

2016

# Condiciones de trabajo y burnout durante el ejercicio de la enfermería profesional : un análisis comparativo de los turnos de trabajo en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2015

Fava, María Belén

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

---

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/288>

*Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository*

TESIS DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

“CONDICIONES DE TRABAJO Y BURNOUT DURANTE EL EJERCICIO DE  
LA ENFERMERÍA PROFESIONAL”  
UN ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS TURNOS DE TRABAJO  
EN LA CIUDAD DE MAR DEL PLATA DURANTE EL AÑO 2015



**Autoras:** Fava, María Belén

Moraña, Sofía Gimena

**Director:** Arrarás, Daniel Matías

**Co-Director:** Ledesma, Rubén

Abril 2016

Mar del Plata

# ÍNDICE

<b>Índice</b> .....	<b>1</b>
<b>Hoja de firmas</b> .....	<b>2</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Introducción</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Antecedentes Y Marco teórico</b> .....	<b>7</b>
2.1 Proceso de trabajo.....	9
2.2 Las Condiciones Trabajo.....	10
a) Organización y contenido.....	11
b) Duración y configuración del tiempo de trabajo.....	14
Trabajo por turnos .....	14
c) Remuneración .....	17
d) Contrato.....	18
2.3 Factores Psicosociales.....	22
2.4 Síndrome Burnout.....	24
<b>3. Aspectos metodológicos</b> .....	<b>28</b>
Hipótesis .....	28
Objetivos.....	28
Selección del diseño de investigación.....	29
Participantes.....	29
Variables e Instrumentos.....	30
Procedimiento.....	31
<b>4. Análisis</b> .....	<b>33</b>
Sociodemográfico.....	33
Condiciones Laborales.....	35
MBI.....	43
<b>5. Conclusión</b> .....	<b>56</b>
<b>Anexo</b> .....	<b>62</b>
1. Condiciones de trabajo .....	62
2. MBI .....	70
<b>Bibliografía</b> .....	<b>72</b>

## HOJA DE FIRMAS

**Director:**

Lic. Arrarás Daniel Matias

---

**Co-Director:**

Dr. Ledesma, Rubén

---

**Autoras:**

Fava, María Belén

---

Moraña, Sofía Gimena

---

## AGRADECIMIENTOS:

En primer instancia queremos agradecer a la **UNMDP y Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social** por hacer posible este momento. A cada uno de los profesionales que estuvieron a cargo de nuestro aprendizaje: gracias por transmitirnos el conocimiento, las ganas de seguir avanzando y sobre todo el amor por la profesión.

A nuestro director, **Daniel Arrarás**, quién nos guió en este tramo tan singular. Gracias por tus consejos, tus correcciones y tu colaboración en cada etapa.

Damos gracias de manera especial a **Rubén Ledesma**, nuestro co-director, por ayudarnos y seguir enseñándonos hasta en ésta última instancia.

A **Sonia Rabosto**, que no sólo nos acompañó aportando sus conocimientos, tiempo y experiencia, con una predisposición excepcional, sino también, por su compromiso y apoyo constante. También queremos expresar nuestra gratitud a

**Rodolfo Castro y Silvia de Filippis.**

Y, por último y no menos importante, a todos los profesionales **Enfermeros y Licenciados en Enfermería** por brindarnos su tiempo, espacio y conocimiento para poder realizar este proyecto y permitarnos llegar a completar nuestros estudios.

**Sin el apoyo de cada uno de ustedes esto no hubiera sido posible...**

**GRACIAS!**

**BELÉN Y SOFÍA**



## DEDICATORIA DE BELÉN:

A mi **Mamá** por aguantarme tanto, por enseñarme y guiarme. Le agradezco que siga transmitiéndome sus ganas, dedicación y amor por su profesión, y lo que más le agradezco es que sea la mejor profesional del mundo y que eso me haya impulsado a elegir este camino.

Agradecerle a **Papá**, por su apoyo constante, por ser una excelente persona y un ejemplo a seguir, por su persistencia, creatividad, comprensión, por siempre estar ahí para nosotras y nunca bajar los brazos.. te quiero!

También a **mi abuela** Piru y a **mis hermanas**, Flor y Ceci, por preocuparse siempre, por los ánimos y el acompañamiento en cada paso. Gracias, gracias por hacer de hermanas mayores cuando más lo necesitaba!!!

A **mis tíos**, Jorge y Stella, con los que sé que siempre puedo contar, porque nunca dudaron en ayudarme. A ellos que me quieren y animan tanto... les agradezco, porque complementan mi vida.

No me olvido de **mi gran Familia, la de sangre y la de corazón**. Moni, Rubén, Seba y Mati, infinitas gracias por colaborar con la tesis, y estar pendiente de mí. A los que están lejos, pero que a pesar de la distancia, siempre los siento bien cerca, y a los que hoy no están, pero que no puedo olvidar, porque me marcaron el camino..estuvieron siempre en mis pensamientos.

Y qué sería de mí sin **mis amigas**, las de toda la vida y las que conocí en esta carrera, con las que compartí angustias y felicidades, que aunque no las vea todos los días, son incondicionales, a ellas les agradezco su incansable compañía.

**Infinitas gracias..los amo con todo mi corazón!!!**



## DEDICATORIA DE SOFIA:

Hoy es un día más que especial para mí, y como dice la famosa frase de Lao Tsé “El agradecimiento es la memoria del corazón”, por eso a aquellas personas especiales que formaron parte de este camino, quiero brindarles mi gratitud.

**A mi mayor tesoro...mi familia**, por haberme acompañado a cada momento de la carrera y más aún: de la vida. Mis padres, abuelos, tíos, primos y primitos que no los nombro porque sería una lista inmensa =)

A mis “papis” **Julio y Patricia**, porque me dieron lo mejor de sí, porque me cuidaron, me enseñaron y acompañaron con amor en cada una de mis etapas, construyendo en parte la persona que soy. Si llegue hasta acá, es porque ustedes lo hicieron posible con su esfuerzo y ¡nunca voy a olvidarlo!

A mi fiel compañera **Branca**, porque sos mi cable a tierra y con tu amor puro alegras cada uno de mis días.

A la familia que se elige... los **Amigos: “Los de siempre”** que pasa el tiempo y aún compartimos infinidad de momentos: Aye, Ceci, Clau, Agus, Facu, Fedes, Kino, Lucho, Mica, Negro y Tati; Gracias a cada uno de ustedes por estar y formar parte de mi vida.

Y **“las que la vida me presentó al decidir estudiar”**: Mis Guris (Cami, Mary y Marian) me quedan innumerables momentos y anécdotas de nuestra convivencia. A mis grandes compañeras de cursada que se transformaron en amigas: Anita, Eri, Marie, Mery, Naty y Sabri sin dudas son un tesoro preciado que me deja esta hermosa carrera.

A mi novio **Pablo** que llego a mi vida justo para acompañarme en los últimos pasos de la carrera, este momento de transición y grandes emociones...Gracias por contenerme, escucharme y acompañarme en todo!

**Gracias a todos infinitamente por haber participado en este trayecto de mi vida... les dedico este logro a cada uno de ustedes ya que la felicidad es plena cuándo se comparte y sin ustedes nada sería lo mismo...**



## 1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el estudio de las condiciones de trabajo y su impacto sobre la salud de los trabajadores ha sido un tema de investigación que fue tomando la escena central en el mundo laboral. Las nuevas configuraciones de los procesos de trabajo generan nuevas exigencias y requerimientos que los trabajadores deben afrontar, ya sea individual como colectivamente. En Argentina, el estudio de los factores psicosociales y su vinculación con las condiciones de trabajo son materia de análisis por los principales especialistas en el estudio del trabajo.

Nuestra investigación, se centrará entonces, en el estudio de las condiciones de trabajo a las cuales se enfrentan a diario los enfermeros y licenciados en enfermería de la ciudad de Mar del Plata. Se pretende conocer el impacto que generan dichas condiciones sobre los factores psicosociales, concretamente sobre las posibilidades de padecer el síndrome de Burnout, focalizando las diferencias según el turno de trabajo en el cual desempeñen su rol. Se procura estimar los riesgos presentes en los trabajadores como aporte desde una visión preventiva; para el desarrollo de acciones como agentes de salud, tendientes a la prevención de enfermedades profesionales y/o enfermedades derivadas del trabajo.

Finalmente, para hacer factible nuestro estudio, tomaremos una muestra de enfermeros y licenciados en enfermería, a los cuales se les otorgará un cuestionario sobre condiciones de trabajo y el Maslach Burnout Inventory, con el propósito de conocer las condiciones laborales y medir la frecuencia e intensidad con la que aparece el síndrome de Burnout.



## 2. ANTECEDENTES Y MARCO TEÓRICO

En la presente investigación se parte de comprender que “...la ocupación humana es un proceso dinámico, que se genera permanentemente en los espacios de la persona, la sociedad, la cultura y la ecología y que consiste en haceres dotados de sentido por sujetos y grupos humanos y realizados en tiempos y espacios de la vida cotidiana.” (Trujillo Rojas et al., 2011). Estos quehaceres se caracterizan por ser un fenómeno que se apoya en las leyes de la dialéctica, mediante el cual el sujeto transforma, y a su vez se transforma a sí mismo.

Se pretende un análisis totalizante de la ocupación, un análisis que integre la ocupación cotidiana con las complejidades emergentes de la dinámica política, económica, cultural y ecológica.

Desde Terapia Ocupacional, se toma en el centro del presente estudio, la ocupación como participación activa de las personas en acciones contextualizadas dentro del mundo del trabajo. En tal sentido, el trabajo como acción en el marco de la ocupación, contiene como el resto de las ocupaciones “... dimensiones personales y contextuales porque incluyen actos que se llevan a cabo en escenarios definidos; están ubicadas en el tiempo; son seleccionadas por la persona con metas determinadas; involucran habilidades físicas y mentales; están asociadas con una función social, y tienen significados que varían de persona a persona (American Occupational Therapy Association, 1995).

El estudio del impacto de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores, es una preocupación que ha comenzado en el período post revolución industrial. A lo largo de la historia, muchos especialistas han dedicado sus estudios a esta preocupación. El estudio de las condiciones de trabajo y su impacto en la salud ha sido abordado desde distintos marcos referenciales y de diferentes disciplinas de modo que nos parece pertinente aclarar desde qué visión nos adentraremos en las siguientes páginas.

Antes de profundizar en nuestro marco referencial comenzaremos por el concepto de salud, afirmando que ésta no sólo es la mera ausencia de dolencias o enfermedad, sino un completo bienestar físico, psíquico y social que posibilita al individuo desarrollar su capacidad funcional, e interactuar en armonía con su medio (trabajo, descanso, formas de vida en general). “La salud se desarrolla y se mantiene por una acción recíproca entre el patrimonio hereditario y el medio local. Como el medio de trabajo constituye una parte importante del medio en que vive el hombre, la salud depende en gran medida de las condiciones de trabajo.” (OMS, 1975)

Cada trabajador es diferente, tiene sus propias capacidades de resistencia y adaptación al medio, y no puede resumirse solamente la dimensión biofísica, sino que cada trabajador pone en juego todas las dimensiones de su personalidad al realizar una actividad, incluidas las psíquicas y mentales.

## Proceso de Trabajo

---

En Nuestro trabajo de investigación se toma como marco referencial la visión renovadora de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (C.Y.M.A.T.). Esta visión, sostiene que el mejoramiento de las condiciones laborales puede contribuir a reducir o eliminar los riesgos y daños profesionales, mejorar la salud de los trabajadores y además, asegurar un funcionamiento eficiente del sistema productivo logrando mantener una posición en el mercado.

Los factores macroeconómicos son un conjunto de variables que van a determinar, en un momento determinado y en una región geográfica particular, el contexto donde se llevará adelante la modalidad del proceso de trabajo dominante en un contexto sociopolítico y cultural determinado. Estos factores junto a las características particulares de cada organización productiva, serán los principales determinantes de la lógica del proceso de producción dentro de las empresas y organizaciones. (Neffa, 2002)

“El proceso de trabajo en salud se va amoldando a las transformaciones de la lógica de mercados propias de la globalización. La orientación política neoliberal y las diversificaciones tecnológicas, oriundas del mundo globalizado, imprimen un patrón de productividad de bienes y servicios, acarreando cambios en la organización y en las relaciones de trabajo en el sector salud. La lógica de la medicina empresarial direcciona la organización de los servicios para la productividad e incorporación de innovaciones tecnológicas con desigualdad en el área de salud.” (Pinheiro, Kletemberg, Gonçalves, Pires & Ramos, 2010)

Cuando hablamos de proceso de trabajo nos referimos al acto específico donde la actividad del hombre efectúa, con la ayuda de sus medios de trabajo, una modificación voluntaria de los objetos de trabajo y las materias primas de acuerdo con un objetivo. Este proceso, ha adoptado diversas modalidades a lo largo de la historia (artesanal, taylorista, fordista, post-fordista, informatizado) y en función de ello será el grado y el tipo de división social y técnica del trabajo así como la modalidad de extracción del excedente económico. Este excedente es la clave principal del proceso de acumulación del capital y puede lograrse prolongando la duración del tiempo de trabajo, aumentando el número de trabajadores, intensificando el trabajo entre otras. “Son el proceso de trabajo y los factores que lo integran, los que originarán en mayor o menor medida los riesgos profesionales o factores específicos presentes en el medio ambiente de trabajo y las características de las condiciones de trabajo...”. (Neffa, 2002).

### **Condiciones de trabajo**

---

En la actualidad, se vislumbra una precarización de las condiciones laborales a las cuales se exponen día a día los trabajadores. Esto surge como consecuencia de las medidas de flexibilización laboral emergentes en la década del 90 con el objetivo de “acabar con los problemas de desempleo” adaptando la legislación y dando condiciones más accesibles a los empleadores para generar nuevos puestos de trabajo. Pero, éste fenómeno de flexibilización, no sólo no terminó con el desempleo sino que terminó precarizándolo y perjudicando a los trabajadores; obligándolos a aceptar condiciones laborales que no se adaptan a

las normas vigentes, quebrantando de esta manera sus derechos, a expensas de conseguir un empleo. Además, existe una marcada tendencia a efectuar contratos de corto plazo, dando todo esto como resultado que el trabajo se transforme en inestable y en consecuencia nocivo para la salud del trabajador. “Se constatan diariamente jornadas laborales que se prolongan más de lo acordado legalmente (...); se aumenta el número de tareas a realizar, incrementándose así las exigencias cognitivas y psíquicas; el clima social dentro de los lugares de trabajo es tenso; las posibilidades de desarrollo profesional están limitadas; las remuneraciones no permiten subvenir las mínimas necesidades” (Giraudó, Korinfeld & Mendizábal; 2011).

A modo de concluir este apartado, queremos subrayar la influencia del proceso de trabajo como determinante y generador de las condiciones y medio ambiente de trabajo. Dentro de éstas focalizamos nuestra atención en Organización-contenido del trabajo, duración/configuración del tiempo de trabajo, remuneración y tipo de contrato.

### **Organización y contenido del trabajo**

---

La organización consiste en distribuir el trabajo de una manera racional y lógica, coordinando elementos humanos, materiales y técnicos para arribar a los objetivos propuestos (lograr la máxima productividad, eficiencia y satisfacer las necesidades de la sociedad y sus trabajadores).

Posee dos elementos que permiten caracterizarla: por un lado la división técnica del trabajo, que es la repartición del proceso de trabajo, en donde la actividad

productiva es fragmentada en sus tareas más elementales y designada entre varios trabajadores (según su fuerza física, habilidad y conocimientos) quienes deberán cumplir el “ciclo operatorio” en un tiempo dado. Y, por el otro, la división social que se refiere a las tareas de: concepción-preparación de la producción por un lado y las actividades de ejecución por el otro, teniendo en cuenta la separación o integración de estas durante el proceso productivo.

El contenido del trabajo al nivel del puesto deriva en cierta manera de la división social y técnica del trabajo. Entre los factores que lo integran podemos hacer referencia a:

- La descripción del puesto: incluye la naturaleza de la tarea prescrita, de ella deriva la importancia estratégica del puesto dentro del conjunto del proceso productivo, los riesgos profesionales inherentes al mismo, la carga global de trabajo que le correspondería normalmente y la valoración objetiva que se asigna socialmente al puesto.

- Las calificaciones profesionales: incluyen los conocimientos adquiridos en el sistema educativo formal, la formación Profesional específica, las habilidades-destrezas adquiridas y, la experiencia recogida colectivos de trabajo. Éstos son considerados a la hora de asignar una cierta posición dentro del escalafón y también al momento de fijar la remuneración.

- Las mayores o menores posibilidades: que tienen los trabajadores para utilizar y desarrollar en el mismo las calificaciones profesionales que disponen.

- El grado de responsabilidad: que se asigna al trabajador. Responsabilidad que puede referirse a las materias primas, instalaciones,

maquinarias, herramientas, productos, así como los resultados en materia de productividad, calidad, tiempos de ejecución y de entrega del producto.

- El carácter individual o colectivo: del puesto de trabajo, así como las comunicaciones y cooperación.
- El grado de autonomía, de interdependencia o de subordinación del trabajador: Incluye tanto las relaciones horizontales como verticales, que condicionan, limitan o promueven el margen para organizar de manera autónoma el proceso de trabajo y los tiempos a asignar.
- Las posibilidades normales de promoción profesional: que son inherentes al puesto, en virtud de las calificaciones, la antigüedad, el cumplimiento satisfactorio de la responsabilidad asumida, la evaluación del desempeño, además de las actitudes personales para ejercer tareas de mayor jerarquía y responsabilidad con o sin personal a cargo.

En “Organización del trabajo y satisfacción laboral: un estudio de caso en la industria del calzado” Juan Alberto Vargas Téllez sostiene que "En general, los diferentes actores sociales entrevistados estuvieron de acuerdo en considerar exitosa a su empresa, en sentirse comprometidos y confiados, a pesar de las discrepancias de opinión, en que los cambios promovidos por la dirección son para mejorar y buscan el bienestar colectivo. Según lo visto, en la manera en que tiene lugar su organización del trabajo, si sólo se evaluará considerando estas características, se hubiera esperado poca confianza y poco compromiso, pero esto no fue así, indicando que los factores psicosociales implicados en las interacciones, la comunicación, la manera de proveer reconocimiento, de estimular el desempeño y, sobre todo, de respetar la dignidad de las personas, parecen ser tan importantes o más, que los factores económicos y

administrativos.” (Vargas Téllez, 2011) Queda demostrado entonces que el contenido del puesto de trabajo se articula con las dimensiones afectivas y relacionales provocando una mayor o menor satisfacción en el trabajo.

### **Duración y configuración del tiempo de trabajo**

---

Según la OIT (Organización Internacional del Trabajo) “El trabajo debe permitir al trabajador disponer de tiempo libre para su descanso y recreación” (OIT, citado en Neffa, 2002), esto significa que en la organización del trabajo y en la incorporación de los trabajadores al sistema productivo deben tenerse en cuenta las normas vigentes así como los conocimientos científicos y los dictámenes del servicio de medicina del trabajo que determinan límites o bases para la fijación de: la duración máxima de la jornada normal de trabajo, las pausas autorizadas dentro de la jornada de trabajo para recuperarse de la fatiga, los períodos de descanso hebdomadario (o semanal), las licencias por concepto de vacaciones anuales remuneradas y por otras razones, las horas y jornadas de trabajo de carácter extraordinario, el trabajo nocturno y trabajo por turnos o por equipos, como así también la edad mínima de ingreso al trabajo y la edad máxima de permanencia en la actividad.

Nos detendremos aquí, para hacer hincapié en la relevancia que tiene el **turno de trabajo** respecto a la salud de los trabajadores, siendo este uno de los ejes centrales del presente trabajo de investigación.

El tiempo de trabajo es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo que tiene una mayor repercusión sobre la vida diaria. El número de horas trabajadas



así como su distribución, además de afectar a la vida laboral también afecta a la calidad de vida extralaboral generando múltiples perjuicios en la salud física y psíquica, y en la vida social de los trabajadores.

Con el trabajo por turno y con el trabajo nocturno se perturba seriamente el equilibrio entre los diferentes ámbitos de la vida (social y familiar) y también el ritmo circadiano, el cual se refiere a las funciones fisiológicas del organismo humano, que tienen cierta regularidad en el transcurso de las 24 horas. Estos ritmos son endógenos, conforman el “reloj interno en el cuerpo” y no son provocados por la simple sucesión del día y de la noche. El marcapasos circadiano central se encuentra en los núcleos supraquiasmáticos (NSQ) del hipotálamo anterior, que es regulado por señales externas del entorno, de las cuales el más potente es la exposición a la luz-oscuridad. Vemos entonces que el ser humano tiene asociado su estado de alerta y actividad a la luz del día y el descanso a la noche. Al cambiar los ciclos sueño-vigilia la persona debe ajustar sus funciones al periodo de actividad nocturna, y su cuerpo está sometido a un estrés continuo ya que, la capacidad de trabajo de un trabajador por turnos se modifica a la noche como consecuencia de la alteración respecto de sus ritmos circadianos, de las exigencias propias de la ejecución del trabajo y de la recuperación insuficiente que produce el dormir durante el día ya que “el sueño diurno es menos rico (porcentualmente) en sueño lento y sueño paradójico (sueño rápido o REM) y más rico en sueño ligero, probablemente menos reparador” (Quéinnec, Teiger & Terssac, 2001)

Sumado a todo esto, muchos de nuestros ritmos de trabajo y de vida están regulados por los hábitos y costumbres sociales y familiares en cuanto a los horarios de comida, de transporte, de la vida familiar y el nivel de ruido etc. Por

último y no menos importante se refleja que el nivel de desempeño laboral es afectado. Según el Manual Informativo de Prevención de Riesgos Laborales de la Unión General de Trabajadores de Madrid “Generalmente se obtiene un menor rendimiento en turno de noche y una menor calidad del trabajo que se realiza (sobre todo entre las 3 y las 6 de la madrugada). La capacidad de atención, toma de decisiones, rapidez y precisión en movimientos se enlentecen en este horario. Determinados estudios demuestran que las enfermeras de turnos rotativos perciben su trabajo como más estresante que las de turno de día y con mayor frecuencia piensan que su trabajo es fatigante tanto física como mentalmente.” (Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid, 2008)

Los síntomas asociados al trabajo nocturno que aparecen con mayor frecuencia (aparte de una forma particular de fatiga) son: problemas cardiacos, de apetito, de digestión, de asimilación de los alimentos, úlceras, perturbaciones del sueño, etc. que a medida que pasan los años, esos síntomas se hacen más graves. Por otra parte, los aspectos afectivos y relacionales de la vida de los trabajadores se ven seriamente afectados, puesto que su utilización del tiempo no coincide con la del resto de su familia ni con la de la comunidad en la cual vive. Esto termina por provocar un cierto aislamiento e incomunicación respecto de sus próximos.

En la vida moderna hay actividades nocturnas cuya total desaparición no puede ni siquiera imaginarse, debido a razones de seguridad, técnicas, económicas y sociales, entre otras, pero es en el nivel de la organización de trabajo donde se debe buscar realizar los ajustes necesarios procurando que: se reduzca al mínimo la necesidad de fuerza de trabajo en horarios nocturnos, que se multiplique el número de equipos y consiguientemente se reduzca la duración de cada turno, que se procure que la sucesión de los turnos siga un orden lógico

(por ejemplo mañana, tarde y noche) para no perturbar aún más los ritmos circadianos.

## Sistema de Remuneración

---

El sistema de remuneraciones tiene repercusiones directas e indirectas sobre la salud de los trabajadores. Existen diferentes sistemas de remuneración, los cuales establecen diferentes relaciones entre el trabajo realizado y el pago, ellos son:

- Remuneración por tiempo de trabajo: consiste en una suma predeterminada por cada unidad de tiempo que se acuerde, cualquiera sea el rendimiento.
- Remuneración según el rendimiento: la paga está relacionada con el volumen de producción entregada que responda a las normas de calidad establecidas, lo que sin duda acrecienta la fatiga que normalmente acompañaría al mismo trabajo debido a que genera una tensión para intensificar el esfuerzo y el ritmo con lo cual se pueden producir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Este sistema se basa en la motivación de los trabajadores respecto del dinero, desde la óptica de las C.yM.A.T., la búsqueda de ganar más, da como resultado la aceleración del trabajo y una mayor concentración en la tarea, es decir que se intensifica y se hace más denso, esto puede traer consecuencias negativas sobre la salud de los trabajadores y también puede incitarlos a buscar "atajos" para ganar



tiempo; esto lo conduce casi inevitablemente hacia una mayor exposición a riesgos, mayor fatiga muscular, psíquica y mental.

Los profesores Bender y Theodossious, en la revista Oxford Economic Papers, citan: “los trabajadores mostraron de forma consistente una mayor probabilidad de mala salud, cuanto más tiempo trabajaron con contratos que incluían remuneración por rendimiento, lo que afecta tanto a los niveles de estrés como a otros indicadores” agrega además “Por lo tanto, en lugar de hacer ejercicio en la hora del almuerzo, tienen más probabilidades de quedarse a trabajar, o quedarse hasta tarde en la oficina comiendo cualquier cosa en lugar de ir a casa y preparar una comida saludable, esto no va a causar enfermedad o lesión de inmediato, pero es probable que produzca un efecto acumulativo en la salud si se hace de manera permanente en el tiempo.” (Oxford Economic Papers, 2014, citado por Prevención Integral, 2014)

➤ Sistemas mixtos: compuestos por un elemento fijo (la remuneración garantizada básica calculada según el tiempo de trabajo) y, un elemento que varía según sea el número de piezas manufacturadas o productos recogidos y un elemento que se calcula según sea el rendimiento colectivo obtenido por una sección.

### **Tipo de contrato**

---

El carácter permanente o estable del puesto de trabajo o por el contrario su naturaleza temporaria, precaria, inestable, insegura o estacional, forma parte de las condiciones de trabajo y tiene repercusiones directas o indirectas no sólo

sobre los demás factores de riesgo presentes en el medio ambiente de trabajo y en las condiciones de trabajo, sino también sobre las condiciones generales de vida. (Neffa, 2002)

La OIT utilizó el concepto de precariedad laboral por primera vez en 1974, el cual era definido por la inestabilidad en el puesto de trabajo, ya sea por la inexistencia de contrato, o por contratos por tiempo determinado. Existe, actualmente, una tendencia hacia el incremento de estos trabajos "precarios", que conllevan a un aumento de los riesgos profesionales, haciendo a los trabajadores más vulnerables debido a la fragilidad jurídica de su situación frente a la empresa y a la organización sindical correspondiente.

La LEY N° 20.744 llamada “Ley de Contrato de Trabajo” (1976) establece las Fuentes de regulación tanto del contrato de trabajo como de la relación de trabajo. Ambos se rigen por ella, por leyes y estatutos profesionales, por las convenciones colectivas o laudos con fuerzas de tales, por voluntad de las partes y por usos y costumbres según establece el Artículo 1° de dicha ley.

Constituye trabajo, a los fines de esta ley, toda actividad lícita que se preste en favor de quien tiene la facultad de dirigirla, mediante una remuneración. (Art. 4°)

Habrá contrato de trabajo, cualquiera sea su forma o denominación, siempre que una persona física se obligue a realizar actos, ejecutar obras o prestar servicios en favor de la otra y bajo la dependencia de ésta, durante un período determinado o indeterminado de tiempo, mediante el pago de una remuneración.

Art. 22. — Relación de trabajo: Habrá relación de trabajo cuando una persona realice actos, ejecute obras o preste servicio en favor de otra, bajo la

dependencia de ésta en forma voluntaria y mediante el pago de una remuneración, cualquiera sea el acto que le dé origen.

Las diferentes modalidades de contrato de trabajo son:

1 - Contrato de trabajo a plazo fijo

Art. 93. —Duración: El contrato de trabajo a plazo fijo durará hasta el vencimiento del plazo convenido, no pudiendo celebrarse por más de cinco (5) años.

2- Contrato de trabajo de temporada

Art. 96. —Caracterización: Habrá contrato de trabajo de temporada cuando la relación entre las partes, originada por actividades propias del giro normal de la empresa o explotación, se cumpla en determinadas épocas del año solamente y esté sujeta a repetirse en cada ciclo en razón de la naturaleza de la actividad.

3- Contrato de trabajo eventual

Art. 99. —Caracterización: Cualquiera sea su denominación, se considerará que media contrato de trabajo eventual cuando la actividad del trabajador se ejerce bajo la dependencia de un empleador para la satisfacción de resultados concretos, tenidos en vista por éste, en relación a servicios extraordinarios determinados de antemano o exigencias extraordinarias y transitorias de la empresa, explotación o establecimiento, toda vez que no pueda preverse un plazo cierto para la finalización del contrato. Se entenderá además que media tal tipo de relación cuando el vínculo comienza y termina con la realización de la obra, la ejecución del acto o la prestación del servicio para el que fue contratado el trabajador.



#### 4- Contrato de trabajo de grupo o por equipo

Art. 101. Caracterización: Relación directa con el empleador. Substitución de integrantes. Salario colectivo. Distribución. Colaboradores.

Habrá contrato de trabajo de grupo o por equipo, cuando el mismo se celebre por un empleador con un grupo de trabajadores que, actuando por intermedio de un delegado o representante, se obligue a la prestación de servicios propios de la actividad de aquél. El empleador tendrá respecto de cada uno de los integrantes del grupo, individualmente, los mismos deberes y obligaciones previstos en esta ley, con las limitaciones que resulten de la modalidad de las tareas a efectuarse y la conformación del grupo

#### 5- Contrato de trabajo por tiempo indeterminado:

Art. 90. — Indeterminación del plazo: El contrato de trabajo se entenderá celebrado por tiempo indeterminado, salvo que su término resulte de las siguientes circunstancias:

- a) Que se haya fijado en forma expresa y por escrito el tiempo de su duración.
- b) Que las modalidades de las tareas o de la actividad, razonablemente apreciadas, así lo justifiquen.

La formalización de contratos por plazo determinado en forma sucesiva, que exceda de las exigencias previstas en el apartado b) de este artículo, convierte al contrato en uno por tiempo indeterminado.

Art. 91. Alcance: El contrato por tiempo indeterminado dura hasta que el trabajador se encuentre en condiciones de gozar de los beneficios que le asignan los regímenes de seguridad social, por límites de edad y años de servicios, salvo

que se configuren algunas de las causales de extinción previstas en la presente ley.

Art. 92 TER. Contrato de Trabajo a tiempo parcial: El contrato de trabajo a tiempo parcial es aquel en virtud del cual el trabajador se obliga a prestar servicios durante un determinado número de horas al día o a la semana, inferiores a las dos terceras (2/3) partes de la jornada habitual de la actividad.

Hasta aquí, hemos expuesto diferentes aspectos representativos de las condiciones laborales a modo de poder comprenderlas en su funcionamiento y así, relacionarlas con los riesgos psicosociales en los trabajadores.

### **Factores psicosociales**

---

En los últimos años se ha producido un notable incremento de enfermedades y accidentes laborales debido a factores psicosociales negativos en el lugar de trabajo, por ello, actualmente estos factores, corresponden a una de las temáticas de mayor investigación en el área laboral. (Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid, 2008)

“Denominamos factores psicosociales a aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos



innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración”. (Camps, Serrano, Lluís, & Saenz, p.18, 2010 )

Sin embargo, es importante resaltar que, ante una misma situación psicosocial laboral no todos los trabajadores van a reaccionar de la misma forma, es decir, las características individuales (capacidad de adaptación, personalidad, susceptibilidad) tienen mucho que ver en la determinación de la magnitud y la naturaleza de las consecuencias que experimentará el trabajador apareciendo dentro de un mismo colectivo de trabajo, efectos muy diferentes. En este sentido, hemos de otorgar importancia no sólo a las condiciones que se dan objetivamente, sino a cómo la persona percibe y experimenta dichas condiciones.

Según una investigación realizada en Chile “... podría existir una influencia importante de los factores psicosociales, y las dimensiones que los conforman sobre el Desempeño Ocupacional de los bomberos, ya que afectan de manera no satisfactoria la ejecución de las áreas de desempeño, roles y su participación activa en los diferentes contextos, quebrantando así el equilibrio vital, entendiéndose éste, como el equilibrio entre los factores biopsicosociales que toda persona desea alcanzar a lo largo de su vida; contradiciendo de esta manera uno de los principios básicos de la práctica de la Terapia Ocupacional” (Bastidas, Leal, Montilla, Ramos & Blanco, 2014).

La detección y actuación respecto a los factores de riesgo psicosocial entonces, estaría ligada al propósito de lograr un bienestar personal y social de los trabajadores; para ello es necesario analizar las condiciones reales en las que se realiza el trabajo ya que serían el origen de la cuestión.

Como mencionamos con anterioridad, es factible analizar las condiciones de trabajo tomando en cuenta la clásica dimensión objetiva que nos brinda un panorama específico y exacto de la situación pero además y no menos importante, aparece la dimensión subjetiva la que consideramos fundamental al momento de pensar la mejora de las mismas dado que "nadie está en mejor situación para conocer de qué manera los riesgos profesionales afectan la vida y la salud de los trabajadores, que los mismos trabajadores directamente involucrados". (NEFFA, 2002). Por ello, se abordarán a partir de la mirada de los profesionales que ejercen la enfermería, las repercusiones que, sobre la salud y la vida de cada uno de ellos tiene el trabajo.

Para finalizar, nos parece importante destacar que: la posibilidad que el trabajo se transforme en un beneficio o perjuicio para salud depende de las características que adopte cada una de las variables expuestas hasta aquí (condiciones de trabajo), ya que serán éstas las que determinarán en mayor o menor medida los riesgos psicosociales a los que se expone la salud del trabajador.

## **Síndrome Burnout**

---

Como hemos expuesto a lo largo de los diferentes capítulos de este plan, las condiciones de trabajo cumplen un papel fundamental respecto a la salud, pudiendo producir efectos a nivel psicológico, físico y social. Es frecuente, en la actualidad, oír hablar del síndrome Burnout, uno de los riesgos psicosociales



relacionado a las altas exigencias laborales, pero ¿Qué es realmente? y ¿Cómo afecta nuestra salud?.

En primer lugar, al referirnos a este síndrome nos estamos limitando a un estrés laboral cronificado, cuya existencia deriva del “resultado de la discrepancia entre las expectativas y los ideales individuales del trabajador y la cruda realidad de cada día en la vida profesional”. (Schaufeli & Buunk, 2003)

Como todo síndrome, es un conjunto de signos y síntomas, en este caso caracterizados por la presencia de altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación. Se manifiesta a través del cansancio, falta de apetito, insomnio, dolor de cuello, dolor de cabeza, cambios negativos en la actitud, irritabilidad, aumento de relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, absentismo laboral, aumento de conductas violentas y de comportamientos de riesgo relacionadas con el control de impulsos y conflictos familiares entre otros.

Factores tales como el cansancio emocional, sentimientos de despersonalización y la falta o disminución de realización en el trabajo cumplen un papel fundamental respecto a este síndrome, conformando las dimensiones del constructo según las mide el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). (Miravalles, 2011)

El MBI es un instrumento utilizado mundialmente, compuesto por 22 ítems acerca del trabajo y de los sentimientos respecto a éste. Los trabajadores asignan un valor del 1 al 5 según la mayor o menor frecuencia en la cual se les presente la situación enunciada. El análisis, se realiza respecto a tres subescalas (en las cuales se incluyen cada uno de estos):

- Agotamiento emocional: formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
- Despersonalización: está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención, valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.
- Realización personal en el trabajo: está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Puntuaciones altas en las dos primeras subescalas (Agotamiento emocional y despersonalización) y baja en la tercera (Realización en el trabajo) definen la presencia del síndrome.

Dada la centralidad que históricamente ha tenido el trabajo como contribuyente a la formación de la identidad, siendo el medio de subsistencia fundamental, permitiendo la producción de bienes y servicios y la realización personal, es importante estudiar acerca de los diversos factores que en él intervienen, por ejemplo, la forma y las condiciones en que el individuo trabaja, sobre todo cuando éstas no son las adecuadas, deteriorando la salud y aumentando la probabilidad de que surjan en los trabajadores patologías como el Burnout

Es factible asociar la presencia de este síndrome a las personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos, tales como los médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, asistentes sociales y otros. “Diversos estudios evidencian

que en países como España, existen grupos ocupacionales que presentan mayor índice de Burnout. Uno de ellos es la enfermería, ya que es una profesión que tiene como objetivo fundamental la atención a la persona, familia y comunidad en las diferentes etapas de la vida y se orienta a la promoción de la salud, evitando enfermedades y aliviando el sufrimiento del paciente”. (Rivas Díaz, 2008)

Estas profesiones demuestran, por la naturaleza de su tarea, una mayor vulnerabilidad. Respecto al ejercicio de la enfermería, vemos que sumado a lo dicho anteriormente suelen presentarse condiciones laborales no óptimas, como “... jornadas de más de 8 horas diarias, con turnos rotatorios con la consecuente alteración del biorritmo, trato con pacientes críticos y recursos e insumos insuficientes, que aumentan el riesgo de aparición del síndrome de Burnout”. (Rodríguez, Pedreros & Merino, 2008)

Al estudiar profundamente este síndrome y sus factores desencadenantes, podremos obtener información acerca de la situación real que viven a diario estos trabajadores, para de esta forma aspirar a lograr una mejor situación laboral, beneficiando en primera instancia a los enfermeros, conllevando a que en forma secundaria se optimice el nivel de calidad de asistencia sanitaria, con claras ventajas tanto para los pacientes como para las instituciones implicadas.

Consideramos, por lo tanto, que si los riesgos psicosociales y el estrés se plantearan como un problema de las organizaciones, y no como un defecto personal, podrían tratarse como cualquier otro riesgo para la salud y la seguridad en el trabajo.

### **3. ASPECTOS METODOLÓGICOS**

#### **Hipótesis:**

La hipótesis principal de este trabajo es que las manifestaciones asociadas al Síndrome Burnout se relacionan con las condiciones de trabajo en que desempeñan la actividad las/os enfermeras/os. Se parte de suponer que ciertas condiciones, como el turno nocturno, la duración excesiva de la jornada, aspectos organizacionales y del contenido desfavorables, remuneración inadecuada y contratos inestables, favorecen o propician una mayor probabilidad de ocurrencia de este síndrome. En consecuencia, se espera por ejemplo que los trabajadores de turno nocturno presenten mayores puntuaciones en las escalas de Agotamiento emocional y Despersonalización del MBI, y menores en la de Realización personal en el trabajo.

#### **Objetivos:**

Los objetivos generales de nuestra investigación consistirán, en primer lugar, en describir las condiciones de trabajo que configuran la actividad de los enfermeros y licenciados en enfermería que se encuentran trabajando actualmente en la ciudad de Mar del Plata. Además, se pretenderá focalizar el estudio en el impacto que generan dichas condiciones sobre la vulnerabilidad de padecer el síndrome Burnout, analizando las diferencias según el turno en el cual desempeñen su rol.

Entre los objetivos específicos, se pretenderá primeramente describir las condiciones de trabajo derivadas del proceso de trabajo; la organización junto con el contenido del trabajo, la configuración del tiempo, remuneración y tipo de contrato serán los aspectos a considerar en este estudio, ya que actúan como

determinantes de las exigencias laborales. También, se intentará estimar los riesgos de padecer Burnout derivados de las condiciones de trabajo y se buscará establecer relaciones entre éstos principalmente con el turno de trabajo.

### **Diseño de Investigación**

Se trabajará con un Diseño no Experimental, Transversal y Correlacional. No se realizarán manipulaciones de variables, las evaluaciones/mediciones se realizarán en un solo momento del tiempo y luego se analizarán las relaciones entre “Condiciones de trabajo” y “Síndrome Burnout”.

### **Participantes:**

Se trabajará con una muestra no-probabilística de Enfermeros y Licenciados en enfermería que ejerzan su rol como tal en la ciudad de Mar del Plata. Los criterios de inclusión serán: (a) Poseer título de grado de Enfermería o Lic. en Enfermería y estar ejerciendo la profesión, (b) Estar trabajando en un marco institucional privado o público, (c) Poseer una antigüedad mínima de 12 meses en el lugar de trabajo. Los criterios de exclusión serán: (a) No dar consentimiento para participar del estudio, (b) No responder la encuesta dentro de 15 o 20 días posteriores a la entrega del instrumento de recolección de datos.



## **Variables e Instrumentos**

Para esta investigación se realizará un relevamiento de:

### 1-Condiciones de Trabajo.

Las condiciones de trabajo se evaluarán mediante un Cuestionario (ver anexo 1), inspirado en el modelo Ista 21, que fue diseñado para evaluar los riesgos psicosociales. A través de este instrumento se podrán identificar y medir aspectos de las condiciones de trabajo, los factores de organización y el contenido del trabajo. Las dimensiones de este cuestionario corresponden a los datos sociodemográficos, la organización del trabajo, el contenido del trabajo, la duración de la jornada, tipo de contrato y el sistema de remuneración.

### 2-Síndrome de Burnout.

El Síndrome Burnout será evaluado mediante el Inventario de Maslach (1986), que es el instrumento estandarizado más utilizado para evaluar este constructo. Consta de 22 ítems (ver anexo 2) en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Los ítems deben ser respondidos en una escala del 1 al 5 según la frecuencia en la que aparezca la situación enunciada. Como se ha dicho, mide tres dimensiones básicas del Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Este instrumento ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas (fiabilidad y validez) en distintas culturas y contextos.





### **Procedimiento:**

Se utilizará un muestreo No Probabilístico accidental o por conveniencia, tomando como muestra a los individuos a los que se tiene fácil acceso a través del contacto con la Asociación Marplatense de Enfermería. Se seleccionarán aquellas personas que acrediten todos los criterios de inclusión de la muestra. Para el desarrollo de esta investigación se consultaron diversas fuentes de datos, y se contó con la ayuda de dos informantes claves en el área, la Dra. en enfermería Ana Kitlain, quien integró el Departamento de Enfermería del Hospital Privado de Comunidad y ejerce el cargo de Vice Decana en Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Y con la actual presidente de la Asociación Marplatense de Enfermería: Licenciada Sonia Rabosto, integrante de FAPE (Fundación Argentina del Progreso de Enfermería) a cargo de las asignaturas “Liderazgo administración y gestión en enfermería” y “Fundamentos pedagógicos para la enfermería”, además ejerce como enfermera en el Centro de salud SUTEBA.

A las personas interesadas participar se les entregará un consentimiento informado (aquellos/as que se desempeñan actualmente como Enfermeros y Licenciados en Enfermería, que cumplan además con todos los criterios de inclusión) a las cuáles se les otorgará posteriormente, en el caso que acepten conformar la muestra, los instrumentos mencionados (Cuestionario de Condición Laborales y MBI).

Antes de proceder con la muestra definitiva, se administrarán los instrumentos de medición a una pequeña muestra (prueba piloto), correspondiente a 5 unidades de análisis para probar su pertinencia y eficacia así como las condiciones de la aplicación y los procedimientos involucrados. Finalmente, los

datos serán codificados, depurados y analizados con SPSS, utilizando estadística descriptiva e inferencial.

## 4. ANÁLISIS

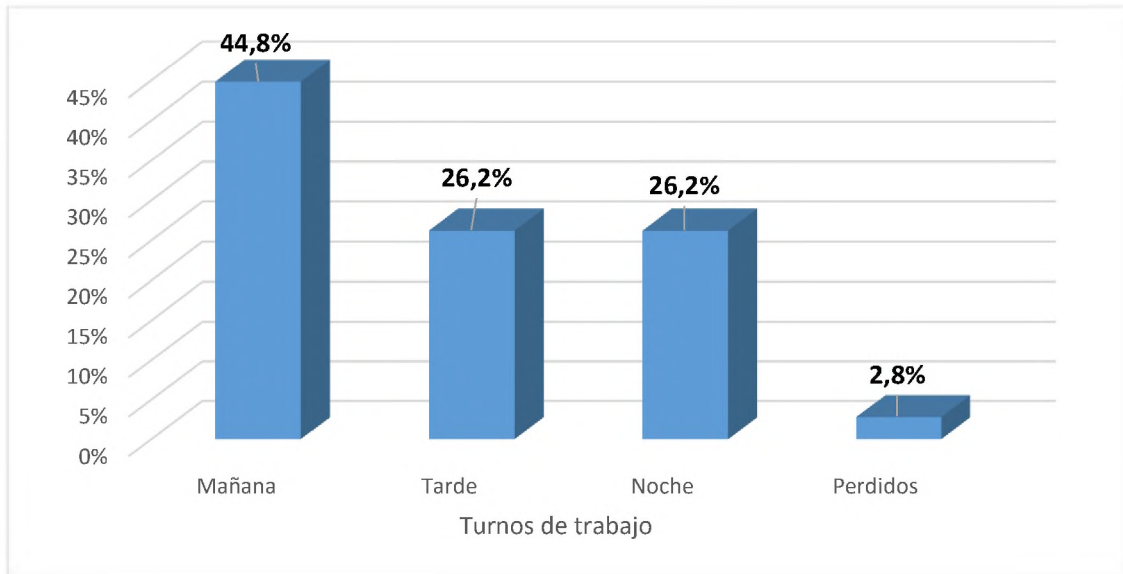
### Sociodemográfico

La muestra estudiada está conformada por 145 profesionales, de los cuales un 77,9% son enfermeros y un 22,1% licenciados en enfermería. El 85,5% son mujeres y el 14,5% hombres. De la totalidad de la muestra, el 97,2% de ellos reside en Mar del Plata mientras que el 2,8% restante lo hace en las ciudades aledañas. Se encuestaron trabajadores de instituciones privadas (81,4%) y públicas (18,6%) que brindan servicio las 24 horas.

<b>Género</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Mujer</b>	124	85,5
<b>Hombre</b>	21	14,5
<b>Total</b>	145	100,0

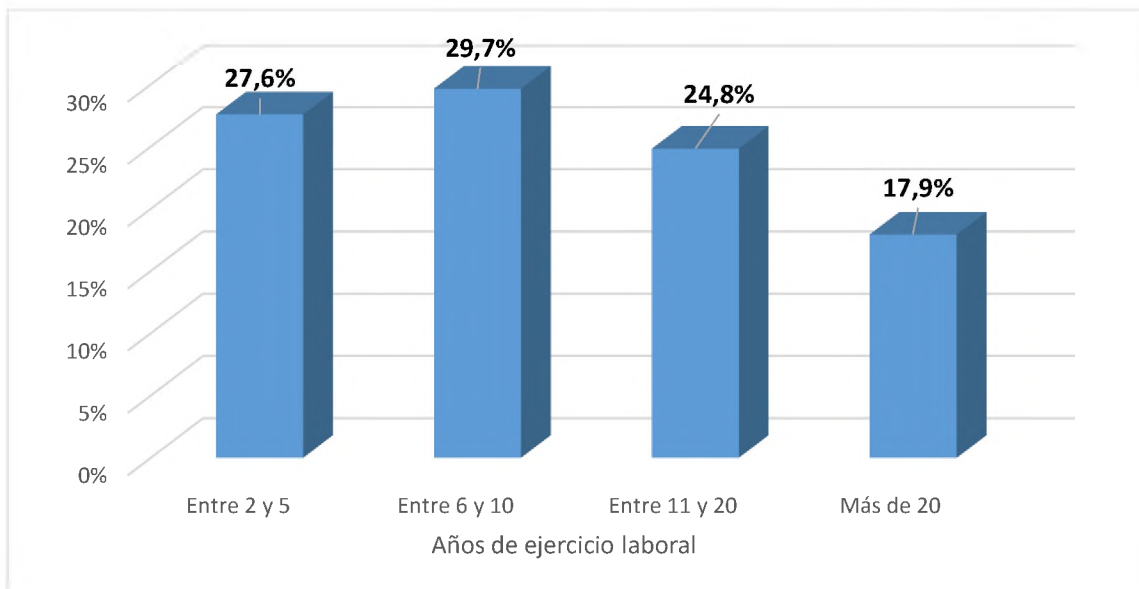
**Tabla nº 1: Género de los encuestados**

Según los datos recogidos, el 44,8% de los participantes de la muestra, trabajan en el turno mañana, 26,2% por la tarde, un porcentaje equivalente en horario nocturno. Respecto a la edad, el 52,4% se encuentran en el rango de 31 y 45 años, el 27,6% tiene menos de 31 años y el 20% más de 45.



**Gráfico n° 1: Frecuencia de turnos de trabajo según la muestra**

En cuanto a los años de ejercicio profesional, el 27,6% de los profesionales refieren una antigüedad entre 2 y 5 años, el 29,7% entre 6 y 10 años en el puesto, mientras que un 24,8% personas respondieron entre 11 y 20 años, finalmente, el 17,9% hace más de 20 años que trabajan.



**Gráfico n° 2: Frecuencia según los años de ejercicio profesional**

## **Análisis de las Condiciones Laborales**

En primer lugar, se describirán las condiciones laborales, luego adentraremos sobre los resultados obtenidos con el cuestionario Maslach para evaluar las distintas áreas del Síndrome de Burnout para, finalmente establecer una posible relación entre estos.

### **1-Organización del trabajo**

De acuerdo a las encuestas tomadas, nos encontramos con que el 71,7% de los sujetos creen que “siempre” o “muchas veces” es posible cambiar las formas de organización del trabajo en la institución para así mejorar las condiciones en que este se realiza. Refiriéndonos a la división técnica, se aprecia que las tareas que llevan a cabo con mayor frecuencia durante el desempeño de su actividad son “Manuales” (75,2%) y “Operativas” (55,9%), realizadas a veces de manera simultánea.

En relación a su lugar de trabajo el 84,1% refirió estar “Conforme” o “Muy conforme” con el mismo.

El 75,1% está de acuerdo en que “muchas veces” o “Siempre” se cuenta con los recursos materiales necesarios para el desarrollo de las tareas, y el 52,4% siente que “muchas veces” el tiempo de ejecución de las mismas es suficiente.

Se analizó además la disponibilidad de recursos materiales comparando entre los diferentes ámbitos de trabajo. Vemos, como indica la tabla n° 2, que un 86,4% de los trabajadores del ámbito privado respondieron que “Siempre” y

“Muchas veces” cuentan con los recursos materiales necesarios para su adecuado desempeño laboral, a diferencia de los trabajadores del ámbito público en donde las respuestas “Algunas veces” y “Nunca”, arrojaron los números más altos, representando un 74,8%. Es perceptible que ambos porcentajes se encuentran cercanos, sin embargo las respuestas resultan opuestas, ya que en el primer caso se refieren a algo positivo, mientras que en el segundo nos refleja la carencia de recursos en el ámbito público.

		Ámbito laboral		Total
		Privado	Público	
Recursos materiales disponibles	Siempre	41 34,7%	3 11,1%	44 30,3%
	Muchas veces	61 51,7%	4 14,8%	65 44,8%
	Algunas veces	16 13,6%	13 48,1%	29 20,0%
	Nunca	0 0,0%	7 25,9%	7 4,8%
	Total	118 100,0%	27 100,0%	145 100,0%

**Tabla nº 2: Comparación de la disponibilidad de recursos materiales respecto al ámbito de desempeño laboral**

Referente al tiempo para la realización de tareas comparando nuevamente la situación en ámbito privado y público (tabla nº3), vemos cómo en el primero, un 68,7% responde que “Siempre” y “Muchas veces” el tiempo le es suficiente, mientras que, en contraposición, los datos del ámbito público nos arrojan un valor de 51,8% que refiere la insuficiencia del mismo. Cabe destacar que esto podría asociarse a falta de personal que provoca una mayor exigencia y demanda de los trabajadores del ámbito laboral público.

		Ámbito laboral		
		Privado	Público	Total
Tiempo para las tareas	<b>Siempre</b>	14 11,9%	4 14,8%	18 12,4%
	<b>Muchas veces</b>	67 56,8%	9 33,3%	76 52,4%
	<b>Algunas veces</b>	36 30,5%	12 44,4%	48 33,1%
	<b>Nunca</b>	1 ,8%	2 7,4%	3 2,1%
	<b>Total</b>	118 100,0%	27 100,0%	145 100,0%

**Tabla nº 3: Suficiencia del tiempo para el desarrollo de las tareas según el ámbito de desempeño laboral**

## 2-Contenido del trabajo

Respecto a las calificaciones dentro de la institución el 53,1% no ha realizado ningún tipo de capacitación y un 84,1% percibe que sus calificaciones profesionales están acordes al nivel de requerimiento de su puesto. Un 61,4% cree que existen posibilidades de ascenso de categoría profesional.

Un punto importante que se tuvo en cuenta es el grado de responsabilidad del trabajador frente a diferentes aspectos, los valores más representativos se encuentran en: “Cuidado de personas” (93,8%), “Distribución y administración de medicamentos” (84,1%), “Preparación del paciente para intervenciones o exploraciones” (64,8%) “Manejo de instalación, máquinas y/o equipos” (62,8%).

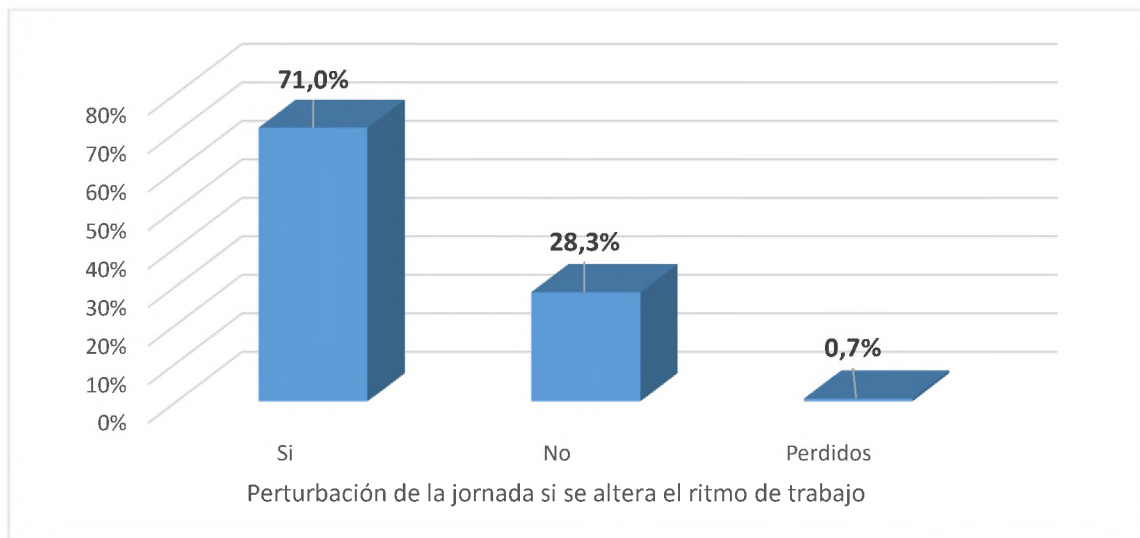
El puesto de trabajo fue catalogado principalmente manteniendo un carácter individual ya que el 42,1% respondió que sólo “Algunas veces” discutía sobre cómo realizar una actividad con un compañero. Sin embargo la comunicación tuvo una significativa connotación positiva con un 80,7%.

En lo que respecta al grado de autonomía del trabajador, un 91% de los encuestados lo consideró acorde a la tarea que realiza en el puesto. El 37,2% puede organizar su trabajo.

### 3-Ritmo

Respecto al ritmo de trabajo se indagó acerca cuestiones tales como la posibilidad de abandono del puesto (sin la necesidad de ser sustituido) ante lo que un 65,5% respondió negativamente; sumado a esto, el 37,2% de los casos contestó que sólo “algunas veces” cuentan con un reemplazo.

A partir del siguiente gráfico, observamos que un 71% considera perturbada la manera de desarrollo de la jornada si su ritmo de trabajo varía, lo que demuestra la constante exigencia a la que está expuesto el trabajador diariamente.



**Gráfico nº3: Afectación de la jornada con la alteración del ritmo**



#### 4-Duración de la jornada

Mediante la aplicación de este cuestionario, quedó en evidencia que un 77,9% trabajan 8 horas por día. Un 46,9% trabaja 6 días a la semana, mientras que, 29,7% corresponde a aquellos profesionales que lo hacen 5 días a la semana.

Con respecto a la distribución de la jornada de trabajo, 65,5% la considera adecuada, al igual que la distribución de las horas extras en donde un 50,3% de la muestra, respondió afirmativamente. En cuanto a la adecuada distribución y la posibilidad de administrar las pausas, más del 65% de la muestra respondió que sí, en ambos casos.

En los períodos de descanso hebdomario, 79,3% contestó que éstos eran rotativos. “Muchas veces” (44,8%) y “Siempre” (31,7%) fueron las respuestas más elegidas para indicar la posibilidad de elección de la fecha de las vacaciones. En adhesión, el 80,7% refirió que podían tomar todos los días juntos.

Para nuestra investigación, uno de los puntos más importantes fue indagar acerca del trabajo nocturno y por turnos, con el objetivo de determinar qué efecto genera en la salud de los trabajadores, por ejemplo, trabajar de noche. Frente a este ítem, se observa que un 84,8% no hace turnos rotativos. Semestralmente, sólo un 9,7% ha rotado “3 o más veces” y 76,3% refirió tener la posibilidad de opinar sobre el cambio.

Mediante el cuestionario quedó evidenciado, tal como lo indica la Tabla n°4, que los enfermeros y licenciados en enfermería del turno noche, en su mayoría, trabajan menos días, probablemente esto se debe al convenio acordado por el colectivo de trabajo que establece esta necesidad de compensación frente a los

efectos contraproducentes propios de la actividad laboral nocturna. En contrapartida, los del turno mañana son los que trabajan más días a la semana.

		Turno de trabajo				Total
		Mañana	Tarde	Noche	Rotativo	
Días de la semana que trabaja	5	11 16,9%	12 31,6%	19 50,0%	1 25,0%	43 29,7%
	6	33 50,8%	14 36,8%	18 47,4%	3 75,0%	68 46,9%
	7	21 32,3%	12 31,6%	1 2,6%	0 0,0%	34 23,4%
	<b>Total</b>	65 100,0%	38 100,0%	38 100,0%	4 100,0%	145 100,0%

**Tabla nº 4: Representación de la cantidad de días laborales en relación al turno**

Como muestra la tabla nº5, en el sector privado se refleja que el 93,2% de los profesionales trabaja durante 8 horas al día, mientras que, en el sector público, el 77,8% trabaja 6 horas. Vemos aquí una de las diferencias más grandes del trabajo comparado en ambos sectores.

		Ámbito laboral		Total
		Privado	Público	
Hs de trabajo por día	11	0 0,0%	3 11,1%	3 2,1%
	4	1 ,8%	0 0,0%	1 ,7%
	6	2 1,7%	21 77,8%	23 15,9%
	8	110 93,2%	3 11,1%	113 77,9%
	9	5 4,2%	0 0,0%	5 3,4%
	<b>Total</b>	118 100,0%	27 100,0%	145 100,0%

**Tabla nº 5: Comparación de la cantidad de horas de trabajo según el ámbito de desempeño laboral**

## 5-Sistema de Remuneración

Otro de los ejes principales en nuestra investigación, como se mencionó en el marco teórico, fue el sistema de remuneración. Analizamos el mismo teniendo en cuenta los tipos y frecuencias, la consideración del mismo respecto al trabajo realizado a cambio y, finalmente su relación con la conformidad en el lugar de trabajo.

Es apreciable, según la tabla nº 6, que un 82,8% obtiene su salario de forma “Fija”, mientras que un 14,5% refiere que le pagan “Una parte fija y otra variable”.

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Salario</b>	<b>Fijo</b>	120	82,8
	<b>Una parte fija y otra variable</b>	21	14,5
	<b>Todo variable</b>	1	,7
	<b>Perdidos</b>	3	2,1
	<b>Total</b>	145	100,0

**Tabla nº6: Tipos de Salario más frecuentes**

El 98,6% de los encuestados coincidió en que el pago salarial se realiza de forma mensual y respecto a la relación de éste con el trabajo realizado, es considerado “Poco apropiado” (51,7%) y “Nada apropiado” (18,6%).

Es de destacar lo que muestra la tabla nº 7, ya que demuestra que el 85,4% de los encuestados que respondió estar “Conforme” o “Muy conforme” con su lugar de trabajo a pesar de indicar que el salario recibido es “Poco apropiado”. Con los profesionales que respondieron que su salario es “Nada apropiado” vemos que

ocurre algo similar ya que un 57,7% refiere estar conforme o muy conforme a pesar de esta situación.

		Consideración del salario				Total
		Muy apropiado	Apropiado	Poco apropiado	Nada apropiado	
Conformidad con el lugar de trabajo	Muy conforme	2 100,0%	18 46,2%	14 18,7%	3 11,5%	37 26,1%
	Conforme	0 0,0%	21 53,8%	50 66,7%	12 46,2%	83 58,5%
	Poco conforme	0 0,0%	0 0,0%	9 12,0%	8 30,8%	17 12,0%
	Disconforme	0 0,0%	0 0,0%	2 2,7%	3 11,5%	5 3,5%
	Total	2 100,0%	39 100,0%	75 100,0%	26 100,0%	142 100,0%

Tabla nº 7: Conformidad respecto al lugar de trabajo considerando el salario

Nos pareció interesante, agregar a los datos anteriores, una diferenciación sobre los ámbitos de desempeño laboral, para ver qué ocurre con esto en lugares públicos y privados. Se aprecia entonces según la tabla nº 8 que, por un lado, que un 65,5% del ámbito privado respondió poco y nada apropiado para definir la percepción en cuanto a su salario; así mismo el sector público coincidió en un demostrativo 96,3% para los mismos indicadores. Por lo tanto se vislumbra una clara disconformidad salarial por parte del colectivo de trabajo, en ambos ámbitos de desempeño.

		Ámbito laboral		Total
		Privado	Público	
Consideración del salario	Muy apropiado	2 1,7%	0 0,0%	2 1,4%
	Apropiado	38 32,8%	1 3,7%	39 27,3%
	Poco apropiado	63 54,3%	12 44,4%	75 52,4%
	Nada apropiado	13 11,2%	14 51,9%	27 18,9%
	Total	116 100,0%	27 100,0%	143 100,0%

Tabla nº 8: Consideración del salario recibido según el ámbito de desempeño

## 6-Modo de gestión de la fuerza de trabajo

El tipo de contrato predominante entre los encuestados fue el “Indeterminado” con un significativo 92,4%, como se demuestra en la tabla 9.

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Contrato</b>	<b>Indeterminado</b>	134	92,4
	<b>Determinado</b>	6	4,1
	<b>Perdidos</b>	5	3,4
	<b>Total</b>	145	100,0

**Tabla nº 9: Tipo de contrato más frecuente**

Los datos arrojaron que un 44,1% considera que se realizan los controles adecuados de parte de los supervisores.

De acuerdo al sistema de incorporación y desarrollo del personal, frente a la pregunta “¿Recibió usted una inducción (Conocer el establecimiento- áreas- jefes- políticas y procedimientos- normas de seguridad-responsabilidades) por parte de la institución antes de comenzar a trabajar?” vemos que un 60% contestó que “Sí”. Además, el 62,8% ha recibido capacitación o entrenamiento por parte de la institución.

En lo que respecta al sector, más de la mitad de los participantes no ha rotado de puesto durante el último semestre.

### 7-Posibilidades de participación

De acuerdo a los resultados obtenidos, la posibilidad de participación en reuniones de trabajo y emisión de opiniones, el 43,4% refirió que esto era sólo posible “Algunas veces”. El tipo de participación referida por la mayoría fue la “Informativa”, conformando un 66,9%. Por último y no menos importante, el 49% del total de los trabajadores, seleccionó la opción “Algunas veces” para hacer mención sobre la valoración de su trabajo por parte de la institución.

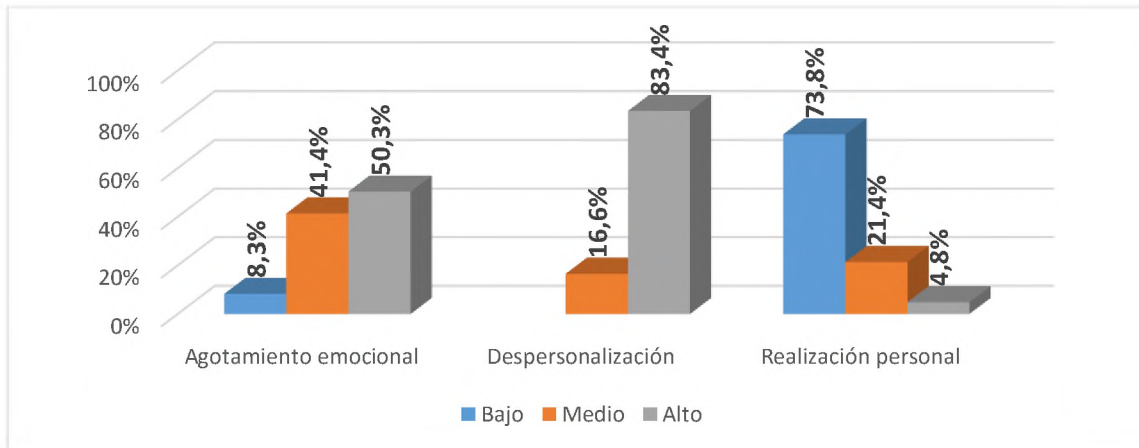
### **Análisis del Inventario de Burnout de Maslach**

En este apartado analizaremos las 3 subescalas que componen el Maslach Burnout Inventory (MBI), para de esta manera conocer cómo se comporta cada una de ellas en relación con el turno de trabajo y finalmente estimar la vulnerabilidad de padecer el Síndrome de Burnout.

A nivel descriptivo, como se observa en el gráfico nº 4, considerando los criterios de Neira (2004)<sup>1</sup>, el 50,3% puntuaron alto en agotamiento emocional, 83,4% puntuaron alto en despersonalización, y 4,8% puntuaron bajo en realización personal en el trabajo.

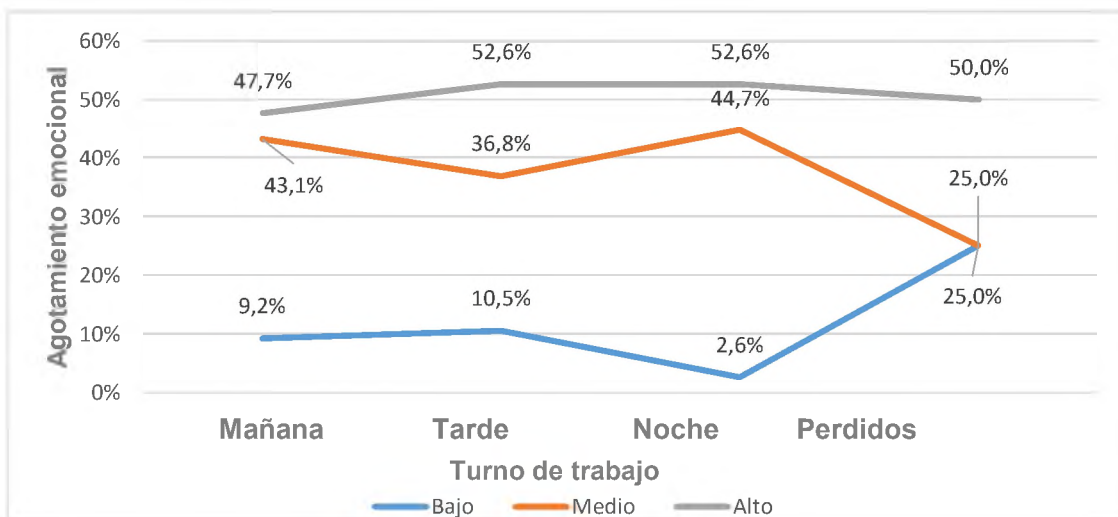
---

<sup>1</sup> Neira, C. En Argentina, Neira<sup>12</sup> (2004) ha realizado la validación del MBI–HSS en profesionales de la salud. “Cuando se enferman los que curan. Estrés laboral y burnout en los profesionales de la salud”. Buenos Aires: Gambacop; 2004



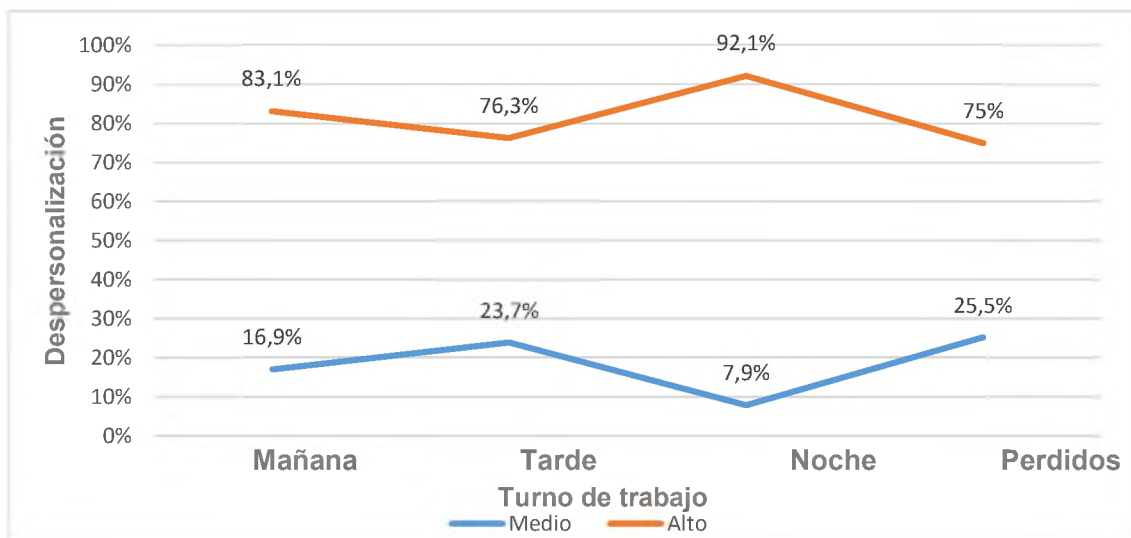
**Gráfico n° 4: Frecuencia con la cual aparece cada índice de las subescalas del MBI**

Como vemos en el Gráfico n°5, se presentan valores altos de AE en los trabajadores del turno noche (52,6%) como así también en los turnos tarde (50%) y mañana (47,7%), por lo que no se observan diferencias significativas en esta sub dimensión con respecto a los turnos.



**Gráfico n° 5: Influencia del turno de trabajo sobre el Agotamiento Emocional**

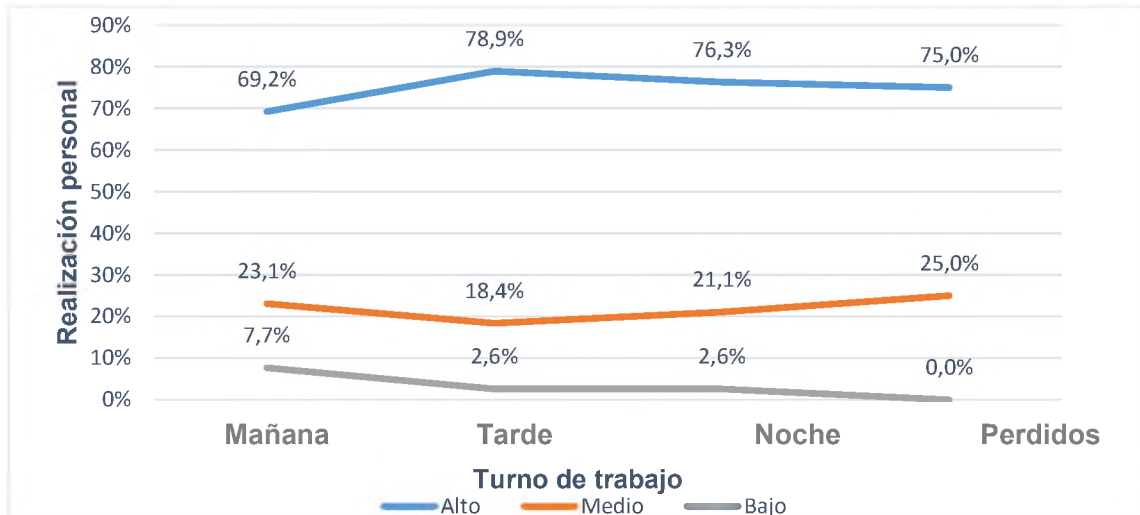
La Despersonalización (D) describe una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos, valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. A través del análisis de los valores registrados en el gráfico nº 6, se observa que si bien no hay diferencias significativas en los diferentes turnos, en el nocturno se evidenciaron los índices más elevados de D (92,1%) siendo éste, posiblemente el que presente un mayor riesgo de padecer el síndrome de Burnout.



**Gráfico nº 6: Influencia del turno de trabajo sobre la Despersonalización**

Por último, la subescala de Realización Personal es de valoración positiva, por lo que se hace hincapié en los valores bajos al momento de medir los riesgos respecto al Burnout. Al contrario de lo esperado, los casos de índices bajos presentes en el gráfico nº 7 son escasos en todos los turnos. El turno con mayor cantidad de personas puntuadas con valores bajos es el de la mañana (7,7%).

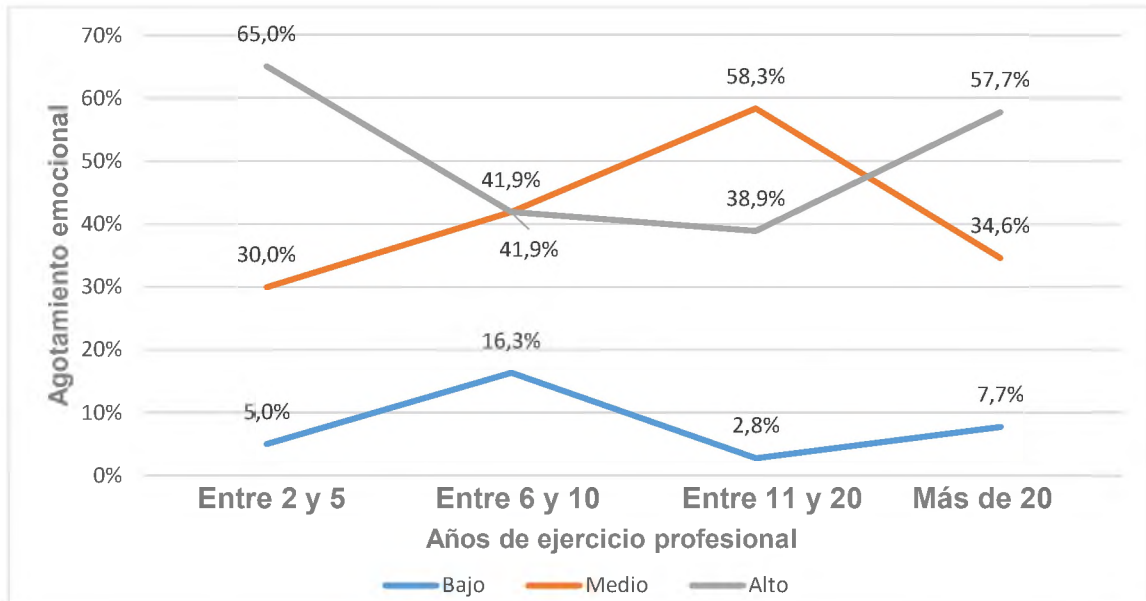




**Gráfico n° 7: Influencia del turno de trabajo sobre la Realización personal**

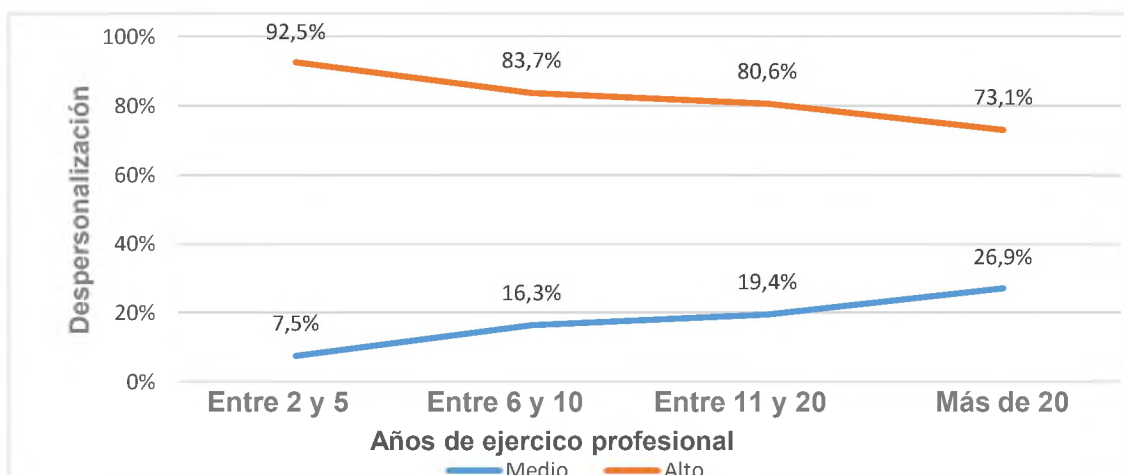
Por otro lado, también se compararon los puntajes de las diferentes escalas del MBI según el turno. Se aplicó la prueba no-paramétrica Kruskal-Wallis, la cual indica diferencias significativas en Realización Personal ( $p > .05$ ), pero no en Agotamiento Emocional y Despersonalización ( $p < .05$ ). Aquellos trabajadores que desempeñan su tarea en el turno mañana presentan mejores valores en esta escala, en comparación con los otros turnos.

Siguiendo con el análisis del MBI, se trató de vislumbrar la posible correlación entre los años de ejercicio profesional y las tres sub escalas que componen el instrumento en cuestión. Según demuestra el gráfico n° 8, la categoría con valores más elevados de AE es “Entre 2 y 5” años devolviendo un 65% de los encuestados, seguido por el 57,7% que representa a aquellos profesionales con “Más de 20” años de ejercicio profesional.



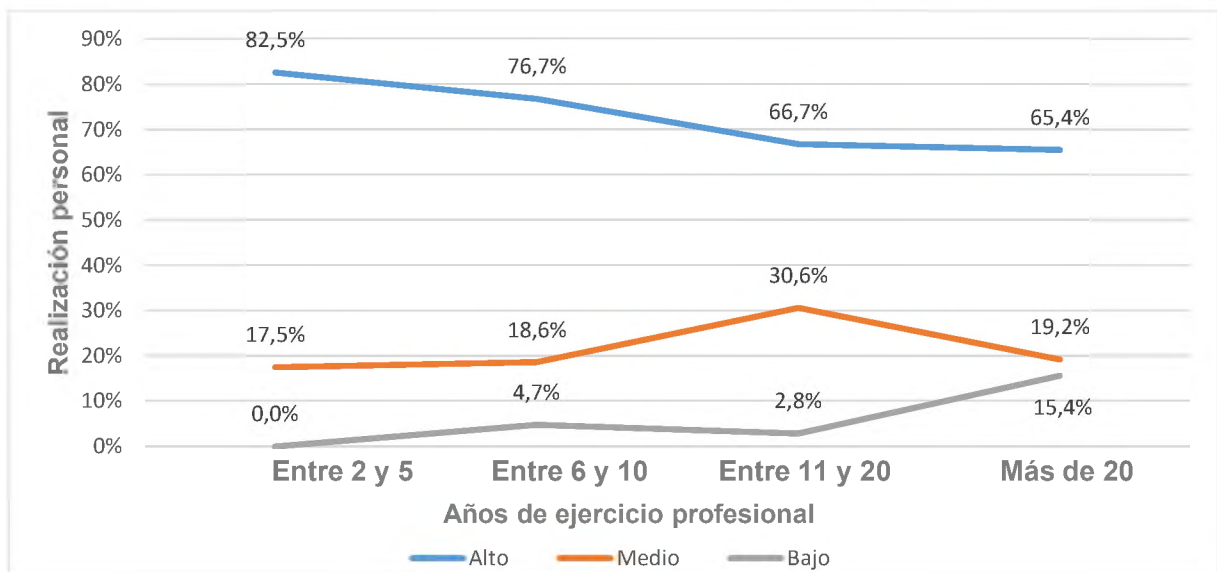
**Gráfico n° 8: Valores de Agotamiento Emocional según los años de ejercicio profesional**

Un significativo 92,5% correspondiente a la categoría de menos años de ejercicio profesional puntúa alto en la dimensión de D, seguida por la categoría “entre 6 y 10” años en donde se observa un 83,7%.



**Gráfico n° 9: Valores de Despersonalización según los años de ejercicio**

Obsérvese la presencia de índices bajos de RP en aquellos profesionales con más de 20 años de ejercicio profesional que representa un 15,4%, lo mismo sucede con las categoría “entre 6 y 10 años” (4,7%) y “entre 11 y 20” (2,8%). Por otro lado, ningún enfermero o Licenciado en enfermería de la categoría entre “2 y 5 años” puntuó bajo en esta dimensión.



**Gráfico n° 10: Valores de Realización Personal según los años de ejercicio**

Con lo que respecta al ámbito de desempeño laboral, podemos apreciar en la tabla 10, que puntuaron alto en AE un 50% de los trabajadores del sector privado y un 51,9% del sector público.

Altos índices de D fueron indicados por el 81,5% del ámbito público y un 83,9% del privado.

Con lo que respecta a la dimensión de RP, los valores bajos en esta categoría estuvieron representados por el 3,7% del sector público y un 5,1% del sector privado.

	Agotamiento Emocional			Despersonalización		Realización Personal		
	Bajo	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo
Privado	12	47	59	19	99	89	23	6
	10,2%	39,8%	50,0%	16,1%	83,9%	75,4%	19,5%	5,1%
Público	0	13	14	5	22	18	8	1
	0,0%	48,1%	51,9%	18,5%	81,5%	66,7%	29,6%	3,7%
Total	12	60	73	24	121	107	31	7
	8,3%	41,4%	50,3%	16,6%	83,4%	73,8%	21,4%	4,8%

Tabla nº 10: *Análisis de las subescalas del MBI según el ámbito de desempeño*

Como demuestra el gráfico nº 11 el agotamiento emocional presenta índices altos para el 52,9% que afirmó estar “Conforme”, y para 29,7% de los profesionales que refirieron estar “Muy conforme” con su lugar de trabajo.

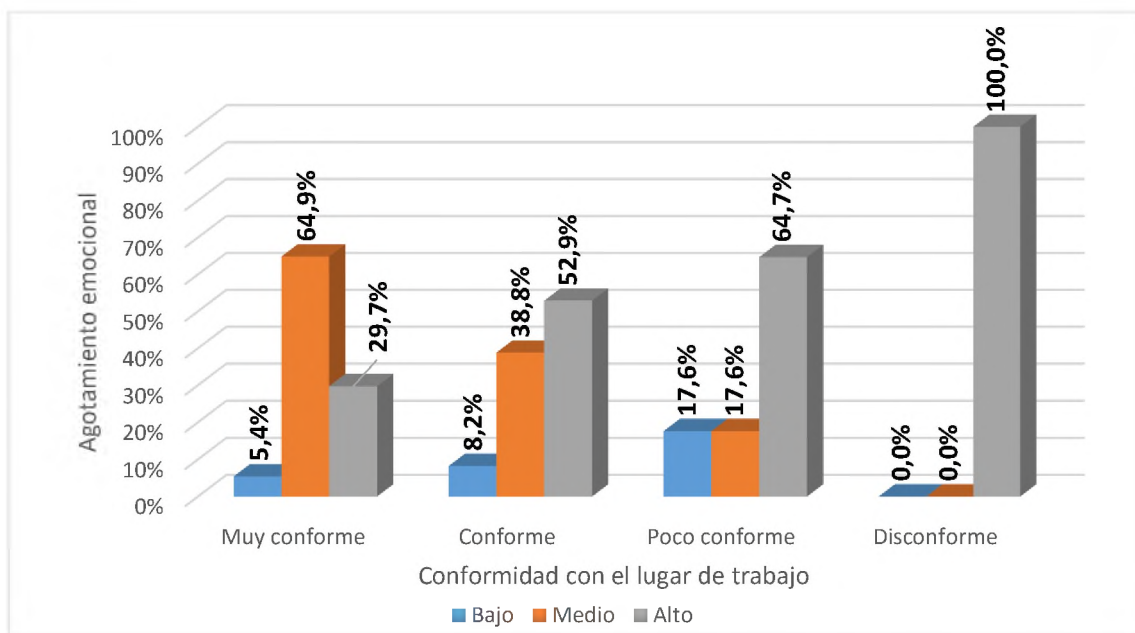
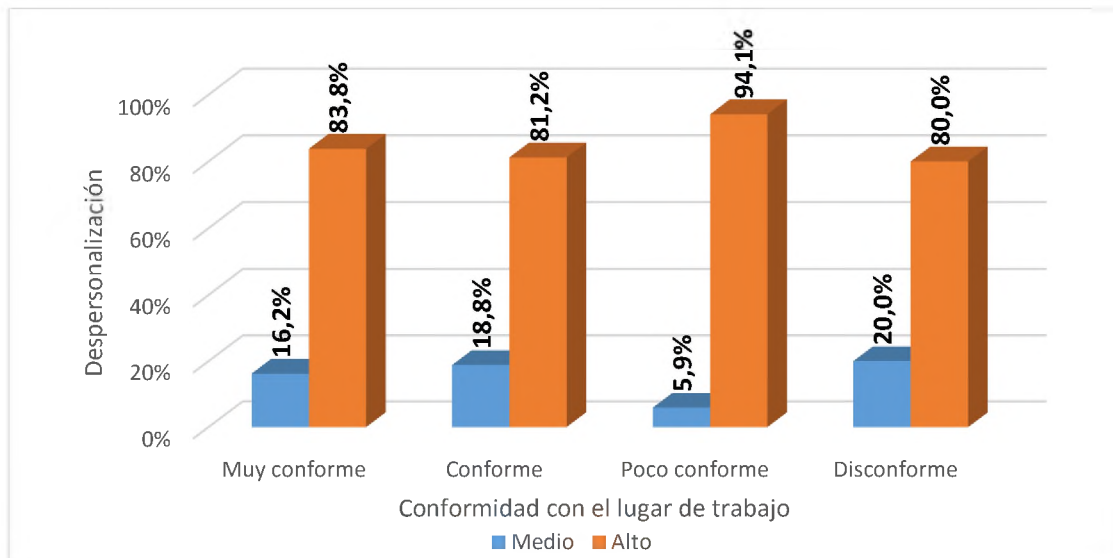


Gráfico nº 11: *Relación entre Agotamiento emocional y conformidad de los profesionales respecto al lugar de trabajo*

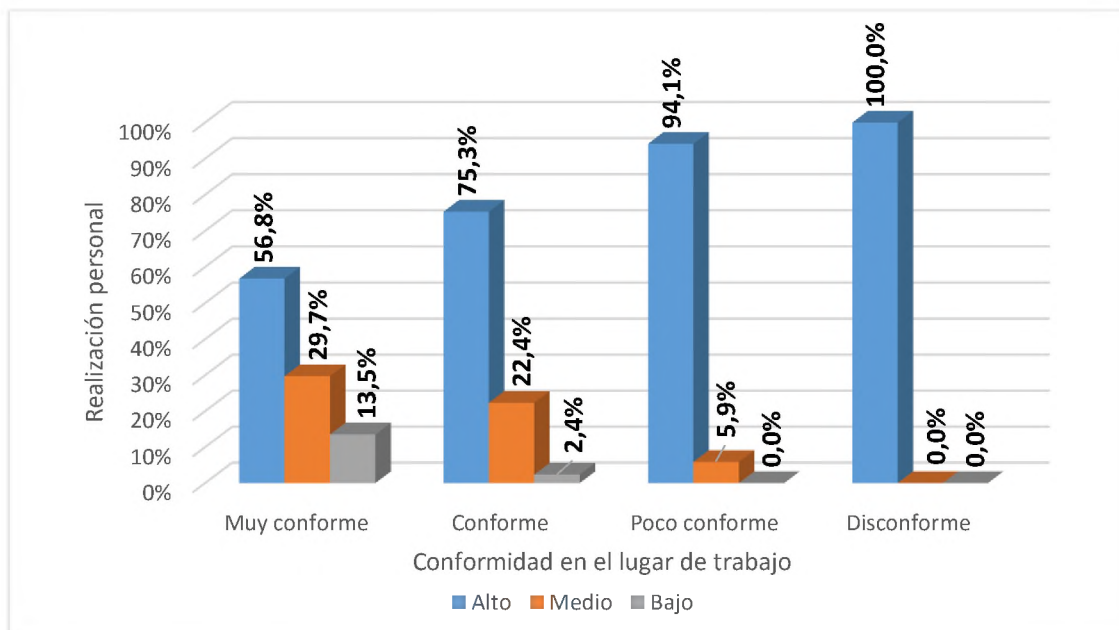
Para analizar la despersonalización de los profesionales utilizamos el gráfico nº 12 en donde observamos que un 81,2% de los que dijeron estar “Conforme” y un

83,8% de los que respondieron “Muy conforme”, arrojaron valores altos en esta subescala.



**Gráfico nº 12: Relación entre Despersonalización y conformidad de los profesionales respecto al lugar de trabajo**

Se vislumbra a través del gráfico nº 13 que el 2,4% que respondieron estar “Conforme” y el 13,5% que refirió estar “Muy conforme” puntuaron bajo en RP.



**Gráfico nº 13: Relación entre Realización personal y conformidad de los profesionales con el lugar de trabajo**

La tabla nº 11 representa la relación entre AE y la buena comunicación en el ambiente laboral. Vemos que aparecen índices altos en el 44,4% de los que dijeron “Sí” y 76,9% de los que respondieron que “No”.

También se representa en la tabla, el cruce de datos entre la Despersonalización y la buena comunicación. Se advierten valores altos de D para un 84,6% de los que afirman tener “buena comunicación” y para un 80,8% de los que carecen de ella.

En relación a la RP y la buena comunicación se evidencian porcentajes bajos para un 2,6% de los que contestaron afirmativamente y un 11,5% para los que lo hicieron negativamente.

		Agotamiento Emocional			Despersonalización		Realización Personal		
		Bajo	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo
Buena comunicación	Si	11	54	52	18	99	85	29	3
		9,4%	46,2%	44,4%	15,4%	84,6%	72,6%	24,8%	2,6%
	No	1	5	20	5	21	21	2	3
		3,8%	19,2%	76,9%	19,2%	80,8%	80,8%	7,7%	11,5%
	Total	12	59	72	23	120	106	31	6
		8,4%	41,3%	50,3%	16,1%	83,9%	74,1%	21,7%	4,2%

**Tabla nº 11: Repercusiones de la buena comunicación sobre las subescalas del MBI**

Se analiza en la tabla nº 12 el AE generado por la posibilidad o no de la variación del ritmo durante la jornada laboral. Un 57,3% representa los valores elevados

en la categoría “Si”, mientras que un 12,2% lo hace para los que respondieron de forma negativa.

En lo que respecta a la posibilidad de variar el ritmo de trabajo en la jornada y su repercusión sobre la despersonalización, se aprecia que un 87,4% de los que refieren que sí perturba la jornada, devuelven valores altos, al igual que el 73,2% de los que negaron la afectación de la misma.

Por último, un 2,9% de los encuestados que respondieron que la variación del ritmo perturbaba la jornada de trabajo, presentaron falta de realización personal. Pero aquellos que contestaron que no se perturbaba la jornada y puntuaron alto en RP coinciden con un 9,7%.

		Agotamiento Emocional			Despersonalización		Realización Personal		
		Bajo	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo
Variación del ritmo perturba jornada	Si	5 4,9%	31 30,1%	67 65,0%	13 12,6%	90 87,4%	84 81,6%	16 15,5%	3 2,9%
	No	7 17,1%	29 70,7%	5 12,2%	11 26,8%	30 73,2%	22 53,7%	15 36,6%	4 9,8%
	Total	12 8,3%	60 41,7%	72 50,0%	24 16,7%	120 83,3%	106 73,6%	31 21,5%	7 4,9%

**Tabla nº 12: Influencia de la posibilidad de variar el ritmo de trabajo durante la jornada (sin afección de la misma) y su efecto sobre las escalas del MBI**

En cuanto a aquellos profesionales que contestaron que era adecuada la distribución de las pausas durante la jornada laboral y que al mismo tiempo valoraron alto en AE, corresponden al 38,4%. Aquellos que también tuvieron altas puntuaciones en esta dimensión, pero que no consideraron adecuada la distribución de las pausas, representan un 75%. (Tabla 13)

En la subescala de Despersonalización, se observan puntuaciones altas para ambas respuestas, mostrando porcentajes similares (“Sí” con el 83,8% y “No” con 81,8%).

Por último, un 6,1% de los que respondió que “Sí” y un 2,3% que respondió que “No” padecían además de falta de realización personal.

		Agotamiento Emocional			Despersonalización		Realización Personal		
		Bajo	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo
Adecuada distribución de las pausas	Si	11	50	38	16	83	69	24	6
		11,1%	50,5%	38,4%	16,2%	83,8%	69,7%	24,2%	6,1%
	No	1	10	33	8	36	36	7	1
		2,3%	22,7%	75,0%	18,2%	81,8%	81,8%	15,9%	2,3%
	Total	12	60	71	24	119	105	31	7
		8,4%	42,0%	49,7%	16,8%	83,2%	73,4%	21,7%	4,9%

**Tabla nº 13: Adecuación de la distribución de las pausas durante la jornada y su correlación con las escalas del MBI**

La tabla 14 resume datos sobre Consideración del salario y cómo se relaciona con las dimensiones de AE, D y RP.

Representando a los trabajadores que contestaron que su salario era “Poco apropiado” y “Nada apropiado” y que además valoraban alto en AE, nos encontramos con un 48% y 70,4% respectivamente.

Aquellos encuestados que obtuvieron puntaje alto en la subescala de Despersonalización y consideran “Poco apropiado” su salario significan el 82,7%. Mientras que los que obtuvieron puntaje alto en D y contestaron “Nada apropiado” en lo que respecta a su paga, es un 77,8%.



Por último, obsérvese que no existe una diferencia importante entre los que presentaron falta de realización personal y que además contestaron que su salario era era “Poco apropiado” (2,7%) y “Nada apropiado” (3,7%).

		Agotamiento Emocional			Despersonalización		Realización Personal		
		Bajo	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo
Consideración salario	<b>Muy apropiado</b>	0	2	0	0	2	1	0	1
		0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	50,0%	0,0%	50,0%
	<b>Apropiado</b>	3	18	18	5	34	24	12	3
		7,7%	46,2%	46,2%	12,8%	87,2%	61,5%	30,8%	7,7%
	<b>Poco apropiado</b>	9	30	36	13	62	60	13	2
		12,0%	40,0%	48,0%	17,3%	82,7%	80,0%	17,3%	2,7%
	<b>Nada apropiado</b>	0	8	19	6	21	21	5	1
		0,0%	29,6%	70,4%	22,2%	77,8%	77,8%	18,5%	3,7%
	<b>Total</b>	12	58	73	24	119	106	30	7
		8,4%	40,6%	51,0%	16,8%	83,2%	74,1%	21,0%	4,9%

**Tabla nº 14: Implicancia de la Consideración salarial sobre las subescalas del MBI**

Como lo indica la tabla 15, los encuestados que respondieron que la institución “Nunca” valora el trabajo que realizan y también presentaron alto AE son el 81%, contra el 21,4% que respondió “Siempre”.

Con elevado índice de D que también respondió que la institución “Nunca” valora el trabajo, observamos al 90,5%.

Sin embargo, ninguna de las personas con RP baja contestó también que “Nunca”.

		Agotamiento Emocional			Despersonalización		Realización Personal		
		Bajo	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo
Valoración del trabajo por la institución	<b>Siempre</b>	2	9	3	3	11	6	6	2
		14,3%	64,3%	21,4%	21,4%	78,6%	42,9%	42,9%	14,3%
	<b>Muchas veces</b>	2	19	15	4	32	21	11	4
		5,6%	52,8%	41,7%	11,1%	88,9%	58,3%	30,6%	11,1%
	<b>Algunas veces</b>	8	26	37	15	56	59	11	1
		11,3%	36,6%	52,1%	21,1%	78,9%	83,1%	15,5%	1,4%
	<b>Nunca</b>	0	4	17	2	19	20	1	0
		0,0%	19,0%	81,0%	9,5%	90,5%	95,2%	4,8%	0,0%
	<b>Total</b>	12	58	72	24	118	106	29	7
		8,5%	40,8%	50,7%	16,9%	83,1%	74,6%	20,4%	4,9%

**Tabla nº 15: Valoración del trabajo por parte de la institución y su dominio sobre los índices del MBI**

## 5. CONCLUSIÓN

La presente tesis, se centró en Enfermeros y Licenciados en enfermería en quiénes se estimó comprobar la relación existente entre las condiciones laborales y la presencia del SB focalizando las diferencias según el turno de trabajo.

En los datos referentes a la Organización y Contenido del trabajo, se observó que casi un tercio de la muestra señaló que existían posibilidades de cambiar las formas de organización en la institución para así mejorar las condiciones laborales. Respecto a los recursos para llevar a cabo sus actividades y del tiempo de realización de las mismas, se percibió una significativa diferencia entre ámbitos Privado-Público.

Además, aproximadamente la mitad, afirma recibir algún tipo de capacitación en la institución, contribuyendo a que consideren que su nivel de formación está acorde al puesto en un 84,1%. El mismo porcentaje afirma estar a gusto con su lugar de trabajo a pesar de las discrepancias frente a las condiciones laborales.

Al centrar la atención en los resultados obtenidos para duración y configuración del tiempo de trabajo, en lo que respecta a la jornada laboral, se observa que en el ámbito público es habitual una carga horaria de 6 horas mientras que en el privado, es de 8. Por otro lado, el 71% considera perturbada la manera de desarrollo de la jornada si su ritmo de trabajo varía, lo que demuestra la constante exigencia a la que está expuesto el trabajador diariamente. Sumado a esto, las diferencias de recursos (materiales y humanos) que se citaron con



anterioridad según el ámbito de desempeño harían crecer esta exigencia considerablemente en lo que respecta a lo público.

Al enfocarnos en los turnos vemos que los de la noche, en su mayoría, trabajan menos días, probablemente esto se debe al convenio acordado por el colectivo de trabajo que establece esta necesidad de compensación frente a los efectos contraproducentes propios de la actividad laboral nocturna. En contrapartida, los del turno mañana son los que trabajan más días a la semana.

Una clara problemática que pudimos vislumbrar en el colectivo de trabajadores es la remuneración, ya que tanto en el ámbito privado como en el público, los datos arrojaron una marcada disconformidad. No obstante esto, los trabajadores se muestran satisfechos con el lugar de trabajo.

Finalmente al referirnos al contrato vemos que el 92,4% indicó tenerlo en forma indeterminada, esto, probablemente, se asocia al tipo de institución y actividad.

En relación a la presencia del síndrome de burnout en el grupo de profesionales estudiados, se encontró su presencia en pocos casos. Probablemente, podemos asociar nuestros resultados a patrones de compensación, capacidades de resistencia y adaptación al medio, desarrolladas por los profesionales. Sin embargo, es preciso destacar que existe una tendencia a padecer Burnout en los profesionales evaluados. Resulta relevante la afectación de la subescala de Despersonalización, seguida por un porcentaje nada despreciable de Agotamiento Emocional y, en contraposición a esto, los valores alcanzados de Realización Personal aparecen al igual de altos que los dos anteriores.



Vemos entonces, una marcada propensión a padecer índices altos en D y niveles medios/altos de AE mientras que, pese a estos datos, la gran mayoría arrojan altos niveles de RP (cuando para establecer la presencia del síndrome deberían ser bajos) siendo esta subescala, en muchos casos, la determinante de la ausencia del SB. Además, como se mencionó es relevante la presencia de niveles elevados de despersonalización, ya que, al ser profesionales que trabajan directamente con personas en momentos de gran vulnerabilidad, no pueden estar completamente ajenos a esta situación, pudiendo desencadenar esto, en la alteración de la calidad de la atención brindada a la comunidad.

Haciendo hincapié en el objetivo principal de nuestra investigación, correspondiente a la presencia del Síndrome de Burnout y su posible relación con el turno de trabajo; observamos que no hay diferencias significativas en los puntajes obtenidos para cada una de las subescalas propuestas por el MBI a pesar de los diferentes horarios laborales. En otras palabras, vemos un riesgo general en los profesionales de la enfermería, sin diferenciación de turnos, a padecer SB.

Otra información que pudimos obtener fue que los trabajadores con menos años de ejercicio laboral (entre 2 y 5 años) presentaron los mayores niveles de AE y D, sucediendo lo opuesto en la dimensión de RP. Dicho fenómeno podría deberse a que los profesionales más jóvenes y con menor experiencia laboral corresponden a personas que se ven enfrentados a múltiples situaciones que son nuevas para ellos, generando estrés, pero al mismo tiempo se sienten motivados e incentivados frente a sus labores, actividades y frente a los pacientes que deben atender.



Podríamos relacionar esto con la teoría defensiva del oficio Christophe Dejours (1990) que plantea la existencia de dos dimensiones del trabajo, una función estructurante y una función patógena (que propicia desajustes y desequilibrios generando consecuencias como enfermedad, frustración y sufrimiento psíquico). Dejours plantea que estas descompensaciones psicológicas producen defensas colectivas inconscientes, cuyo fin es luchar contra las distintas formas de sufrimiento y miedo ya que si el trabajador no logra un mejoramiento emocional y de su percepción del riesgo, se vería obligado a tomar tantas precauciones que perjudicaría su desempeño.

Esto podría asociarse a que es una carrera principalmente vocacional y que con el tiempo, el trabajador ha naturalizado la realidad de la profesión.

Para finalizar, podemos concluir que los profesionales de enfermería estudiados presentan niveles elevados de las dimensiones de AE y D pueden representar una amenaza seria para su calidad de vida personal y laboral. Así, el 50,3% de la muestra refiere presentar sentimientos de agotamiento emocional; un 83,4% refiere falta de sentimientos afectivos y comportamientos impersonal hacia los receptores de su ayuda (despersonalización), y sólo un escaso 4,8% manifiesta sentimientos de insatisfacción con sus logros y consigo mismo (realización personal) en el trabajo de enfermería. Pudiéndose afirmar que sólo 1,4% presentaría el síndrome cumpliendo con los tres criterios, lo que consolida el papel primordial que cumple la RP en el rol del enfermero. Evidenciamos además, a través de éste análisis, la existencia de una relación directamente proporcional entre condiciones laborales desfavorables y el aumento consiguiente en AE; mientras que en la D se



obtuvieron porcentajes tan elevados que no pudimos asociar su variación respecto a las condiciones laborales de manera fehaciente.

Es necesario mencionar las limitaciones de esta investigación ya que podrían representar sesgos en algunos de los resultados obtenidos. En primer lugar, la elección de un instrumento con preguntas de respuesta múltiple en donde además en algunos casos se describen categorías de agrupamiento o rangos, provocó la pérdida de datos específicos que podrían haber enriquecido este estudio permitiendo realizar otras comparaciones (ej burnout según la edad). Además, sería interesante en investigaciones futuras poder realizar una entrevista con los trabajadores donde se puedan recabar datos cualitativos para complementar los cuestionarios.

El procedimiento y la modalidad de toma de los cuestionarios se adecuó a las exigencias de cada institución en particular. En aquellas donde estábamos presentes y, a pesar de explicar la importancia del estudio, asegurar el anonimato y confidencialidad, pudimos percibir sensaciones de incomodidad y desconfianza frente a estas dos últimas por lo que en determinadas preguntas elegían una opción y luego decían “fuimos buenos a la hora de contestar”. Particularmente en las situaciones en las que se interfería en el ritmo de la jornada laboral se entregaban ambos cuestionarios explicando la modalidad de realización y luego se los pasaba a buscar, pero esto conllevó a encontrar respuestas antagónicas en las respuestas de una misma persona; por lo tanto creemos que no hubo una comprensión exacta de la pregunta.

A través de este estudio, logramos conocer las condiciones laborales de los Enfermeros y Licenciados en enfermería, lo que nos permitió dentro de las



incumbencias de la Terapia Ocupacional, correspondientes al área de salud laboral, analizar el impacto negativo del problema estudiado, ya que se torna evidente una tendencia a presentar estrés laboral crónico, convirtiéndose entonces en un grupo vulnerable.

En la actualidad, se sabe que las enfermedades profesionales se dan a consecuencia de una falla de los sistemas de prevención, ya sea por una mala acción o por la ausencia de los mismos. Desde la promoción y prevención en salud, el Terapeuta Ocupacional, debe desarrollar y realizar el seguimiento de programas de prevención de enfermedades profesionales y de reintegro al trabajo para así fomentar ambientes de trabajo más sanos y seguros. Es crucial, no sólo realizar acciones de identificación, monitoreo, evaluación y diagnóstico de la situación, sino también desarrollar las medidas preventivas y correctivas, haciendo hincapié en que al dar importancia al bienestar, la salud física y mental de los empleados se impacta positivamente no sólo sobre la calidad de vida de las personas sino también en el rendimiento y productividad laboral por lo que se genera un beneficio en ambos sentidos.

Para finalizar, queremos resaltar que la implicación activa de los diferentes agentes sociales (jefes, directivos y trabajadores) es indispensable, por ello desde nuestro rol como agentes de salud, buscamos generar la concientización tanto en profesionales como en instituciones sobre la naturaleza y aparición del SB; motivando la participación activa y comprometida para afrontar esta problemática de una manera eficaz.



## ANEXO I

### Cuestionario de Condiciones de Trabajo

#### **Nota:**

El siguiente cuestionario es carácter anónimo, por ello solicitamos que respondas cada una de las preguntas con total sinceridad y confianza. Con la realización de este trabajo, pretendemos conocer las condiciones del trabajo tal cual se presentan en tu realidad laboral.

Es importante que si tienes más de un empleo, te refieras en todas tus respuestas en base a uno de ellos.

#### **Datos poblacionales:**

Eres:

- Mujer
- Hombre

Edad:

- Menos de 31
- Entre 31 y 45
- Más de 45

Título habilitante:

- Enfermera
- Licenciatura en enfermería

Años de ejercicio profesional

- Entre 2 y 5 años
- Entre 6 y 10 años
- Entre 11 y 20 años
- Más de 20 años

Lugar de  
residencia \_\_\_\_\_





### **Organización del trabajo:**

#### **División Social del Trabajo**

¿Piensa que es posible cambiar las formas de organización en la institución para mejorar las condiciones de trabajo?

- Siempre
- Muchas Veces
- Algunas veces
- Nunca

#### **División Técnica del Trabajo**

¿Las tareas que usted realiza para el desempeño de sus actividades son mayormente

- Manuales
- Intelectuales
- Operativas
- Administrativas

¿Las tareas que usted realiza a diario las resuelve solo?

- Siempre
- Muchas Veces
- Algunas veces
- Nunca

De acuerdo a su experiencia, ¿La empresa cuenta con los recursos materiales necesarios

para el buen desempeño de las actividades?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Nunca

¿Normalmente siente que le alcanza el tiempo para realizar las tareas previstas?

- Siempre
- Muchas Veces
- Algunas veces
- Nunca - ¿Por qué?

¿Usted está conforme con el lugar de trabajo?

- Muy Conforme
- Conforme
- Poco conforme
- Disconforme



## **Contenido del trabajo**

### **Naturaleza misma de la tarea**

¿Puede organizar su trabajo como usted quiera? Por ejemplo modificar el orden de las tareas.

- Siempre
- Muchas Veces
- Algunas veces
- Nunca

### **Las calificaciones profesionales requeridas para el puesto para que se lleve a cabo la**

#### **tarea**

¿Ha realizado alguna actividad de formación profesional específica dentro de la Institución

para desarrollar su tarea?

- Sí -  
¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- No

### **Las mayores o menores posibilidades que tienen los trabajadores que ocupan el puesto**

¿Siente que sus calificaciones profesionales superan el nivel de los requerimientos de su

puesto de trabajo?

- Sí - ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- No

¿Siente que sus calificaciones profesionales están por debajo del nivel de los requerimientos de tu puesto de trabajo?

- Sí - ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- No



### **El grado de responsabilidad que se asigna al trabajador en virtud del puesto de trabajo que ocupa**

¿De acuerdo a su puesto, usted tiene responsabilidad sobre...

- Cuidado de personas
- Manejo de Instalación, Máquinas y/o Equipos
- Almacenaje y seguridad de los bienes puestos a su cuidado
- Distribución y administración de medicamentos
- Preparación de la habitación y cama para la recepción del paciente
- Preparación al paciente para intervenciones o exploraciones
- Auxiliar al personal médico en las intervenciones quirúrgicas
- Otras – ¿Cuáles?

### **El carácter individual o colectivo del puesto de trabajo**

¿Cuándo se pide una nueva tarea se discute cómo realizarla en grupo?

- Siempre
- Muchas Veces
- Algunas veces
- Nunca

¿Piensa que existe una buena comunicación con sus compañeros de trabajo?

- Si
- No - ¿Por qué? \_\_\_\_\_

### **El grado de autonomía, interdependencia o de subordinación del trabajador**

¿El grado de autonomía que posee en su puesto de trabajo está acorde a las tareas que

realiza?

- Si
- No - ¿Por qué? \_\_\_\_\_

### **Las posibilidades normales de promoción profesional que son inherentes al puesto**

¿Tiene posibilidades de ascender de categoría profesional?

- Si
- No



## **Ritmo**

### **Ritmo de trabajo**

¿Puede abandonar su trabajo por unos minutos sin la necesidad de que lo sustituyan?

- Si
- No

¿Existe una persona que lo reemplace en caso de que no pueda abandonar su puesto de

trabajo?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Nunca

¿Si su ritmo de trabajo varía este perturba la manera en la que se desarrolla la jornada?

- Si
- No

## **Duración de la jornada**

Duración Máxima de la Jornada de Trabajo

¿Cuántas horas trabaja por día? \_\_\_\_\_

¿Qué días trabaja?

- Lunes a Viernes
- Lunes a Sábados
- Fin de semana
- Otros \_\_\_\_\_

¿Consideras adecuada la distribución del horario de trabajo?

- Si
- No
- 

### **Pausas para recuperarse de la fatiga**

¿Es adecuada la distribución de las pausas durante la jornada laboral?

- Si
- No



¿Puede administrar las pausas durante sus tareas?

- Si
- No

### **Periodos de descanso hebdomario o semanal**

¿Cómo están dados los descansos?

- Franco Rotativo
- Fin de semana
- Otro -  
¿Cuál? \_\_\_\_\_

### **Licencias por vacaciones anuales remuneradas y por otras razones**

¿Las vacaciones se las toman en las fechas que ustedes piden?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Nunca

¿Los días de vacaciones se los dan todos juntos?

- Si
- No

### **Horas y Jornadas extras**

¿Cuántas hs extras trabajas? \_\_\_\_\_

¿Consideras adecuada la distribución de las hs extras?

- Si
- No

Trabajo nocturno y trabajo por turnos o equipos

¿Hace turnos rotativos?

- Si
- No

¿Puede elegir los turnos? Si es así, explique en qué le beneficia y en qué le afecta.

---

---

---

¿Le piden opinión para realizar un cambio de turno?

- Si
- No



### **Sistema de Remuneraciones**

Tu salario es:

- Fijo
- Una parte fija y otra variable
- Todo variable (a destajo, a comisión)

¿El pago de su salario es...

- Jornal
- Semanal
- Quincenal
- Mensual

¿Cómo considera usted que es el salario que percibe en relación al trabajo que realiza?

- Muy Apropiado
- Apropiado
- Poco apropiado
- Nada apropiado

### **Modo de gestión de la fuerza de trabajo**

**Estabilidad o precariedad:**

¿Su contrato de trabajo es indeterminado?

- Si
- No

¿Su contrato de trabajo es a plazo fijo?

- Si
- No

**El sistema y los niveles de autoridad jerárquica**

¿Considera usted que se realizan los controles adecuados por parte de los supervisores?

- Si
- No ¿Por qué? \_\_\_\_\_

**El sistema de incorporación y desarrollo del personal**

¿Recibió usted una inducción (Conocer el establecimiento- áreas- jefes- políticas y procedimientos- normas de seguridad-responsabilidades) por parte de la institución antes de comenzar a trabajar?

- Si
- No



¿Ha recibido algún tipo de capacitación o entrenamiento por parte de la institución?

- Sí -  
¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- No

¿Cuántas rotaciones de puesto has tenido en el último semestre en la institución?

- 0
- 1
- 2
- 3 o más

### **Posibilidad de participación**

#### **Participación y Contribuciones**

¿Sus jefes le dan posibilidad de participar en reuniones de trabajo y emitir tus opiniones?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Nunca

**La posibilidad de participación que a usted le dan es de tipo:**

- Consultiva
- Informativa
- Proposicional (proponer algo)
- Decisional (tomar una decisión sobre un tema específico)

¿Usted cree que la institución valora su trabajo?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Nunca

**¡¡Muchas gracias por tu colaboración!!**



## ANEXO II

<b>MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)</b>	
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.</p> <p>A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:</p>	
Nunca:..... 1	Algunas veces al año:..... 2
Algunas veces al mes:..... 3	Algunas veces a la semana:..... 4
Diariamente:..... 5	
<p>Por favor, señale el número que considere más adecuado:</p>	
1. <b>AE</b> Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	
2. <b>AE</b> Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
3. <b>AE</b> Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
4. <b>RP</b> Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
5. <b>D</b> Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	
6. <b>AE</b> Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7. <b>RP</b> Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	
8. <b>AE</b> Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9. <b>RP</b> Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
10. <b>D</b> Siento que me he hecho más duro con la gente.	





11. **D** Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

12. **RP** Me siento muy enérgico en mi trabajo.

13. **AE** Me siento frustrado por el trabajo.

14. **AE** Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.

15. **D** Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.

16. **AE** Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.

17. **RP** Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.

18. **RP** Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.

19. **RP** Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

20. **AE** Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

21. **RP** Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

22. **D** Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.

**AE:** Agotamiento Emocional; **D:** Despersonalización; **RP:** Realización Personal.



## BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Bastidas, E., Leal, M., Montilla, R., Ramos, M. & Blanco, G., (2014), Factores psicosociales laborales y desempeño ocupacional en un grupo de bomberos, *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (14), 173-181.
- ❖ Bender, K y Theodossiose, L., (2014), La remuneración por rendimiento es mala para la salud. Recuperado en: <http://www.prevencionintegral.com/actualidad/noticias/2014/07/19/remuneracion-por-rendimiento-es-mala-para-salud> (2015, 15 agosto).
- ❖ Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud. Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud (2010). Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales para empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- ❖ Dejours, C. (1990). Trabajo y desgaste mental: Una contribución a la psicopatología del trabajo. Buenos aires, Argentina: Humanitas.
- ❖ Eco, U. (1991). Cómo se hace una tesis. Técnicas de investigación, estudio y escritura. Barcelona: Gedisa.
- ❖ Giraudó, E., Korinfeld, S., y Mendizábal, N., (2011). “Relación trabajo y salud: un campo permanente”. Obtenido de Ministerio de Trabajo de la provincia de Bs As, <http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/Publicaciones%20P%C3%A1gina/La%20relaci%C3%B3n%20trabajo%20y%20salud.pdf>
- ❖ Hernández Sampieri, R (1991). “Metodología de la Investigación”. 4° Edición. México: Mc Graw Hill.

- ❖ Ley de contrato de trabajo, ley 20744, Bs As, Argentina (13/5/1976)  
Información legislativa y documental. Ministerio de economía y finanzas públicas, Recuperado en:  
<http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-9999/25552/texact.htm>
- ❖ Martínez, O A., (2013), Trabajos por turno y trabajo nocturno. su impacto en la salud de los trabajadores: ideas para una propuesta sindical. Buenos Aires: Taller de estudios laborales.
- ❖ Miravalles, J., (2011), Cuestionario de Maslach Burnout Inventory  
Recuperado en:  
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
- ❖ Neffa, J. C. (2002). ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. Buenos Aires: Hvmánitas.
- ❖ Neira, C. (2004). Cuando se enferman los que curan. Estrés laboral y burnout en los profesionales de la salud. Buenos Aires: Gambacop
- ❖ Organización Mundial de la Salud (1975) Detección precoz del deterioro de la salud debido a la exposición profesional. En Informe técnico nº 571, Ginebra.
- ❖ Pinheiro, G., Klettemberg, D., Gonçalves, L., Pires, D. & Ramos, F., (2010). Globalización y proceso de trabajo en salud: El desafío de la interdisciplinaridad. Enfermería Global, (9), Recuperado de:  
<http://revistas.um.es/eglobal>
- ❖ Popp, M. S. (2008). Estudio preliminar sobre el síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia

intensiva. Recuperado en:

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-70272008000100001&lang=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272008000100001&lang=pt)

❖ Quéinnec, Teiger y Terssac. (2001) “Trabajo por turnos y salud: referencias para la negociación”. Buenos Aires: Lumen-Humanitas.

❖ Rodríguez, M., Pedreros, M. y Merino, J., (2008) Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Ciencia y Enfermería XIV (2): 75-85*

❖ Schaufeli, WB & Buunk, BP., (2003). Burnout: Una visión general de 25 años de investigación en la teorización. En Schabracq, Winnubst, y Cooper “El manual de trabajo y la salud psicología”,(pp. 383-425), Chichester: JOHN WILEY & SONS, LTD.

❖ Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid, (2008), Riesgos en Centros Hospitalarios: Manual Informativo de Prevención de Riesgos Laborales, Secretaría de Comunicación e Imagen de UGT-Madrid

❖ Trujillo Rojas: et.al (2011) “Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente”, Bogotá : Editorial Universidad Nacional de Colombia.

❖ Vargas Téllez, J A (2011) “Organización del trabajo y satisfacción laboral: un estudio de caso en la industria del calzado” *Revista Electrónica Nova Scientia, (4), 172 – 204.*