnicas eficaces de apoyo social como son: buscar información y apoyo técnico, estrategias de autocontrol, técnicas centradas en la solución de problemas y percepción positiva, técnicas de relajación, clasificación de valores, modificación de las redes de apoyo, ejercicios, reordenamiento del trabajo, vacaciones programadas, sociograma, mayor reconocimiento social para la profesión y estímulos morales y materiales.<sup>2,16-18</sup>

El apoyo social se puede reforzar de la siguiente forma:

- 1) Escuchar: oír activamente sin dar consejos o emitir juicios; esta función facilita el desahogo del sujeto.
- 2) Apoyo técnico y apreciación: se refiere a la necesidad de que el trabajador reciba un reconocimiento a su competencia profesional por parte de una persona experta en determinado campo y que resulte confiable por su honestidad, aunque los resultados no sean brillantes.
- 3) Desafío técnico: es la responsabilidad que ofrece el grupo de trabajo de aumentar su capacitación y competencia de forma que se pueda evitar la monotonía y el tedio de la repetición mecánica del trabajo o estudio.
- 4) Apoyo social: el de una persona que está a nuestro lado, no importa quién. Es la aceptación del trabajador o estudiante y su aprecio de forma no instrumental. Este apoyo puede darse tanto en el trabajo, en el estudio o en la vida íntima del sujeto, debido a que mientras algunas personas reciben apoyo de su pareja, otras lo reciben de los amigos.
- 5) Reto o desafío emocional: se refiere a la necesidad que tiene un sujeto de experimentar preocupaciones que no se circunscriban a la esfera laboral, aunque también se refiere a una persona que puede ayudar al sujeto a pensar racionalmente cuando está muy comprometido emocionalmente en determinada situación.
- 6) Participación en la realidad social: se refiere a vincular al sujeto a grupos, tareas y actividades que lo inserten un poco más en las preocupaciones y tareas sociales. Esto debe hacerlo una persona que tenga valores y prioridades similares a las del sujeto.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Buendía J, Ramos F. Estrategias de afrontamiento saludables frente al estrés ocupacional. Madrid: Ediciones Pirámides; 2001.
2. Buendía J, Ramos F. Estrés laboral en profesionales de la salud. Madrid: Ediciones Pirámides; 2001.
3. Smeltzer SC, Bare BG. Estrés y adaptación. En: Enfermería medicoquirúrgica. 8va. ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 1998.p.105-16.

4. Buendía J, Ramos F. Estrés y salud. Madrid: Editorial Pirámide; 2001.
5. Gorka Murcia. ¿Por qué sufrimos estrés laboral? Cubaweb. [serie en Internet] [citado 11 Nov 2002].  
URL disponible en: <http://www.educaweb.com/esp/servicios/monográfico/estrés/estrés.htm>
6. Álvarez MA, Alonso Prieto E. Estrés. Respuesta integral del organismo. En: Núñez de Villavicencio F, editor. Psicología y salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.p. 264-77.
7. Victoria García-Viniegras CR, Rodríguez Martínez J, Barbón Ruiz D, Cárdenas Echevarría N. Musicoterapia. Una modalidad terapéutica para el estrés laboral. Rev Cubana Med Gen Integr.1997;13(6):538-43.
8. Victoria García-Viniegras CR, González Benítez I. La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000;16(6):586-92.
9. Quevedo Fonseca CR, Amaro Chelala JR, Iglesias Alfonso J. Correlaciones y estructura factorial en las pruebas psicológicas del método de enfoque sistémico del estrés. Rev Cubana Med Milit. 2002;31(1):23-7.
10. Rodríguez López T. El estrés y la habituación alcohólica. Rev Cubana Med Gen Integr. 1998;14(4):398-406.
11. Álvarez González MA. Estrés, un enfoque integral. La Habana: Editorial Científico técnica;2000.
12. Burnout en estudiantes universitarios. [en línea]. [Fecha de acceso: 12/4/2006]. URL disponible en: [http://www.monografias.com/trabajos31/burnout-universitarios/burnout-](http://www.monografias.com/trabajos31/burnout-universitarios/burnout-universitarios/burnout-)
13. Torres C. ¿Está usted con Burnout? [serie en Internet]. [citado 12 Abr 2006]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout2.shtml>
14. Galindo Menéndez A. Desgaste profesional o Burnout. [serie en Internet]. [citado 12 Abr 2006]. URL disponible en: [http://www.secpal.com/revista/resumen\\_ponencias/resumen\\_ponencias\\_50.htm](http://www.secpal.com/revista/resumen_ponencias/resumen_ponencias_50.htm)
15. Iyer PW, Taptich BJ, Bernocchi-Losey D. Proceso y diagnóstico de Enfermería. 3ra. ed. México DF: McGraw Interamericana;1997.
- 16-Zaldívar Pérez DF. Conocimiento y dominio del estrés. La Habana: Editorial Científico-técnica; 1996.
17. Amigo I, Fernández C, Pérez Álvarez M. Estrés, conducta y enfermedad. Manual de Psicología de la salud. Madrid: Ediciones Pirámides; 1998.
18. Navas Robleto JJ. El estrés nuestro de cada día. [citado 12 Abr 2006]. URL disponible en: <http://www.bvs-psi.org.br/dominicana/PerspectivasPsicol2.pdf>

Recibido: 28 de febrero de 2008.  
Aprobaado. 6 de abril de 2008.

Vladimir Barco Díaz. E-mail: [vladimirb@cmc.cfg.sld.cu](mailto:vladimirb@cmc.cfg.sld.cu)

**Tabla 1.** Distribución de la muestra según variables sociodemográficas

| INTERVALO DE EDADES | No. | %    |
|---------------------|-----|------|
| Hasta 20 años       | 18  | 53,0 |
| De 21 a 25 años     | 12  | 35,2 |
| De 26 a 30 años     | 2   | 5,9  |
| De 31 a 35 años     | 2   | 5,9  |
| SEXO                |     |      |
| Masculino           | 6   | 18   |
| Femenino            | 28  | 82   |
| ESTADO CIVIL        |     |      |
| Soltero             | 30  | 88   |
| Casado              | 4   | 12   |
| HIJOS               |     |      |
| Con hijos           | 30  | 88   |
| Sin hijos           | 4   | 12   |
| LABORES EN EL HOGAR |     |      |
| Sí                  | 34  | 100  |
| No                  | 0   | 0    |

*Fuente:* Formulario

**Tabla 2.** Distribución de la muestra según niveles de afectación en las tres dimensiones de

| Dimensiones           | En el trabajo |      |            |      |            |      | En        |      |
|-----------------------|---------------|------|------------|------|------------|------|-----------|------|
|                       | Afectados     | %    | Con riesgo | %    | Sin riesgo | %    | Afectados | %    |
| Agotamiento emocional | 4             | 11,8 | 6          | 17,6 | 24         | 70,6 | 12        | 35,3 |
| Despersonalización    | 22            | 64,8 | 6          | 17,6 | 6          | 17,6 | 8         | 23,5 |
| Realización personal  | 14            | 41,1 | 4          | 11,8 | 16         | 47,1 | 0         | 0    |

*Fuente:* Formulario