

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICOLOGA CLÍNICA**

*“Diagnóstico y lineamientos de intervención psicológica para reducir los efectos del síndrome de burnout en los voluntarios de más de tres años de antigüedad que pertenecen al Programa de Gestión de Riesgos de Cruz Roja Ecuatoriana de la ciudad de Quito”.*

**AUTORAS: GABRIELA SANDOVAL**

**STEFANIA ESCOBAR**

**DIRECTORA: MSTR. PAULINA BARAHONA**

**QUITO, 2010**

## DEDICATORIA

Esta disertación es para todas las personas que me han apoyado en este caminar.

Al ser supremo por emanar buenas energías hacia mí y permitirme finalizar esta etapa.

A mi esposo, por ser incondicional en todo momento, su infinito amor me impulsa a ser mejor persona y a amar lo que hago.

A mi madre, por siempre irradiar amor, confianza y apoyo, me ha enseñado lo que es la amistad verdadera.

A mis hermanos, que con una mirada suya, sabía que siempre estarían apoyándome.

“Life is all about timing... the unreachable becomes reachable, the unavailable become available, the unattainable... attainable. Have the patience, wait it out. It's all about timing.”

(Stacey Charter)

**STEFANIA**

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a las personas que me apoyaron en todo momento y en todas las emociones que sentí durante la elaboración de mi disertación.

A mis padres, Raúl y Myriam, por su cariño incondicional, por estar presentes en todas las etapas de mi vida compartiendo retos, triunfos y fracasos, por brindarme una formación llena de buenos valores y por darme las armas necesarias para poder realizar esto y mil cosas más.

A mis hermanos Byron y Fabián, por ser mi ejemplo a seguir, por ofrecerme su apoyo absoluto, por escucharme en los momentos difíciles y estar allí siempre para ayudarme a escoger la mejor opción.

A los amigos y amigas con los que he compartido los mejores momentos de mi vida y de los cuales he aprendido mucho.

¡De todo corazón muchas gracias!

**GABRIELA**

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestra más sincera gratitud a todas aquellas personas que han sido importantes para nosotras durante todo este arduo tiempo de perseverancia y dedicación.

A nuestros maestros que a lo largo de toda la carrera supieron transmitir sus conocimientos y nos impulsaron a desarrollar una formación íntegra tanto en el ámbito personal como profesional. Un agradecimiento muy especial a la Máster Paulina Barahona, quien con su apoyo constante permitió la culminación de esta etapa de nuestras vidas y nos dio la oportunidad de aprender y sobre todo de crecer, involucrándonos en nuevas metas y proyectos.

A Cruz Roja Ecuatoriana - Junta Provincial Pichincha, sus directivos y en especial a todos los voluntarios y voluntarias que día a día nos dan una lección ejemplar al entregar su tiempo desinteresadamente para mejorar la calidad de vida de las personas que más lo necesitan. Agradecemos enormemente su colaboración e interés en la ejecución de la presente investigación.

A los amigos que aportaron con su granito de arena y sus buenas energías para culminar exitosamente este producto.

¡Gracias totales!

**GABRIELA Y STEFANIA**

# CONTENIDO

LISTA DE FIGURAS	I
LISTA DE TABLAS	II
LISTA DE ANEXOS	III
RESUMEN	IV
INTRODUCCIÓN	V
CAPITULO I GENERALIDADES	01
1.1 Introducción	01
1.2 Datos de la Institución	01
1.3 Antecedentes	05
1.4 Justificación	07
1.5 Objetivos	09
1.5.1 Objetivo general	09
1.5.2 Objetivos específicos	09
1.6 Marco teórico	09
1.7 Resultados esperados	25
1.8 Actividades	26
1.9 Indicadores	26
1.10 Fuentes de verificación	27
1.11 Sostenibilidad	28
1.12 Medios e insumos	28
1.13 Costos y presupuesto	30
1.14 Sistematización de la investigación	31
1.15 Cronograma	34
CAPITULO II DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	36
2.1 Introducción	36
2.2 Metodología de la investigación	37
2.2.1 Búsqueda bibliográfica sobre el tema	37
2.2.2 Selección de la población para el proyecto	37

2.2.3	Sensibilización de la población	38
2.2.3.1	Difusión de información en carteleras de la Institución	38
2.2.3.2	Elaboración del folleto informativo	38
2.2.4	Investigación sobre el nivel de burnout en los voluntarios de Cruz Roja	39
2.2.4.1	Invitación personal para el taller	39
2.2.4.2	Taller introductorio	39
2.2.4.3	Aplicación de cuestionarios	40
2.2.4.4	Entrevistas personales	40
2.2.5	Diagnóstico de la población	40
2.3	Análisis de las fuentes de información	41
2.3.1	Inventario de Burnout de Maslach	41
2.3.1.1	Análisis de los resultados del inventario de Burnout de Maslach	44
2.3.2	Encuesta basada en el inventario de burnout de Maslach	50
2.3.2.1	Análisis de los resultados obtenidos de la encuesta basada en el MBI	51
2.3.3	Entrevista personal en base a respuestas obtenidas con MBI y encuestas	69
2.4	Análisis general	70
CAPÍTULO III CONCLUSIONES Y LINEAMIENTOS PSICOLOGICOS		73
3.1	Introducción	73
3.2	Diagnóstico	73
3.3	Lineamientos Psicológicos	77
BILIOGRAFIA		83
ANEXOS		86

## LISTA DE TABLAS

Tabla No. 2.1 Baremos de Resultados	44
Tabla No. 2.2 Indicadores MBI	45
Tabla No. 2.3 Género y tiempo de servicio en CRE	52
Tabla No. 2.4 Estado civil / grupo familiar	53
Tabla No. 2.5 Estado Salud	54
Tabla No. 2.6 Descripción estado salud	55
Tabla No. 2.7 Malestares experimentados	56
Tabla No. 2.8 Conductas comunes	58
Tabla No. 2.9 Metas	61
Tabla No. 2.10 Sensaciones, conductas y síntomas	63
Tabla No. 2.11 Conductas voluntariado	65
Tabla No. 2.12 Sensaciones recurrentes	67
Tabla No. 2.13 Experiencias recurrentes	68

## LISTA DE FIGURAS

Figura No. 2.1 Datos Biográficos	51
Figura No. 2.2 Satisfacción	59
Figura No. 2.3 Actividades a futuro	60

## LISTA DE ANEXOS

Anexo No.1 Cartelera Síndrome Burnout	80
Anexo No. 2 Folleto informativo Burnout	81
Anexo No. 3 Invitación personal para taller introductorio	82
Anexo No. 4 Planificación Taller Introductorio Síndrome Burnout	83
Anexo No. 5 Firmas asistentes al taller introductorio	84
Anexo No. 6 Maslach Burnout Inventory	85
Anexo No. 7 Encuesta elaborada en base al MBI	86
Anexo No. 8 Entrevistas personales en base al MBI y a la encuesta elaborada por autoras del proyecto	88

## RESUMEN

El presente trabajo sobre el Síndrome de Burnout, posible problema a encontrarse en los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana – Junta Provincial de Pichincha, tiene como propósito fundamental la investigación de sus efectos en los voluntarios de más de tres años de antigüedad que pertenecen al Programa de Gestión de Riesgo de la ciudad de Quito y de esta forma diseñar lineamientos de intervención psicológica que reduzcan tales manifestaciones.

Iniciamos el trabajo con el planteamiento del problema, objetivos, determinando instrumentos para la recolección de la información, la cual fue tabulada, procesada y analizada, sustentada por el marco teórico con el fin de plantear conclusiones y lineamientos psicológicos.

Dentro de la metodología utilizada para la realización del presente trabajo se ha considerado pasos fundamentales que incluye una búsqueda bibliográfica sobre el tema, importante para comprender varios conceptos y temas tratados en el trabajo investigativo; la selección de la población para el proyecto, sensibilización de la población, que nos permite saber a quién y cómo llegar a los involucrados de este planteamiento; difusión de información de carteleras de la institución, elaboración del folleto informativo, que permite que los voluntarios tengan conocimiento del trabajo que se quiere hacer y sobre todo del efecto que pueden tener si llegaran a evidenciar este síndrome; invitación personal al taller, taller introductorio, para tener el suficiente número de voluntarios y poder hacerles participes del proyecto y; la aplicación de cuestionarios y entrevistas personales que no ayuda ya a sacar resultados y estadísticas de los involucrados y plantear las directrices que se planteaban en el propósito de la investigación.

A partir de estos resultados se plantearán recomendaciones psicológicas que posteriormente, tal vez en una segunda etapa, podrán servir para hacer un seguimiento a los voluntarios que están sufriendo este síndrome, y de esta manera a tomar acciones correctivas para llegar a tener voluntarios y voluntarias colaboradores con una salud mental adecuada para su desempeño en pro de la comunidad.

# INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace referencia al síndrome de burnout que se define como “un padecimiento que consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo. Se suele presentar en aquellas situaciones laborales en las que los excesivos niveles de exigencia ya se han vuelto un hábito inconsciente e incluso socialmente valorado.”<sup>1</sup>

El trabajo que se presenta a continuación se centra en la investigación de las consecuencias del síndrome de burnout en los voluntarios de la Cruz Roja Ecuatoriana de más de tres años de antigüedad, con el objetivo de establecer lineamientos de intervención psicológica para reducir los efectos del síndrome de burnout y dar herramientas que posibiliten un manejo adecuado del mismo.

Se partirá por indagar en qué nivel de burnout se encuentran los voluntarios, y así comparar los resultados obtenidos y dar conclusiones importantes que nos permitirán establecer los lineamientos.

El proyecto reveló datos interesantes dignos de ser tomados en cuenta para mejorar la calidad de vida de los voluntarios y generar en ellos una nueva visión de su labor.

---

<sup>1</sup> Internet: [http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout\\_%28s%C3%ADndrome%29](http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_%28s%C3%ADndrome%29). Acceso: 4 Noviembre 2010

# **CAPITULO I**

## **GENERALIDADES**

### **1.1 INTRODUCCIÓN**

Los estudios sobre el burnout en general comenzaron hace ya varios años, pero en la actualidad la frecuencia de este síndrome hace que cada día haya un mayor número de investigaciones al respecto.

Los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana – Junta Provincial Pichincha, no son una excepción frente a este fenómeno que se evidencia casi a diario en sus actividades. La intensidad de las atenciones de víctimas y la presión al que está expuesto el personal de Cruz Roja los convierten en sujetos vulnerables.

A través de este trabajo se pretende estudiar la incidencia que tiene el síndrome en los voluntarios de Cruz Roja, investigar los síntomas que se evidencian en su desempeño diario, y además la manera más adecuada de prevenirlo.

### **1.2 DATOS DE LA INSTITUCIÓN**

La Cruz Roja Ecuatoriana es una Sociedad Nacional del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, que trabaja por el bienestar de la comunidad, sin fines de lucro. Tiene por finalidad servir a la colectividad, de acuerdo al Derecho Internacional Humanitario y a los Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Cfr. Estatuto de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Ecuatoriana, Aprobado durante la Asamblea Nacional Ordinaria en Santo Domingo de los Tsáchilas, el 23 de enero de 2009. Pág. 4

Las tareas específicas y las líneas de acción que la Sociedad Nacional de Cruz Roja Ecuatoriana desempeña, de acuerdo a las estrategias y el plan nacional de desarrollo vigente, en los que se basa la Sociedad Nacional, se enfocan elementalmente en<sup>3</sup>:

- Prepararse en tiempos de paz para actuar en todos los terrenos previstos por los Convenios de Ginebra y a favor de todas las víctimas de conflictos armados y otras situaciones de violencia, tanto civiles como militares.
- Reducir el número de muertes, heridos y daños causados por los desastres.
- Reducir el número de muertes, dolencias y perjuicios relacionados con enfermedades y emergencias de salud pública.
- Aumentar la capacidad de las comunidades locales, la sociedad civil y la Cruz Roja, para abordar las situaciones de vulnerabilidad más urgentes.
- Promover el respeto a la diversidad y la dignidad humana, reducir la intolerancia, la discriminación y la exclusión social.
- Instruir a la población en la manera de reaccionar frente a un desastre, sea cual fuere su causa.
- Fomentar la participación de niños, niñas y jóvenes en las actividades de Cruz Roja.
- Difundir los Principios Fundamentales del Movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, el Derecho Internacional Humanitario y de los Derechos Humanos, a fin de desarrollar entre la población, y sobre todo entre los niños, niñas y jóvenes, los ideales humanitarios.
- Exigir de los poderes públicos, el respeto al Derecho Internacional Humanitario y los Derechos Humanos y la protección al emblema de la Cruz Roja y otros emblemas protegidos en los Convenios de Ginebra y sus Protocolos adicionales.
- Priorizar la atención a los sectores vulnerables identificados en su Plan Nacional de Desarrollo y cumplir con los compromisos asumidos en el Plan de Acción Interamericano.
- Velar por el desarrollo de su recurso humano, especialmente del Voluntariado; y, Las demás establecidas en el Estatuto, Reglamento General y disposiciones de los Órganos de Gobierno Nacional.

Bajo el principio fundamental de unidad en el que Cruz Roja basa su ideología, en cada país puede existir única y exclusivamente una Sociedad Nacional que a su vez está

---

<sup>3</sup> Ibíd. Pág. 5

compuesta, en su red territorial, por varias Juntas Provinciales que abarcan sus correspondientes Juntas Cantonales y Parroquiales.

La Junta Provincial Pichincha de Cruz Roja Ecuatoriana, líder entre las Juntas a nivel provincial, a través de sus actividades y programas, hace operativo el trabajo de las líneas de acción antes mencionadas con la ayuda y colaboración del personal voluntario, quien desinteresadamente aporta con el fin de “aliviar el sufrimiento de las personas más vulnerables.”<sup>4</sup>

La Sede Central de la Cruz Roja Ecuatoriana y la Junta Provincial Pichincha se encuentran ubicadas en el Distrito Metropolitano de Quito, Parroquia San Blas E 4-31 y Av. Gran Colombia.

La labor que realiza esta Institución radica en trabajar con las comunidades ecuatorianas, a través de sus programas operativos, para lograr un crecimiento en ellas y conseguir que sean capaces de enfrentar posibles crisis, mejorando su calidad de vida y fomentando una mayor productividad en la sociedad.

La afiliación a la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Ecuatoriana está abierta a todas las personas, sin discriminación por motivos de nacionalidad, etnia, género, orientación sexual, creencias religiosas, idioma, clase social y opiniones políticas.

Dado que esta Institución trabaja sin fines de lucro, el compromiso de los voluntarios no tiene ninguna retribución económica. Cabe recalcar entonces, que el carácter voluntario y desinteresado que maneja Cruz Roja es el pilar fundamental para que esta idea siga su marcha y continúe con su labor de salvar vidas.

La Cruz Roja Ecuatoriana, en los últimos tres años decidió crear una nueva Junta Provincial, debido a una necesidad de carácter administrativo y organizacional, para atender los requerimientos cantonales y parroquiales de la provincia de Pichincha. Es así que Quito, perteneciente a dicha localidad, será el lugar en el cual implantaremos nuestro proyecto de disertación.

Actualmente la Junta Pichincha cuenta con la colaboración de, aproximadamente, 600 voluntarios, entre hombres y mujeres.

---

<sup>4</sup> Cfr. Cruz Roja Ecuatoriana “Resumen Plan Nacional de Desarrollo 2007-2011”, Latacunga 2007. Pág. 9

Específicamente en la ciudad de Quito, dentro del Programa Operativo de Gestión de Riesgo y Atención de Emergencias y Desastres se encuentran registrados 300 voluntarios cuyas funciones y responsabilidades recaen en:

- Atención de emergencias y desastres, ofreciendo los primeros auxilios a las víctimas de una emergencia o desastre para, dado el caso, ejecutar su traslado hasta un centro de atención especializado.
- Gestión de Riesgos, planificando sobre la base del conocimiento del riesgo existente, lo que les permite a los actores sociales analizar su entorno, tomar de manera consciente decisiones y desarrollar propuestas de intervención.
- Preparación Comunitaria para Desastres, tendiendo a incrementar la capacidad de respuesta de una población (comunidad o grupo humano) ante la ocurrencia de una emergencia o un desastre.
- Resiliencia, siendo la capacidad de un sistema, comunidad o sociedad potencialmente expuesta a amenazas para adaptarse, resistiendo o cambiando, con el fin de alcanzar o mantener un nivel aceptable en su funcionamiento y estructura.

También se pueden mencionar actividades relacionadas con: socorros y operaciones en desastres en todas las acciones, planes, protocolos, procesos, regulaciones, etc. que aseguran un manejo eficaz y eficiente del impacto negativo de una emergencia o desastre; riesgos en caso de que se presente un nivel de consecuencias económicas, sociales o ambientales en un sitio particular y durante un período de tiempo definido. El trabajo de los voluntarios abarca muchas líneas de acción que son de gran importancia para la sociedad y que requieren una responsabilidad muy alta al tener la aceptación y confianza de toda la población ecuatoriana. Su desempeño como auxiliar del poder público colaborando con la asistencia ante todas estas vicisitudes, ha generado en todos estos años de trabajo la confianza absoluta de los gobiernos existentes.

### **1.3 ANTECEDENTES**

El trabajo de este proyecto se enfoca únicamente en el voluntariado de Cruz Roja como población de estudio, sin tomar en consideración a paramédicos y conductores de

ambulancias, aunque realizan la misma atención de emergencias y desastres, ellos reciben una remuneración monetaria con la que su trabajo cobra otro sentido al tener una estabilidad laboral, a diferencia de los voluntarios.

Es por esto que se decidió trabajar con los voluntarios y voluntarias del Programa de Gestión de Riesgos de más de tres años de antigüedad, además de ser un grupo vulnerable por su labor, están expuestos a muchos factores de tensión, desencadenantes de estrés. A pesar de ello, los voluntarios desconocen qué es el síndrome de burnout y cómo pueden ser afectados, incluso porque en el país no existen amplias publicaciones que refieran alguna clase de prevención sobre el tema.

La disposición política de Cruz Roja Ecuatoriana es fomentar el trabajo de sus Juntas unificando esfuerzos bajo lineamientos base que nacen de la Sede Nacional, sin embargo, cada una realiza gestiones independientes y autónomas bajo el gobierno de su presidente y su directorio mandante. Hasta hace tres años atrás, la Sede Nacional de Cruz Roja Ecuatoriana compartía las instalaciones y el gobierno con lo que ahora se conoce como la Junta Provincial de Pichincha. Por razones políticas y administrativas estas dos instancias fueron divididas, creándose de esta manera la Junta Provincial Pichincha, lugar en el que ha sido trabajado este proyecto.

Un acercamiento previo con los voluntarios demuestra que no todos están de acuerdo con el manejo que actualmente se hace con el voluntariado. Muchos de ellos coinciden en que su labor como voluntarios no está siendo valorada debidamente por las personas de cargos administrativos, lo que ha generado una falta de motivación e inquietudes sobre continuar su trabajo en la Institución. Es ahí donde se focaliza el producto del proyecto, para generar un cambio en la idiosincrasia que generacionalmente se ha ido heredando entre los voluntarios.

Con respecto a las relaciones interpersonales de los voluntarios se ha podido observar que algunos tienen pocas oportunidades y deseos de integrarse y conocerse entre ellos, esto, debido a la rivalidad y competitividad que producen los años de antigüedad dentro de la Institución.

La tesis realizada por Diana Robalino sobre las “Consecuencias psicológicas de atención de emergencias, desastres y catástrofes en los equipos de primer respuesta de la Cruz Roja Ecuatoriana de la ciudad de Quito según estudios realizados entre Noviembre 2007 a Febrero del 2008”, revela las dificultades que tiene el personal rentado de la institución

y que concuerdan con ciertas características del síndrome de burnout, lo que conlleva a interrogarse si este fenómeno aparece también dentro del voluntariado.

La apatía con sus compañeros de trabajo, la desmotivación producida por las malas relaciones laborales, la ausencia cada vez más recurrente de las actividades familiares, la inconformidad permanente con las actividades que la institución realiza y el poco interés por parte de las autoridades en reconocer los méritos alcanzados por los voluntarios; evidencian la existencia de varios indicadores de dicho síndrome.

Los datos obtenidos en esta disertación, revelan la problemática existente en las personas que trabajan alrededor de un ámbito laboral incluyendo sujetos que atraviesan por ciertas dificultades y que a la vez representa un gran compromiso emocional para el equipo responsable.

Siendo la Cruz Roja Ecuatoriana una institución con el mandato de aliviar el sufrimiento de los más vulnerables<sup>5</sup> lo que implica intervenir en emergencias, crisis, desastres, catástrofes; el personal de la institución se encuentra constantemente expuesto a tomar decisiones radicales con respecto a las personas que solicitan su ayuda. No obstante, el voluntariado, desde que inicia su formación, no recibe la adecuada información para poner en práctica las herramientas y recursos que puedan solventar y disminuir el efecto perjudicial para su salud mental. De la misma manera, tanto el personal voluntario como el equipo técnico (coordinadores de programas, de recursos humanos, directivos) no consideran estos efectos como factores determinantes que alteran su desenvolvimiento en las labores que realizan.

Con los antecedentes antes expuestos, podemos ratificar la afirmación de Lascano Juan José en su disertación (2008): “Es un llamado de atención a las profesiones de salud. En el reconocimiento de este síndrome que coexiste con los tiempos de la vida moderna en beneficio de una atención digna de calidad a todos nuestros pacientes.”<sup>6</sup>

## **1.4 JUSTIFICACIÓN**

---

<sup>5</sup> Cruz Roja Ecuatoriana “Resumen Plan Nacional de Desarrollo 2007-2011”, Latacunga 2007. Pág. 3

<sup>6</sup> Lascano, Gallegos, Juan José. “Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de enfermería y administrativos del hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito, durante el periodo de Abril a Mayo 2008” Pág. 113

La Cruz Roja Ecuatoriana realiza diferentes actividades para la sociedad; siendo todas partes de ella, intervenir desde la Psicología es un aporte esencial para generar bienestar en los voluntarios, que como seres humanos están expuestos a las mismas amenazas que cualquier otra persona podría tener.

El personal rentado y voluntario de Cruz Roja se ve continuamente afectado por el gran impacto que una intervención en crisis conlleva, a este malestar se lo ha denominado el síndrome de burnout que se lo define como un estado de agotamiento físico, emocional y mental, causado por involucrarse en situaciones emocionalmente demandantes, durante un tiempo prolongado.<sup>7</sup>

Datos estadísticos obtenidos de la disertación de Diana Robalino en el año 2008, quien trabajó con el personal rentado de la Institución, arrojan resultados reveladores sobre esta problemática: “17% de los conductores de ambulancia y paramédicos, sienten que su trabajo afecta en diferentes aspectos de su vida, 17% de los paramédicos y el 25% de los conductores no pueden precisar si han podido superar las situaciones de riesgo que han atendido, más del 50% dicen haber disminuido el interés de participar en actividades familiares y sociales y también padecer molestias físicas “dolores de cabeza, estómago, extremidades, cuello y cambios constantes en el carácter (desconfianza, mal humor, tristeza e indiferencia).”<sup>8</sup>

“36% de los conductores y paramédicos se sienten, en ocasiones, culpables por no brindar ayuda necesaria. 60% del equipo de primera respuesta han re-experimentado uno o varios de los acontecimientos con imágenes, sonidos, olores o sensaciones físicas.”<sup>9</sup>

El voluntario que actúa y responde ante las diferentes emergencias o crisis que se puedan suscitar, está propenso a presentar al menos uno de los síntomas mencionados, a lo largo de su carrera como voluntario. Existe personal con varios años de antigüedad que asegura que el desconocimiento de este síndrome en la institución de Cruz Roja les ha generado cambios físicos, emocionales y de estilo de vida, que muchas veces han sido pasados por alto al momento de trabajar.

---

<sup>7</sup> Cfr. Internet: <http://www.monografias.com/trabajos11/burn/burn.shtml>. Acceso: 7 de Abril de 2010

<sup>8</sup> Robalino, Diana. “Consecuencias psicológicas de atención de emergencias, desastres y catástrofes en los equipos de primer respuesta de la Cruz Roja Ecuatoriana de la ciudad de Quito según estudios realizados entre Noviembre 2007 a Febrero del 2008” Disertación (Quito), capítulo 4,(2008):pág. 105.

<sup>9</sup> *Ibíd.* Pág. 106

No obstante, frente a esta necesidad de ayuda al personal de primera respuesta de Cruz Roja, no existe un procedimiento adecuado que los prepare con el fin de combatir estas amenazas desde el punto de vista psicológico, para la admisión, preparación e intervención en su vida personal, por lo que ciertas personas se han visto en la obligación de abandonar sus labores y actividades de voluntariado.

Si no se hace un alto para detectar y para saber en qué medida está afectando este fenómeno a los voluntarios se consideraría, entonces, la posibilidad de una disminución del número de personas que conforman los equipos de primera respuesta en nuestra provincia, ante las ineludibles emergencias y desastres, acrecentando el nivel de riesgo y vulnerabilidad de la población.

Los resultados de este proyecto son: la detección del riesgo de afectación del síndrome de burnout en el voluntariado, análisis de resultados obtenidos y la socialización de lineamientos psicológicos que beneficien a los voluntarios en sus tareas diarias.

De igual manera, el amplio campo de la Psicología Clínica en el que estamos inmersas como profesionales, permite crear y brindar las herramientas necesarias para atenuar estas demandas sociales. Es por ello que hemos decidido contribuir, mediante la construcción de este proyecto, al progreso y perfeccionamiento del sistema de capacitación de Cruz Roja para con sus voluntarios, convirtiéndose para nosotras en un reto profesional y sobre todo personal al producir un proyecto que esperamos, posteriormente, genere bienestar en la comunidad.

## **1.5 OBJETIVOS**

Los objetivos a alcanzar con el presente proyecto son los siguientes:

### **1.5.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Investigar los efectos del síndrome burnout en los voluntarios de más de tres años de antigüedad que pertenecen al Programa de Gestión de Riesgo de la ciudad de Quito en la Junta Provincial de Pichincha de Cruz Roja Ecuatoriana para diseñar lineamientos de intervención psicológica que reduzcan dichos efectos.

### **1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Investigar el nivel de síndrome de burnout en los voluntarios con más de tres años de antigüedad en la Institución.
- Analizar los resultados obtenidos de las fuentes de verificación y entrelazar deducciones para la obtención de conclusiones.
- Determinar lineamientos psicológicos para posibilitar la reducción y el manejo del síndrome de burnout entre los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana.

## 1.6 MARCO TEÓRICO

El ser humano, desde sus orígenes se ha visto envuelto en lo que ahora, comúnmente denominamos “estrés”. Este concepto ha ido evolucionando junto con el ser humano, adaptándose al malestar de cada época. En un inicio, la supervivencia era un factor de estrés, prácticamente físico, por los peligros existentes en la naturaleza. “El hombre de hoy, protegido de esos peligros y de muchos otros, pero sometido a las rápidas evoluciones de una civilización compleja sufre un stress más psicológico, psíquico, de manera que el stress es una ilustración de la medicina, de la psicosomática.”<sup>10</sup>

En torno a este tema, se han realizado importantes investigaciones que sustentan y definen esta palabra como la enfermedad de las civilizaciones modernas puesto que la rapidez con la que vivimos exige al organismo una rápida adaptación a nuevas situaciones provocando un agotamiento y desgaste tanto físico como mental en el sujeto. No es ajeno escuchar a médicos con diferentes especialidades, atribuir al estrés “el origen del infarto de miocardio, de hipertensión arterial, de úlcera de estómago, de depresión nerviosa, de fatiga, de dolores de cabeza, de muchas otras alteraciones psicosomáticas e incluso del cáncer.”<sup>11</sup>

A pesar de que el estrés es una enfermedad que ha estado ligada al sujeto desde sus orígenes es ahora, en la modernidad, donde ha llamado nuestra atención al observar los efectos nocivos que puede provocar. “El estrés es parte de la cotidianidad por lo que, generalmente, el cuerpo es capaz de adaptarse al cambio de manera armoniosa con la

---

<sup>10</sup> *Ibíd.*, Lascano, Gallegos, Juan José. “Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de enfermería y administrativos del hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito, durante el periodo de Abril a Mayo 2008 Pág.113

<sup>11</sup> Bensabat, Soly. “Stress”; Editorial Mensajero; España, 1984

mayor naturalidad y sin consecuencias debido a la activación del proceso homeostático, llamado también buen estrés o euestres<sup>12</sup>. No obstante, el organismo puede alcanzar un nivel elevado de agotamiento amenazante para el equilibrio de éste y que según Parada, las tres posibles fases de respuesta tiene que ver con la alarma, resistencia y agotamiento.<sup>13</sup>

Ante la percepción de una amenaza el cuerpo sufre una serie de cambios tanto fisiológicos como psicológicos que incluyen “un aumento de la frecuencia cardiaca, la tasa respiratoria, se dilatan las pupilas, se produce una redistribución sanguínea, aumentan las defensas y se aceleran los procesos de coagulación.”<sup>14</sup> Estas características forman parte de la fase de alarma, donde el sujeto se prepara para afrontar la nueva situación.

La fase de resistencia tiene que ver con la adaptación a la situación amenazante donde el organismo intenta afrontar las dificultades “mediante un conjunto de procesos cognitivos, fisiológicos, motores y emocionales.”<sup>15</sup> No obstante si persiste el agente estresor daría paso a la tercera fase, el agotamiento, donde disminuyen las capacidades de respuesta del organismo debido a la fatiga, apareciendo así una menor resistencia, disminución del rendimiento, y trastornos fisiológicos y/o psicossomáticos.

Dentro del ámbito psicológico algunos autores, a través de la historia, han acuñado varios términos que se relacionan con el estrés y sus consecuencias perjudiciales para el desempeño de la vida cotidiana de los seres humanos, en especial de aquellos quienes dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo directo con las labores de ayuda y asistencia a otras personas.

Rothschild en su libro “Ayuda para el profesional de la ayuda”<sup>16</sup> menciona cuatro términos popularizados para describir los riesgos negativos que afecta al profesional de la ayuda:

- *Traumatización vicaria*

---

<sup>12</sup> Parada, Enrique. “Psicología y Emergencia” Editorial Desclee de Brouwer, pág. 71, España 2008

<sup>13</sup> CFR. Parada, Enrique. “Psicología y Emergencia” Editorial Desclee de Brouwer, pág. 71, España 2008

<sup>14</sup> Parada, Enrique. “Psicología y Emergencia” Editorial Desclee de Brouwer, pág. 71, España 2008

<sup>15</sup> Bensabat, Soly. “Stress”; Editorial Mensajero; España, 1984

<sup>16</sup> CFR Rothschild, Babette. “Ayuda para el profesional de la Ayuda” Desclee de Brouwer España, 2009 Pág. 25

- *Trauma secundario,*
- *Fatiga por compasión, y*
- *Síndrome de burnout.*

### **Traumatización vicaria:**

De acuerdo a Rothschild el término *traumatización vicaria* aparece en 1985 refiriéndose a la vulnerabilidad de los niños al trauma de los demás<sup>17</sup>. Más adelante, fue considerado como “un marco para comprender los efectos psicológicos derivados del trabajo con víctimas”<sup>18</sup>, aplicando el término *vicario* al hecho de reconocer que una persona podría experimentar vicariamente efectos del trauma del paciente o víctima tal como si le hubiese ocurrido a ella misma.

La explicación teórica del trauma vicario parte del punto de vista constructivista que postula que las personas construyen su realidad a través del desarrollo de estructuras cognitivas. Estas cogniciones se utilizan para interpretar los acontecimientos (McCann y Pearlman, 1990).

Al examinar los efectos del material traumático relatado por los pacientes a los terapeutas, se concluye que los cambios resultantes en los esquemas cognitivos de los terapeutas respecto del “sí mismo”, “del otro” y “del mundo” son omnipresentes, acumulativos y permanentes. Así, el trauma vicario está asociado con trastornos en los esquemas cognitivos de cinco áreas del terapeuta:

- La seguridad (sentirse seguro del daño por uno mismo y por los demás),
- la confianza y la dependencia (ser capaz de depender y confiar en los demás y en uno mismo),
- la autoestima (sentirse valorado por los demás y por uno mismo, y valorar a los demás),
- la intimidad (sentirse conectado a los demás y con uno mismo) y
- el control (la necesidad de ser capaz de “aceptar y gestionar” los sentimientos y comportamientos propios, así como los de otros),

---

<sup>17</sup> CFR. Rothschild, Babette. “Ayuda para el profesional de la Ayuda” Desclee de Brouwer España, 2009 Pág. 25

<sup>18</sup> Rothschild, Babette. “Ayuda para el profesional de la Ayuda” Desclee de Brouwer España, 2009 Pág. 25

Cada una representa una necesidad psicológica. Cada necesidad/esquema se experimenta en relación con el “sí mismo” y con el otro. Los efectos perjudiciales del trauma vicario se producen a través de los cambios en estos esquemas, ya que los terapeutas pueden incorporar en su propia memoria las historias dolorosas de sus pacientes que pueden conducir a flashbacks, sueños o pensamientos intrusivos considerados centrales en el Trastorno por Estrés Postraumático (Dunkley y Whelan, 2006)<sup>19</sup>.

### **Trauma secundario:**

Rosenbeck y Nathan en 1985, utilizaban el término *trauma secundario* para describir el efecto del contagio traumático entre miembros de la familia tal y como se contagian los síntomas de un resfriado o una gripe.

La aparición del trauma secundario, según el artículo “La resistencia y la vulnerabilidad al trauma secundario”<sup>20</sup> es un proceso complejo, en el que las variables de la persona juegan un papel importante en interacción con otros procesos propios de la tarea para la aparición del trauma secundario, entonces, una de las tareas que debe realizarse con estos profesionales es su preparación personal para la interacción humana en situaciones de crisis.

Moreno opina que el estudio del trauma secundario, no ha sido objeto de muchas investigaciones. Sin embargo, si bien su prevalencia e intensidad son menores, su relevancia es clara y se destaca, debido a su implicación en la eficiencia de la actividad técnica y en la calidad de vida de los profesionales. El modelo de estudio que proponen los autores del artículo asegura que la configuración del trauma secundario está compuesta por la fatiga de compasión, la sacudida de creencias y la sintomatología traumática.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Dunkley J., Whelan TA. Vicarious traumatization: current status and future directions. *British Journal of Guidance and Counselling* 2006; 34 (1) 107-116.

<sup>20</sup> Cfr. Moreno Jimenez, B., Morante Benadero, ME., Rodríguez Carvajal, R. y Rodríguez Muñoz, A. (2008). Resistencia y vulnerabilidad ante el trauma: el efecto moderador de las variables de personalidad. *Psicothema*, 20, 1, 124-130. [http://www.infocoponline.es/view\\_article.asp?id=1721](http://www.infocoponline.es/view_article.asp?id=1721) Acceso a Internet: 15 de Mayo de 2010

<sup>21</sup> Cfr. Ibid

Además, considera un paralelismo entre el trauma directo y el secundario, no obstante se destaca una diferencia importante: “la exposición al trauma secundario puede repetirse en algunos tipos de actuación profesional, lo que genera un factor de riesgo en los profesionales de las emergencias, desastres y crisis”.<sup>22</sup>

### **Fatiga por compasión:**

En 1995, Figley publica un texto sobre el auto-cuidado de los profesionales clínicos generando así, un nuevo término: *fatiga por compasión*, tratando de explicar cómo un servicio de apoyo y un trabajo compasivo pueden conducir irremediabilmente al agotamiento.<sup>23</sup>

La Psicología inicia sus estudios sobre la intervención en desastres a partir del siglo XIX y comienzos del siglo XX. Se centran en los efectos psicológicos de la guerra y en cómo evitar que la población civil entre en pánico. A partir de ello, se realizan diferentes estudios en la población civil con el fin de analizar los posibles efectos al vivir en la época de la Segunda Guerra Mundial.

Según Martha Escamilla, psicóloga colombiana, en su artículo sobre las “reacciones y ayuda después de un ataque terrorista u otro tipo de traumas”<sup>24</sup>, comenta que al ocurrir un accidente no sólo se ven afectadas las víctimas, sino también sus familiares, amigos y espectadores, además de su sistema de creencias sociales, es decir seguridad, control, futuro. Al ocurrir estos eventos hay un mensaje que queda: no hay seguridad, todos pueden ser víctimas, a pesar de los esfuerzos del estado o de los individuos. Por lo que una tragedia acarrea varios cuestionamientos y problemas que pueden volverse psicológicos.

---

<sup>22</sup> Moreno Jiménez, B., Morante Benadero, ME., Rodríguez Carvajal, R. y Rodríguez Muñoz, A. (2008). Resistencia y vulnerabilidad ante el trauma: el efecto moderador de las variables de personalidad. *Psicothema*, 20, 1, 124-130. [http://www.infocoponline.es/view\\_article.asp?id=1721](http://www.infocoponline.es/view_article.asp?id=1721) Acceso a Internet: 15 de Mayo de 2010

<sup>23</sup> CFR. Rothschild, Babette. “Ayuda para el profesional de la Ayuda” Desclee de Brouwer España, 2009 Pág. 27

<sup>24</sup> CFR. <http://www.traumatreatments.com/>. Acceso a Internet: 23 de mayo 2010

La fatiga por compasión es el resultado de un estrés irremediable cuando se ha expuesto la persona a un gran sufrimiento. Es una fuerza excesiva que la persona siente al estar conectada con los sobrevivientes de una tragedia.<sup>25</sup>

Entre los síntomas más comunes que aparecen en las diferentes esferas de los individuos, según Escamilla, están:

A nivel físico y fisiológico:

- Fatiga,
- Cansancio,
- Dificultad para dormir,
- Dolores de cabeza,
- Gastritis,
- Gripes,
- Dificultad al respirar,
- Presión arterial alta,
- Palpitaciones,
- Nudo en la garganta y estómago,
- Frío,
- Pequeños temblores o espasmos en el cuerpo,
- Llanto o risa incontratables.

A nivel emocional:

- Irritabilidad,
- Ansiedad,
- Culpabilidad,
- Depresión,
- Sentimiento de desprotección,
- Desamparo.

A nivel comportamental:

- Agresividad,

---

<sup>25</sup> CFR. Ibíd.

- Pesimismo,
- Defensiva,
- Cinismo,
- Problemas de adicción.

Síntomas relacionados al trabajo:

- Se van del trabajo inesperadamente,
- poca concentración,
- calidad del trabajo disminuye,
- absentismo,
- llegan tarde al trabajo.

A nivel interpersonal:

- Dificultad de comunicarse con sus compañeros.

Según Martha Escamilla, psicóloga colombiana, cuando una persona ha sido víctima o testigo de un ataque terrorista u otro tipo de evento traumático puede tener diferentes reacciones. Estas reacciones pueden presentarse por un par de semanas o pueden ir y venir por un tiempo, esto depende de la persona e intensidad del evento. Estas reacciones son normales e irán disminuyendo poco a poco. Estas son:

- La persona queda en estado de choque, se siente disociada, anestesiada. Puede haber negación del evento.
- Rabia, deseo de venganza, miedo, impotencia, depresión, confusión, no puede pensar claramente o tomar decisiones.
- Ansiedad, irritabilidad, hipervigilancia, impulsividad.
- Pueden haber reacciones físicas o emocionales desproporcionadas ante sucesos asociados con el evento traumático o eventos similares. Evita lo relacionado con el tema.
- Confusión en tiempo y espacio.
- Falta de energía – pérdida de interés.
- Cambio de apetito, come mucho o poco.
- Insomnio o duerme mucho.

- Imágenes intrusivas recurrentes del evento en estado de vigilia o en sueños.

Estas reacciones son normales, ya que el cuerpo necesita descargar toda la energía traumática que vivenció. Según la doctora, nuestro cuerpo tiene una habilidad innata de sanar y de regularse, por lo que estas reacciones son momentáneas y se irán dando al ritmo de cada persona.

Figley habla sobre el sentimiento de empatía que está en el centro del trabajo de los que laboran en situaciones críticas, y menciona que es imposible evitar la sensación de compasión que juega alrededor de las personas involucradas. Diana Thomas, psicóloga psicoterapeuta, especializada en intervención en crisis, docente de la Universidad de la Plata y de Rosario, Argentina, afirma que la fatiga por compasión o también denominada “desgaste por empatía”, son las emociones y conductas naturales resultantes de enterarse de un evento doloroso y/o traumático experimentado por “otro”, otra persona significativa.

Podemos percatarnos que una persona está atravesando fatiga por compasión, porque hay tres síntomas, los cuales, según Thomas son iguales a los del trastorno por estrés Post Traumático (TEPT):

- Re-experimentación: Revivir, recordar con una gran carga emocional la escena antes vivida.
- Evitación y embotamiento psíquico: Actitudes de distanciamiento tanto físico como afectivo de las personas
- Hiper-activación: Estado de tensión y alerta permanente y reactividad.

### **Síndrome de Burnout**

Al parecer, el síndrome de burnout es el más antiguo de los conceptos mencionados en relación a los efectos de los trabajadores que asisten a otras personas.

El término burnout fue introducido por primera vez por Freudenberg en 1974 para hacer referencia a un tipo de estrés laboral generado, específicamente, en aquellas profesiones que suponen una relación interpersonal intensa con los beneficiarios del propio trabajo (trabajadores de la salud, trabajadores docentes, etc.).

En la década del 80, la psicóloga Cristina Maslach de la Universidad de Berkeley, California, en los Estados Unidos, retoma el término utilizado por Freudenberg para definir el Síndrome de Agotamiento Profesional o Burnout, y en conjunto con el psicólogo Michael P. Leiter de la Universidad de Acadia Nova Escotia, Canadá, desarrollaron una herramienta para medir el síndrome, al cual le llamaron Cuestionario de Maslach, que desde su planteamiento es el instrumento más utilizado en todo el mundo.

Maslach y Jackson en 1986 detallaron este síndrome como un mal invisible, un fenómeno tridimensional caracterizado principalmente por un agotamiento profesional, disminución de realización personal y despersonalización:

- *Agotamiento emocional y físico*: hay una disminución significativa de energía en el trabajador, unida a la frustración por no tener ánimos ni fuerzas para realizar su labor diaria.
- *Despersonalización*: que se caracteriza por la insensibilidad emocional, suele haber cinismo entre los compañeros de trabajo.
- *Disminución de la realización personal*: prevalece un sentimiento negativo hacia el trabajo de uno mismo, se dan fuertes críticas hacia la persona, generando una disminución en la pro actividad del sujeto.

El Síndrome de Burnout, también llamado síndrome de “estar quemado” o de desgaste profesional se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario.”<sup>26</sup>

La persona que puede caer en el Síndrome de Burnout, siente constantemente que tuvo un mal día, piensa que su trabajo es sólo un gasto de energía innecesaria, está exhausta todo el tiempo, o siente que todo lo que hace es inapropiado y sin sentido.

Todos estos síntomas afectan negativamente tanto en el ambiente laboral como en el ambiente social. Se ha demostrado que permanecer períodos largos con este síndrome

---

<sup>26</sup>Internet: <http://www.arearh.com/salud%20laboral/sindromeburnout.htm> Acceso: 24 de Julio del 2009

puede causar cambios en el cuerpo de las personas que lo adolecen, al volverlo más vulnerable a enfermedades como la gripe o la tos<sup>27</sup>.

Existen dos tipos de burnout conocidos: el burnout pasivo y el burnout activo. En el primer tipo continúan todavía sentimientos de asertividad en la persona, al contrario del segundo tipo, donde el sujeto se encuentra con sentimientos de apatía e insatisfacción.<sup>28</sup>

Es así como Cherniss (1980) plantea al burnout como un fenómeno transaccional progresivo y su desarrollo podría establecerse en las siguientes etapas<sup>29</sup>:

- *Fase de entusiasmo*: cuando el trabajo inicialmente se experimenta como algo estimulante.
- *Fase de estancamiento*: cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena su labor, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y comenzamos a aislarnos y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, dolores estomacales, aburrimiento).
- *Fase de frustración*: aquí las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien salvemos positivamente la situación (recobremos la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambiemos hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se van cronificando, y se va adoptando una actitud irritable, de paso del tiempo, dudas, inadecuación con las tareas.
- *Fase de apatía*: o bien se resigna uno a cambiar las cosas, o entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes o pacientes; comienzan las bajas laborales.

---

<sup>27</sup> Peralta, Gómez María Claudia, "Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés post-traumático: estudio de caso". Revista del Programa de Psicología de Universidad del Norte. No. 017, Barranquilla-Colombia, 2006. Pág. 1-26

<sup>28</sup> CFR. Internet <http://www.areas.com/salud%20laboral/sindromeburnout.htm> Acceso: 24 de Julio del 2009

<sup>29</sup> Ergonomía y Psicología aplicada. Internet: <http://www.ugt.es/sch/pdf/areadetecnicos/sindromedelQuemado.pdf> Acceso: 16 de Agosto de 2010

- *Fase de quemado*: se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas.

### **El burnout: una perspectiva analítica**

La teoría psicoanalítica estudia el trauma psíquico que vendría a ser la base o el fundamento del estrés. Si bien Freud no habla del estrés, como tal, su teoría del trauma aporta importantes discernimientos sobre el mismo.

Desde una perspectiva analítica, el estrés, fenómeno psicosomático, puede ser incluso percibido como una lesión de órgano, es decir anatómicamente detectable puesto que se producen en el cuerpo respuestas fisiológicas que corresponden a las emociones del sujeto.

Freud en los “Tres ensayos sobre una teoría sexual” habla reiteradamente sobre lo que implica el trauma para las personas y se interroga: “¿Qué hace que un acontecimiento determinado tenga valor de trauma para un sujeto determinado?”. Esta pregunta lleva a Freud a teorizar sobre la represión y lo que puede generar en el inconsciente por lo que aporta notablemente para analizar la posible existencia de un trauma al encontrar hábitos, recuerdos o actos repetitivos con el fin de desentrañar el nudo traumático<sup>30</sup>.

“Se observa, por lo general, el retorno repetitivo de una escena insoportable en sujetos que se han visto confrontados con incidentes terribles u horribles, incluso en la edad adulta.”<sup>31</sup>

Al producirse un trauma psíquico, el individuo se encuentra envuelto en una continua repetición del evento ocurrido por lo que es necesario elaborar lo acontecido. Ante las circunstancias del evento, el sujeto se encontrará usualmente insatisfecho con su forma de actuar y generará fantasías cumplidoras de sus deseos.

“La angustia es la reacción originaria frente al desvalimiento en el trauma, que más tarde es reproducida como señal de socorro en la situación de peligro. El yo, que ha vivenciado

---

<sup>30</sup> Internet: <http://www.rosak-lecturas.com.ar/libros/diccionario/t-005.htm>. Acceso: 16 de Julio de 2010.

<sup>31</sup> Chemama, Roland y Vanderersch, Bernard. “Diccionario de Psicoanálisis”, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2004, pág. 686

pasivamente el trauma, repite {*wiederholen*} ahora de manera activa una reproducción {*Reproduktion*} morigerada de éste, con la esperanza de poder guiar de manera autónoma su decurso.”<sup>32</sup> Al momento de producirse un trauma, éste está rodeado de afectos y no suele aparecer aisladamente, por ello, el trauma está ligado al episodio causal que no ha encontrado una descarga de energía por vía verbal o somática, porque la representación psíquica del trauma estuvo ausente, estuvo prohibida o era insoportable.

“Si queremos conservar verdaderamente la idea de un trauma es más justo decir que el sujeto, en tanto tal, sufre en efecto un trauma: un trauma constitutivo, que es la existencia misma del lenguaje, puesto que, desde que habla, no tiene un acceso directo al objeto de su deseo, debe comprometerse en la demanda y se ve reducido finalmente a hacer pasar su goce a través del lenguaje mismo.”<sup>33</sup> Si se parte del enfoque que reconoce a los seres humanos como sujetos del lenguaje, se podría argumentar que el cuerpo también habla, se podría hablar de una dinámica entre el cuerpo y el habla que produce y hace posible el fenómeno conversivo.

En la teoría psicoanalítica, el lenguaje no viene a ser solo las palabras, las cuales parecieran ser insuficientes, pues el sujeto no logra expresar con totalidad sus pensamientos por medio de estas, por lo que recurre a otro tipo de lenguaje, como son aquellas manifestaciones corporales. El cuerpo habla, sintomatiza y envía señales de alerta que, al no ser escuchados, generan una situación estresora para el organismo, provocando diferentes reacciones.

## **Emergencias, desastres y el burnout**

Es conocido que el estrés forma parte de nuestras vidas en todo momento, y si nos preguntamos cuál es el nivel de estrés que tiene una persona que trabaja en temas concernientes a la atención de emergencias y desastres, podemos dar cuenta de la magnitud de este trabajo y del porqué de la creación de un término específico para el ámbito laboral: burnout o “agotado” o “quemado”.

---

<sup>32</sup> Freud, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia”(1926) en Volumen XX, en Obras Completas, Amorrortu Editores, Argentina, pág. 71

<sup>33</sup> Chemama, Roland y Vanderersch, Bernard. “Diccionario de Psicoanálisis”, Amorrortu Editores, pág.685, Buenos Aires, 2004.

A pesar del entrenamiento recibido, ante estas situaciones de emergencia, el personal de socorro reacciona de diferente manera, dependiendo de sus años de entrenamiento, es decir de su experiencia, también de su historia personal, lo que generará diferentes percepciones, de los factores ajenos al sujeto y el éxito o fracaso al manejar sus repercusiones. Todo lo que ocurre exterior o interiormente del sujeto, afecta sus respuestas ante las circunstancias acontecidas.

Las personas que realizan este tipo de trabajo, velando por el bienestar de los demás, traen consigo una carga imaginaria, al ser su trabajo más “sacrificado y desinteresado” que los trabajos habituales, lo que genera en ellos la creencia de estar absueltos de las vulnerabilidades físicas y psicológicas propias del sujeto. “Resisten largas horas de esfuerzo sin pensar mucho en los alimentos o en el reposo, casi no se identifica o se clasifica la compatibilidad entre el trabajador y la asignación. Esta situación suele producir conflictos de funciones, ambigüedad y malestar.”<sup>34</sup>

Cuando el personal se encuentra afectado por el Síndrome de Burnout puede sufrir consecuencias como: “recuerdos de tipo obsesivo del evento que se repiten y al preocuparse por ellos, pueden aparecer en sueños o pesadillas. Periodos en los que se sienta distante y aislado, ser más sensibles a ruidos fuertes o a situaciones desconocidas, problema de memoria y dificultades para realizar tareas cotidianas habituales.”<sup>35</sup>

Al saber cuáles son las consecuencias “evidentes”, se pensaría que resulta menos complicado la existencia de una posible cura, mas la subjetividad del ser humano junto con los mecanismos defensivos que utiliza, obligan al psicólogo a desentrañar lo que ocurre dentro de la mente. En su trabajo investigativo dentro de la Cruz Roja Ecuatoriana, Diana Robalino comprobó la operación de mecanismos de defensa en los equipos de primera respuesta en emergencias y desastres, al hablar sobre la posible incidencia del llamado Síndrome de Burnout en los funcionarios. Los mecanismos de defensa son procedimientos que el “yo” pone en marcha para evitar la realización de impulsos internos o protegerse de estímulos externos que siente como amenaza.

---

<sup>34</sup> Cohen, Raquel.” Salud mental para víctimas de desastres”. Editorial Manual Moderno, pág. 72, México, 1999.

<sup>35</sup> *Ibíd.* Pág. 72

Existen diversas formas de reaccionar ante una situación de estrés y cada persona responde de distinta manera, puesto que el factor cultural tiene mucho que ver. El personal de socorro tiende a reaccionar con defensas adaptativas tales como la negación, “la cual afecta la percepción de la realidad externa y se relaciona estrechamente con las experiencias sensoriales”. La represión evita que los sentimientos y pensamientos dolorosos pasen a un nivel consciente y por último la formación reactiva actúa como “la expresión de sentimientos como el temor, de manera paradójica”.<sup>36</sup>

La figura del voluntariado representa trabajo desinteresado, bondadoso, loable y admirable, no obstante, esta imagen no puede sostenerse y al caer por el humano y natural agotamiento físico y psíquico, genera en el sujeto un declive en su desempeño laboral. Y más aun, si empiezan a cuestionar su elección y su capacidad de ser voluntario cuando en realidad, el cansancio es parte de su naturaleza y trabajo.

Ante estos antecedentes, cabría hacer la pregunta que con seguridad, pocos de los jóvenes de Cruz Roja se han formulado, ¿En realidad, qué implica ser voluntario?

Desde la perspectiva de esta investigación, este síndrome se asocia con sentimientos de desesperación y dificultades para afrontar el trabajo o para efectuarlo de forma efectiva. Estos sentimientos negativos normalmente suelen aparecer de forma gradual. Pueden reflejar el sentimiento de que los esfuerzos que realiza no producen ningún resultado, o pueden asociarse con una carga de trabajo excesiva o con un contexto de trabajo poco cooperador

La Organización Panamericana de la Salud<sup>37</sup>, asegura que con respecto a la salud mental en caso de desastres, los individuos involucrados pueden responder de forma diferente al estrés de acuerdo a la magnitud y el tipo de desastre al que se ven expuestos. Según las dos reacciones psicológicas principales que son:

- Adaptación: que permite a los individuos superar las dificultades ocasionadas por los desastres

---

<sup>36</sup> Cfr. Cohen, Raquel.” Salud mental para víctimas de desastres”. Editorial Manual Moderno, pág. 31, México, 1999.

<sup>37</sup> Cfr. Organización Panamericana de la Salud. El cuidado de salud mental en situaciones de desastre. Disaster-publications@paho.org.

- La inadaptación: que en la mayoría de los casos se puede evitar o tratar y puede incluir la activación del mecanismo defensivo de la negación, la realización de medidas ineficaces o el fomento del mito de la invulnerabilidad.

A esto se suman las medidas preparatorias que se tomen en la fase previa al desastre puesto que éstas se constituyen como la clave para hacer frente de una manera eficaz a las emergencias.

Las personas que están conscientes del riesgo real que corren y de las respuestas correctas, son quienes actuarán más eficientemente en situaciones de desastre. Lleva mucho tiempo aprender a hacer frente a situaciones de este tipo, y esta aptitud se basa en la experiencia adquirida y en el grado de preparación.

Es lógico pensar que debido a que no se producen desastres con frecuencia, quizás haya generaciones enteras que no hayan sufrido las consecuencias de una catástrofe, por lo tanto, la población debe adquirir experiencia en forma indirecta, por medio de actividades de concientización, campañas de educación masivas y, en particular, formando dirigentes capacitados para saber cómo actuar antes, durante y después de un desastre.

Los equipos de respuesta a los desastres y los grupos de búsqueda y rescate trabajan en un clima de estrés acumulativo, provocado por el impacto del desastre. Al cabo de varios días de trabajo ininterrumpido, comenzarán a cometer errores. Es necesario establecer turnos y respetar los horarios a fin de evitar actos “heroicos” que podrían conducir a accidentes evitables.

La respuesta emocional a los desastres sigue una secuencia predecible que comprende fases, según la Organización Panamericana de la Salud en su publicación sobre “El cuidado de salud mental en situaciones de desastre”<sup>38</sup>:

- Evaluación de daños: apatía, desorientación, falta de rumbo, sorpresa, perplejidad, temor, ansiedad y sentimiento de impotencia.
- Fase heroica: heroísmo, solidaridad y optimismo
- La luna de miel: gran solidaridad, experiencias compartidas, ansia de reconstruir
- La desilusión

---

<sup>38</sup> Cfr. Organización Panamericana de la Salud. El cuidado de salud mental en situaciones de desastre. Disaster-publications@paho.org.

- La reconstrucción

Inmediatamente después de un desastre, el personal de salud mental y de socorro así como también las personas víctimas de la emergencia, necesitan una orientación rápida y flexible. Estas sesiones de capacitaciones deben planificarse antes del desastre, tratando temas como:

- Asesoramiento para hacer frente a la crisis
- Terapia de grupo para adultos
- Terapia de juego para niños
- Terapia familiar
- Intervención comunitaria (grupos de autoayuda).

## **1.7 RESULTADOS ESPERADOS**

Debido a la gran importancia que tiene el bienestar mental de los voluntarios para realizar sus actividades en pro de la sociedad, se espera conseguir con la elaboración de este proyecto, de forma cronológica:

- a. Nómina de voluntarios y voluntarias participantes del proyecto que tengan más de tres años de permanencia en las labores de Cruz Roja Ecuatoriana
- b. Población sensibilizada sobre el tema del Síndrome de Burnout, su importancia y las posibles consecuencias perjudiciales para su salud mental.
- c. Diagnóstico del nivel y los indicadores del Síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en los voluntarios de la institución que pertenecen al programa de Gestión de Riesgos y Atención de Emergencias y desastres.
- d. Lineamientos psicológicos adecuados ante las necesidades encontradas en los voluntarios, con el fin de reducir los efectos del síndrome en ellos.
- e. Difusión de la importancia de una adecuada salud mental en los voluntarios, y en toda la Institución.

## 1.8 ACTIVIDADES

- a. Categorización de la nómina de voluntarios del programa de Gestión de Riesgo en función del tiempo de permanencia en la Institución.
- b. Difusión a través de folletos y carteleras con información sobre el Síndrome de Burnout y sus manifestaciones.
- c. Convocatoria a los voluntarios inscritos para aplicar entrevistas individuales, Inventario de burnout de Maslach y encuesta realizada por autoras del proyecto.
- d. Síntesis de los datos estadísticos obtenidos de los instrumentos aplicados a los voluntarios del programa de Gestión de Riesgos para lograr un diagnóstico de la realidad del voluntariado.
- e. Consolidación de las conclusiones de la investigación realizada con los aportes teóricos sobre el “síndrome burnout” para construir lineamientos psicológicos que reduzcan su incidencia.

## 1.9 INDICADORES

El cumplimiento de los logros de este proyecto se mide a través de los indicadores detallados a continuación:

- a. El registro de la fecha de ingreso de los voluntarios en la base de datos que maneja la Coordinación Provincial de Voluntariado facilita la selección de la población para conocer, a ciencia cierta, el número de personas que tengan más tres años de antigüedad en las labores voluntarias de Cruz Roja Ecuatoriana.
- b. Para la sensibilización de la población escogida, se toma en consideración el número de voluntarios con los que se cuenta para participar de las actividades a realizarse posteriormente, con el fin de planificar las cuestiones logísticas pertinentes.
- c. Los indicadores del Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, son analizados para determinar el nivel y las manifestaciones en los voluntarios de la institución a partir de la teoría de Maslach y constituyen la base de toda la investigación realizada.
- d. Para la obtención de conclusiones en base a los datos investigados sobre el nivel y las manifestaciones del Síndrome de Burnout en los voluntarios son necesarios

los porcentajes reales derivados de la tabulación de cada fuente de verificación aplicada a cada sujeto participante.

## 1.10 FUENTES DE VERIFICACIÓN

Las fuentes de verificación utilizadas para este proyecto cotejan el progreso y cumplimiento de los objetivos específicos y los resultados esperados planteados inicialmente, y consisten en:

- a. Selección de la población del proyecto: Se utilizan las fichas personales de los voluntarios donde consta su registro del día, mes y año de ingreso a la institución y la base de datos general manejada por la Coordinación Nacional de Voluntariado de Cruz Roja Ecuatoriana.
- b. Sensibilización de la población: Utilización de documentos de páginas web, revistas, publicaciones de Cruz Roja y aportes bibliográficos en general que aborden el tema del burnout para obtener la información concisa y adecuada y difundirla entre los voluntarios de la Institución.
- c. Investigación sobre el nivel de burnout en los voluntarios de Cruz Roja: Las fuentes utilizadas para verificar los niveles y las manifestaciones de este síndrome en los voluntarios y voluntarias participantes del proyecto son:
  - Inventario de burnout de Maslach, instrumento en el que se plantea al sujeto 22 ítems, que evalúan tres aspectos en relación a sus sentimientos y pensamientos en consonancia con su interacción en el trabajo.
    1. Agotamiento emocional, refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo.
    2. Despersonalización, describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención.
    3. Realización personal en el trabajo, describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo, la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.
  - Encuesta elaborada por autoras del proyecto en base al MBI, que permite que los voluntarios resignifiquen sus propias palabras, historia y conceptos preestablecidos acerca de la actividad que realizan.

- Entrevistas personales, que amplía y profundiza los temas que en la encuesta y en el inventario quedaron únicamente enunciados.
- d. Diagnóstico de la población: para obtener un diagnóstico certero sobre los niveles y manifestaciones de este síndrome se debe cotejar los análisis de los datos obtenidos en la investigación.
- e. Elaboración de lineamientos psicológicos para el voluntariado de Cruz Roja: Conclusiones obtenidas en la investigación previa. Documentos de páginas web, contribuciones bibliográficas sobre el tema, participación de profesionales relacionados al tema e involucrados con la realidad de la Institución, que aporten con herramientas para disminuir el nivel y los efectos de este síndrome en los participantes del proyecto.

## **1.11 SOSTENIBILIDAD**

El proyecto realizado arroja varias conclusiones que Cruz Roja Ecuatoriana debería tomar en cuenta para la efectividad del mismo. Es totalmente necesario que exista una persona encargada del monitoreo al voluntariado de la Institución para sostener un cambio en los procesos anteriores y generar una nueva manera de percibir la figura de voluntario.

Será un cambio paulatino que necesita constancia y una visión más profunda de lo que acarrea ser miembro activo y participante de Cruz Roja Ecuatoriana.

## **1.12 MEDIOS E INSUMOS**

Los recursos necesarios para llevar a efecto las actividades planificadas del proyecto están sintetizados de la siguiente manera:

- a. Selección de la población:
  - Autorización y facilitación de bases de datos con información sobre el voluntariado de la Junta Provincial, por parte de las áreas administrativas y coordinaciones de departamentos.

- Dos personas encargadas de depurar y verificar la información obtenida del número de participantes que concuerdan con la categoría de “más de tres años de antigüedad” como voluntarios de la Institución.
- b. Sensibilización de la población:
- Folleto: diseño de folleto, impresión de folleto, dos personas encargadas de repartir folletos
  - Invitación para taller: diseño de invitación, impresión de invitación, lista de voluntarios activos de más de tres años, dos personas encargadas de repartir las invitaciones.
  - Cartelera; pliegos de cartulina, goma, tijeras, impresión de imágenes a color, papel brillante, fómix, tachuelas, marcadores, lápices, dos personas que construyan cartelera, espacios físico para colocar información.
  - Taller: aula, sillas, pizarrón, computador, proyector, dos personas que planifiquen y dicten taller, esferográficos, refrigerio.
- c. Investigación del nivel de burnout en voluntarios:
- Aplicación de inventario de burnout de Maslach y encuesta elaborada por autoras: copias de inventario y encuesta, esferográficos, espacio físico con sillas y mesas, dos personas para apoyar y atender inquietudes de los participantes.
  - Entrevistas personales: espacio físico, sillas, una persona que realice entrevista, copia de formato de entrevista, esferográfico.
- d. Síntesis de datos estadísticos obtenidos en investigación para diagnóstico: computador, programa de microsoft excel, inventarios, encuestas y entrevistas debidamente procesadas.
- e. Elaboración de lineamientos psicológicos: aportes teóricos sobre el tema investigados previamente, dos personas con formación psicológica que posean la capacidad de formular los lineamientos.

### **1.13 COSTOS – PRESUPUESTO**

A lo largo de la realización del proyecto se consideraron necesarios algunos gastos de acuerdo a las etapas realizadas.

<b>PRESUPUESTO</b>	
<b>DETALLE</b>	<b>COSTO USD</b>
<b>Difusión de información:</b>	
Folletos (incluye impresión y diseño)	35
4 Carteleras (incluye todos los materiales usados e impresión a color)	20
Invitaciones personales a los voluntarios para el taller introductorio (incluye diseño e impresión)	30
Tiempo autora	20
<b>Elaboración taller introductorio:</b>	
Material utilizado (incluye impresión y copias de MBI, lápices, borradores y un sacapuntas)	10
Refrigerio (incluye galletas y jugo)	7
Tiempo autoras (incluye planificación taller, herramientas auditivas y visuales utilizadas)	30
<b>Entrevistas:</b>	
Tiempo autoras (incluye organizar el horario de entrevistas y realizar una nueva cita en caso que el voluntario no pueda asistir, así como, entrevistar 45 minutos a 1 hora al personal )	30
Material utilizado: Encuesta realizada por las autoras: (incluye copias)	3
Espacio físico. Donado por la Cruz Roja Ecuatoriana.	
<b>Consolidación de la información obtenida:</b>	
Tiempo autoras (incluye transporte)	30
<b>Obtener conclusiones y lineamientos:</b>	
Tiempo autoras (incluye transporte)	30
<b>Costo total del proyecto:</b>	<b>245</b>

## 1.14 SISTEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

	<i>¿Qué necesito hacer?</i>	<i>¿Qué datos necesito tomar en cuenta?</i>	<i>¿De qué fuentes debo obtener datos?</i>	<i>¿Qué técnica voy a utilizar?</i>	<i>¿Qué resultados voy a obtener?</i>
<b>1. SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN DEL PROYECTO</b>	Categorizar la nómina de voluntarios del Programa de Gestión de Riesgo en función del tiempo de permanencia en la institución	La fecha de ingreso como voluntario a la institución	Fichas personales de los voluntarios donde consta su registro de ingreso a la institución	Revisión de documentos	Base de datos de voluntarios con más de tres años en la institución
<b>2. SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ESCOGIDA</b>	<p>Difundir a través de folletos y carteleras la información sobre el síndrome burnout y sus manifestaciones.</p> <p>Convocatoria a los voluntarios participantes del proyecto a taller introductorio.</p> <p>Taller introductorio dirigido a voluntarios.</p>	Número de voluntarios	Páginas web y libros que trabajen sobre este tema	Elaboración de folletos y carteleras	Población sensibilizada sobre el síndrome de burnout, su importancia y las posibles consecuencias perjudiciales para su salud mental

	<i>¿Qué necesito hacer?</i>	<i>¿Qué datos necesito tomar en cuenta?</i>	<i>¿De qué fuentes debo obtener datos?</i>	<i>¿Qué técnica voy a utilizar?</i>	<i>¿Qué resultados voy a obtener?</i>
<b>3. INVESTIGACIÓN SOBRE EL NIVEL DE BURNOUT QUE PADECEN LOS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA.</b>	<p>Aplicación de:</p> <p>Inventario de burnout de Maslach.</p> <p>Encuesta elaborada por autoras.</p> <p>Entrevistas individuales.</p>	Indicadores del síndrome burnout según Maslach	Entrevistas individuales y aplicación de encuestas escritas a los voluntarios participantes del proyecto	Análisis de la información obtenida de las entrevistas y tests aplicados a los voluntarios del Programa de Gestión de Riesgo	Informe con conclusiones de la investigación sobre el nivel y los indicadores del síndrome burnout más frecuentes en los voluntarios del Programa de Gestión de Riesgos
<b>4. DIAGNÓSTICO DE LA POBLACIÓN</b>	Sintetizar los datos estadísticos obtenidos de los voluntarios del Programa de Gestión de Riesgos para planificar los talleres que serán dictados posteriormente	Porcentajes reales obtenidos de las consecuencias psicológicas producidas por el síndrome burnout en los voluntarios del Programa	Datos obtenidos en la investigación	Análisis y discriminación de datos investigados	Conclusiones y pautas para elaborar lineamientos que disminuirán las manifestaciones de burnout que afectan a los voluntarios de la institución

	<i>¿Qué necesito hacer?</i>	<i>¿Qué datos necesito tomar en cuenta?</i>	<i>¿De qué fuentes debo obtener datos?</i>	<i>¿Qué técnica voy a utilizar?</i>	<i>¿Qué resultados voy a obtener?</i>
<b>5. Elaboración de lineamientos psicológicos</b>	Consolidar las conclusiones de la investigación realizada con los aportes teóricos sobre el síndrome burnout para diseñar el programa de intervención psicológica	Diagnóstico de la población	Conclusiones obtenidas en la investigación previa. Páginas web, libros participación de profesionales que aporten con herramientas para disminuir el nivel y los efectos del síndrome burnout en los voluntarios de la institución	Discriminación de los lineamientos necesarios para reducir el nivel de Burnout en los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana	Herramientas específicas y puntuales para el manejo y disminución del síndrome de Burnout

## 1.15 CRONOGRAMA

Tiempo Actividades	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Búsqueda bibliográfica sobre tema	x x x x							
Selección de la población		x x x						
Difusión información en carteleras y folleto			x x x x					
Elaboración taller introductorio				X x x x				
Aplicación de MBI, encuesta y entrevistas					x x x x			
Tiempo	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio



## **CAPÍTULO II**

### **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 INTRODUCCIÓN**

Una vez conocida y ampliada la información sobre el Síndrome de Burnout y sobre el ambiente en el cual se desempeñan los voluntarios de Cruz Roja, es conveniente correlacionar la teoría antes expuesta con la investigación de datos tangibles de la realidad que rodea a los voluntarios.

El desarrollo del presente capítulo abarcará el análisis de las tres fuentes de información de donde se obtuvo los datos para este proyecto.

La primera fuente corresponde al Inventario de Burnout de Maslach con veintidós preguntas que serán analizadas cualitativa y cuantitativamente, al igual que la encuesta elaborada por las autoras de la presente investigación que, basándose en los tres elementos característicos del Síndrome de Burnout, formularon preguntas cerradas y abiertas para encontrar signos, síntomas, y comportamientos en los voluntarios.

Un tercer recurso utilizado fue la entrevista personal a los voluntarios de más de tres años de antigüedad del programa de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja Ecuatoriana-Junta Provincial Pichincha, que incluyó una ampliación de las preguntas antes propuestas con el fin de corroborar los datos obtenidos.

Al finalizar, se examinó la información y los análisis comparativamente, enlazando las conclusiones más significativas de cada fuente, con el objetivo de obtener referencias que fundamenten los lineamientos psicológicos pretendidos alcanzar con esta disertación.

#### **2.2 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Para realizar el diagnóstico de nivel de burnout en los voluntarios de más de tres años del programa de Gestión de Riesgos, se procedió paso a paso de la siguiente manera:

- Búsqueda bibliográfica sobre el tema
- Selección de la población para el proyecto
- Sensibilización de la población
- Difusión de información de carteleras de la institución
- Elaboración del folleto informativo
- Invitación personal al taller
- Taller introductorio
- Aplicación de cuestionarios
- Entrevistas personales.

### **2.2.1 BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA SOBRE EL TEMA**

Fue necesario investigar referencias bibliográficas sobre la temática a tratar a través de libros, revistas, internet y los testimonios de los mismos voluntarios. Con los datos de la información recabada se pudo determinar y construir el material necesario para las actividades próximas a realizarse.

### **2.2.2 SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN PARA EL PROYECTO**

Para iniciar la realización del presente proyecto fue necesario seleccionar la población con la que se iba a trabajar, por lo que se solicitó a la Junta Provincial Pichincha de Cruz Roja Ecuatoriana categorizar la nómina de voluntarios/as en función del tiempo de permanencia en la institución. La Coordinación Provincial de Voluntariado, facilitó la base de datos general y actualizada con la finalidad de depurar el nombre, el número telefónico y correo electrónico de todos los voluntarios y voluntarias que se hayan mantenido activos en sus actividades de Cruz Roja por más de tres años. De esta manera se obtuvo un total de 30 personas entre hombres y mujeres registrados en el Programa de Gestión de Riesgos.

### **2.2.3 SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN**

Al ser este tema de investigación nuevo ante los voluntarios participantes del proyecto, fue necesario iniciar las actividades con una campaña de sensibilización, con los voluntarios activos del Programa de Gestión de Riesgos de más de tres años de antigüedad por lo que el primer paso a efectuarse fue la construcción de carteleras con información y gráficos sobre el Síndrome de Burnout y la elaboración de folletos con puntos específicos de interés sobre el tema, los cuales fueron distribuidos en diferentes ocasiones al personal de Cruz Roja Ecuatoriana.

#### **2.2.3.1 DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN EN CARTELERAS DE LA INSTITUCIÓN**

Utilizando tablas, gráficos e información resumida se construyeron cuatro carteleras dentro de la Institución, ubicadas en lugares estratégicos con la finalidad de ampliar la información y crear expectativa en los futuros participantes del proyecto. A partir de las carteleras, se esperó conseguir una toma de conciencia en los voluntarios sobre el impacto de las actividades que realizan, así como la importancia del cuidado de su salud en todo momento. Las carteleras fueron una herramienta importante, que aportaron a la sensibilización de los participantes, puesto que eran vistas diariamente. (*Anexo N. 1*).

#### **2.2.3.2 ELABORACIÓN DEL FOLLETO INFORMATIVO**

Simultáneamente, se procedió a elaborar un tríptico con la información correspondiente al síndrome, sus síntomas y efectos. Con este proceso se pudo notar que surgieron interrogantes sobre el tema lo que generó más expectativa y mayor interés en los voluntarios. A través de este medio, se invitó de manera general a los voluntarios a participar del primer taller introductorio. (*Anexo N. 2*).

### **2.2.4 INVESTIGACIÓN SOBRE EL NIVEL DE BURNOUT EN LOS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA ECUATORIANA**

Una vez difundida la información y sensibilizada la población, se dio paso a la recolección de datos para investigar el nivel de burnout en los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana, y se ejecutaron las siguientes actividades:

#### **2.2.4.1 INVITACIÓN PERSONAL PARA EL TALLER**

Previamente se elaboraron y entregaron invitaciones personalizadas a cada uno de los voluntarios participantes del proyecto, con la finalidad de asegurar su asistencia al taller. Se entregaron 30 invitaciones de acuerdo a la nómina provista por la Coordinación Provincial de Voluntariado. *(Anexo N. 3)*.

#### **2.2.4.2 TALLER INTRODUCTORIO**

Para efectos de la siguiente etapa del proyecto fue necesaria una primera reunión, la cual se llevó a cabo el sábado 6 de febrero *(Anexo N. 4)*. A dicha reunión asistieron 20 personas de las 30 esperadas, con las que se pudo trabajar las actividades planificadas a lo largo de dos horas. *(Anexo N. 5)*.

Probablemente, por las diversas ocupaciones laborales y personales que tienen los voluntarios y, debido a que el taller fue realizado el fin de semana, no se pudo contar con la presencia de la totalidad de voluntarios.

Los objetivos de este taller, además de involucrar a los voluntarios con el tema de investigación, era darles un lugar de escucha, donde se pregunten por qué y para qué están ahí. Los objetivos específicos era que los participantes se pregunten qué sienten después de una emergencia y qué hacen con ese sentimiento. Se les invitó a reflexionar sobre sus vidas, su tiempo libre y sobre fotografías y videos presentados durante el taller.

Se obtuvo importantes conclusiones sobre su desempeño como voluntarios y sobre la manera en que esta actividad puede afectar su estado de ánimo, si no es canalizada apropiadamente.

#### **2.2.4.3 APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS:**

Uno de los objetivos del taller dictado implicaba la investigación de los niveles de burnout entre los voluntarios de Cruz Roja que hayan permanecido en la Institución por más de tres años en su labor de voluntariado, por lo cual se aplicó el test de Maslach (*Anexo N. 6*) y una encuesta estructurada por las responsables del proyecto en base a los mismos indicadores del MBI (*Anexo N. 7*), con la finalidad de ampliar la veracidad de los datos obtenidos anteriormente.

#### **2.2.4.4 ENTREVISTAS PERSONALES:**

A partir del taller y de los resultados obtenidos en el test y en la encuesta aplicada, se realizaron las entrevistas personales. Se invitó al 100% (20 personas) de los voluntarios que estuvieron presentes en el taller quienes acudieron a las entrevistas las cuales tenían como objetivo ampliar la información obtenida a través del cuestionario de Maslach. (*Anexo N. 8*),

Las entrevistas fueron realizadas en horarios a convenir con los voluntarios y tuvieron una duración de 45 minutos aproximadamente. En el caso de que un voluntario no lograra asistir a la cita pactada, se procedía a llamarlo para concretar una nueva entrevista.

#### **2.2.5 DIAGNÓSTICO DE LA POBLACIÓN:**

Una vez obtenidas las estadísticas de la información recolectada en los procesos anteriores, se realizó los cuadros y gráficos respectivos para lograr las conclusiones, recomendaciones y lineamientos psicológicos que son los objetivos del presente trabajo.

### **2.3 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON LAS DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN**

### 2.3.1 INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

El MBI, Inventario de Burnout de Maslach, es un instrumento en el que se plantea al sujeto 22 ítems, en relación a sus sentimientos y pensamientos en consonancia con su interacción en el trabajo. Consta de 3 factores que son denominados:

- Agotamiento emocional,
- Despersonalización y
- Realización personal en el trabajo.

Los orígenes del burnout y sus primeras formulaciones empiezan a desarrollarse en la década de los sesenta del siglo pasado, en los Estados Unidos de América. La sociedad Norteamérica, como lo explica el Dr. Bernardo Moreno, del departamento de Psicología Biológica y de la Salud de la Universidad Autónoma de Madrid, atravesaba un replanteamiento social sobre el bienestar laboral, consecuencia de la primera gran crisis energética aparecida en 1973.

En este nuevo escenario de cambios sociales, donde paralelamente se realizaba un esfuerzo por ayudar a los jóvenes con problemas de drogas, Herbert Freudenberger habla del burnout, en 1974 y lo describe como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo”<sup>39</sup>. Después, en 1976, Cristina Maslach, estudia las respuestas emocionales de un grupo de empleados que trabajaban ayudando a personas. Y decidió utilizar el mismo término que los abogados californianos, burnout, al referirse al proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo.

Posteriormente, Chernis en 1980, propone por primera vez que se trata de un proceso continuo en el tiempo debido a conductas profesionales negativas.

Maslach y Jackson, en 1986, definen burnout como, “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurre entre individuos que trabajan con personas. Agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del

---

<sup>39</sup> Rothschild, Babette, “Ayuda para el profesional de la ayuda”. Desclee de Brouwer. España, 2009 Pg. 234

servicio prestado. Por último, la falta de realización personal es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.”<sup>40</sup>

Con el paso del tiempo varios autores han hecho hincapié en la seriedad de este síndrome que ha afectado a varias personas en sus diferentes ámbitos laborales. En estas investigaciones el instrumento más utilizado debido a su validez y confiabilidad es el Maslach Burnout Inventory utilizado en este trabajo.

El inventario de Burnout de Maslach es un instrumento formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert, de siete opciones:

0=Nunca

1=Pocas veces al año o menos

2=Una vez al mes o menos

3=Unas pocas veces al mes

4= Una vez a la semana

5=Pocas veces a la semana

6=Todos los días

La subescala de *Agotamiento Emocional* está formada por 9 ítems que se refieren a la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta

---

<sup>40</sup>Internet: [www.monografias.com](http://www.monografias.com). Acceso: 14 de Junio de 2010

subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

La subescala de *Despersonalización* está formada por 5 ítems, 5, 10, 11, 15 y 22 que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

La subescala de *Realización Personal* está compuesta por 8 ítems, 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto<sup>41</sup>.

Los baremos de los resultados en cada una de las tres escalas son los siguientes<sup>42</sup>:

**Tabla No. 2.1**  
**Baremos de Resultados**

Escala	Puntuación baja	Puntuación media	Puntuación alta
--------	-----------------	------------------	-----------------

---

Internet: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>. Acceso: 5 Abril del 2010

<sup>42</sup> Bosqued, Marisa, "Quemados, el síndrome del burnout". Editorial Paidós, España 2008. Pág. 59

<b><i>Agotamiento Emocional</i></b>	0-18	19-26	27 o más
<b><i>Despersonalización</i></b>	0-5	9-Jun	10 o más
<b><i>Realización personal</i></b>	0-33	34-39	40 o más

FUENTE: Bosqued, Marisa, "Quemados, el síndrome del burnout". Pág. 59

Mientras más desgastado profesionalmente se encuentre la persona, mas altas serán las puntuaciones obtenidas en los dos primeros factores (agotamiento emocional y despersonalización), y más bajas en el último (realización personal).

Un grado medio de burnout se reflejará en las puntuaciones medias en las tres escalas. Si las puntuaciones en los dos primeros factores son bajas y altas en el último, la persona no se encuentra quemada profesionalmente.

### **2.3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH:**

De la aplicación del MBI a los voluntarios que conformaron la población del presente estudio se pudo observar la siguiente información del cuadro general dispuesto a continuación:

Tabla No. 2.2

Indicadores MBI

N = 20

MASLACH BURNOUT INVENTORY											
SUJETOS	AÑOS DE EDAD	AÑOS DE SERVICIO	AGOTAMIENTO EMOCIONAL			DESPERSONALIZACION			REALIZACION PERSONAL		
			BAJA 0-18	MEDIA 19-26	ALTA 27 o más	BAJA 0-5	MEDIA 6-9	ALTA 10 o más	BAJA 0-33	MEDIA 34-39	ALTA 40 o más
1	25	10	5				7			36	
2	30	7	5			0			12		
3	21	6			37			18	32		
4	25	5		20				14			40
5	21	5	8			8			29		
6	30	10	6			3					43
7	23	4		20				10			45
8	20	9	10				6			36	
9	38	15			31			12			43
10	21	6		20				13	33		
11	27	5			30		6			37	
12	30	10	9				6		32		
13	22	4	16					11	28		

SUJETOS	AÑOS DE EDAD	AÑOS DE SERVICIO	AGOTAMIENTO EMOCIONAL			DESPERSONALIZACION			REALIZACION PERSONAL		
			BAJA 0-18	MEDIA 19-26	ALTA 27 o más	BAJA 0-5	MEDIA 6-9	ALTA 10 o más	BAJA 0-33	MEDIA 34-39	ALTA 40 o más
14	35	20	8			0					42
15	32	16			36			13			43
16	24	6	0					12		36	
17	27	6	14			3			33		
18	27	3		21			6				48
19	25	10	12				9				44
20	24	1	5			1			12		

TOTAL	12	4	4	6	6	8	8	4	8
%	60	20	20	30	30	40	40	20	40

1	Burnout	5%	Voluntarios que presentan tres indicadores según Maslach
4	Riesgo	20%	Voluntarios que presentan dos indicadores según Maslach
9	Potenciales	45%	Voluntarios que presentan un indicador según Maslach
6	Prevención	30%	Voluntarios que no presentan indicadores según Maslach

Escala	Puntuación baja	% Puntuación baja	Puntuación media	% Puntuación media	Puntuación Alta	% Puntuación alta
Agotamiento emocional	12	60	4	20	4	20
Despersonalización	6	30	6	30	8	40
Realización personal	8	40	4	20	8	40

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

**Agotamiento emocional:** Se Encontró 12 voluntarios (60%) en un nivel bajo de agotamiento emocional, mientras que el nivel medio está representado por 4 personas (20%) y el nivel alto por el mismo 20%, lo que muestra que los niveles relacionados con la salud y bienestar físico e intelectual de los voluntarios no se han visto afectados por las actividades que realizan. Sin embargo a pesar de que la muestra no sobrepasa los límites para llegar al nivel medio y alto, el valor obtenido da cuenta de la existencia del agotamiento en el voluntariado, lo que genera la necesidad de empezar a prevenir para evitar consecuencias en el futuro, pues el burnout podría afectar su desenvolvimiento en las tareas que cumplen.

**Despersonalización:** Se localizó 8 (40%) voluntarios encuestados que afirman experimentar sensaciones de despersonalización en sus labores rutinarias. 6 de ellos (30%) se encuentra en el rango de puntuación media y 6 encuestados (30%) con puntuación baja.

La suma de la puntuación baja con la puntuación media da un resultado de 60%, sin embargo, la puntuación alta resulta ser el 40%, equivalente a 8 voluntarios que muestran un nivel de despersonalización alto, indicador que más resalta y preocupa de la atención que brindan los voluntarios a sus pacientes en el día a día.

**Realización personal:** Pese al cansancio emocional que pueda existir, de los 20 participantes de la encuesta se observa que 8 voluntarios (40%) tienen una puntuación

alta en cuanto a su realización personal, al igual que un 40% que corresponde a una puntuación baja. Los 4 (20%) encuestados pertenecen a la puntuación media.

De los resultados obtenidos se puede decir que solo uno de los voluntarios encuestados (5%), en este momento, presenta el Síndrome de Burnout. Sin embargo, podemos verificar que frente al cansancio emocional que puede existir, se sobrepone la realización personal que sienten al realizar su labor en el voluntariado.

Los resultados muestran la importancia de realizar talleres a nivel de prevención y de manejo del riesgo existente con los voluntarios de la Cruz Roja Ecuatoriana. Si bien su satisfacción personal les ha ayudado a mantenerse en sus actividades de voluntariado y a utilizar toda su energía y tiempo libre para dedicarse a estas actividades, también muestran un cansancio físico y en algunos casos psicológicos. De los 20 encuestados, 19 (95%) de ellos no alcanzan un nivel de burnout, 4 voluntarios (20%) se encuentran en riesgo de padecerlo al presentar dos de los tres indicadores característicos del síndrome. 9 Voluntarios muestran al menos un indicador de burnout, ubicándose en un nivel de potencialidad, mientras tanto, 9 encuestados (30%) no registran ningún indicador de burnout según Maslach, no obstante hay reconocimientos de estados de agotamiento emocional y despersonalización que aunque no sean elevados, están presentes en las actividades que se realiza diariamente en la Institución y a este porcentaje se lo ha ubicado en un nivel de prevención.

El carácter voluntario, tal como lo describe el Código de Ética del Voluntariado validado por los Estatutos y Reglamentos de la Cruz Roja Ecuatoriana, implica trascender los límites de su empleo remunerado y de sus responsabilidades cotidianas para aportar su contribución sin esperar recibir a cambio ningún beneficio ni recompensa, convencidos que su actividad es útil para la comunidad y positiva para ellos mismos.

Además, involucra el hecho de estar atentos en todo momento a las necesidades de los demás, a ser realista acerca de la disponibilidad y las limitaciones de uno mismo, a tratar de ser positivo y entusiasta.

En conclusión, podemos afirmar que los voluntarios no se han visto afectados altamente por el Síndrome de Burnout, sin embargo existen cifras bajas y medias que dan cuenta de que su salud, así como en su bienestar físico e intelectual pueden ser afectadas si es que no hay una intervención temprana en ellos.

La realización personal es muy importante y, en este grupo, está representada por la motivación de los voluntarios para continuar con sus distintas labores.

Correlacionando los ítems de los indicadores de agotamiento emocional y despersonalización del Inventario de Burnout de Maslach, y el planteamiento de las preguntas en la escala sobre la calidad de vida profesional<sup>43</sup> que miden la fatiga por compasión, se consideraría la existencia de un punto de encuentro entre ambos estados por la similitud del contenido y del objetivo a ser medido.

Basándonos en los resultados obtenidos y en investigaciones realizadas sobre el tema, se puede hablar, entonces, de la presencia de “fatiga por compasión” en lugar de Síndrome de Burnout dentro del voluntariado encuestado, puesto que:

Según la Revista Semestral de la Psicología de las Emergencia y la Intervención en Crisis del año 2008, “Cuadernos de Crisis”<sup>44</sup>, la fatiga por compasión es un estado experimentado por los que ayudan a las personas traumatizadas o que han sufrido situaciones abusivas (o de distrés); se trata de un cuadro agudo y sorpresivo, un estado de extrema tensión y preocupación con el sufrimiento de aquellos a los que se les ayuda, hasta el grado de que es traumatizante para el que facilita la ayuda. Así, la persona “ayudadora”, en contraste con la que está siendo ayudada, se ve traumatizada o sufre, a través de sus propios esfuerzos de empatizar y ser compasiva.

El proceso suele empezar con la exposición de la persona que ayuda, seguida del origen del proceso de empatía, conjuntamente con la compasión, lo que conllevaría a la preocupación.

Esto da lugar, con frecuencia, a un pobre autocuidado y a un auto-sacrificio extremo, y puede conducir a síntomas similares al TEPT o al Estrés Traumático Secundario.

La compasión se define como sentimientos de profunda empatía y pena por el que está sufriendo, acompañado de un fuerte deseo de aliviarle el dolor o de resolverle sus problemas. Los sentimientos de empatía y compasión están en el núcleo mismo de nuestra capacidad para realizar el trabajo terapéutico con las personas y, al mismo tiempo, también del riesgo de vernos lastimados por el trabajo. En la Fatiga por

---

<sup>43</sup> Rothschild, Babette. “Ayuda para el profesional de la ayuda”, Desclée de Brouwer, España, 2009, pág, 231

<sup>44</sup> Morales, Guillermo; Gallegos Luis y Rotger David. “ Entre crisis, traumas y burnout’ en Cuadernos de Crisis, No. 7 Volumen 2, 2008

compasión son las emociones y conductas naturales resultantes de enterarse de un evento doloroso y/o traumático experimentado por otra persona significativa, y se caracteriza por 3 grupos de síntomas similares a los del Trastorno por Estrés Post Traumático:

1. Re-experimentación (revivir y recordar con una gran carga emocional)
2. Evitación y entumecimiento emocional (actitudes de distanciamiento tanto físico como afectivo de las personas)
3. Hiperactivación-arousal (estado de tensión y alerta permanente y alta reactividad).

### **2.3.2 ENCUESTA BASADA EN EL INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH**

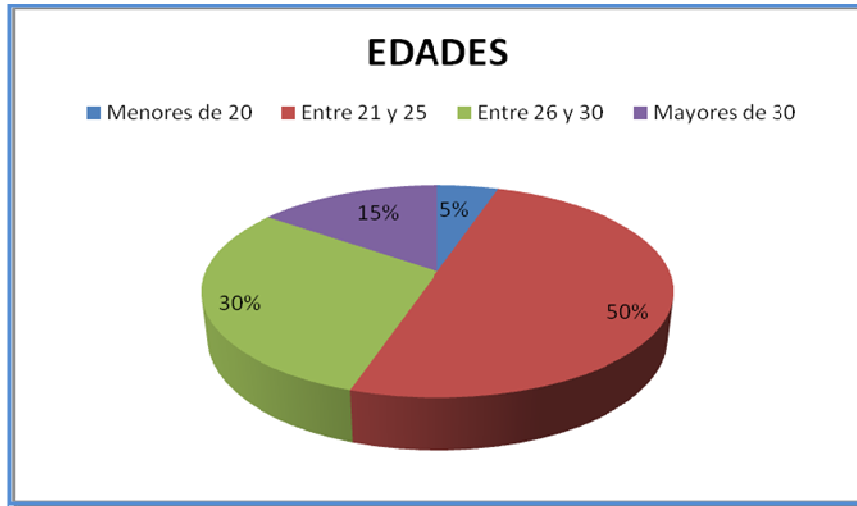
La encuesta fue elaborada en base al Inventario de Burnout de Maslach, consta de 11 preguntas abiertas y cerradas, con opciones múltiples para responder sobre los síntomas, conductas y sensaciones relacionadas con los tres elementos que caracterizan al síndrome que son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; basada en los signos fundamentales que refiere el DSM IV. Dando espacio, de esta manera, a los voluntarios para que resignifiquen sus propias palabras, historia y conceptos preestablecidos acerca de la actividad que realizan, con el objetivo de que retroalimenten sus vidas y anécdotas dentro de sus labores de voluntarios en la atención pre-hospitalaria y estuvo distribuida de la siguiente manera.

Datos generales:	Preguntas 1 y 2
Agotamiento Emocional:	Preguntas 3, 4 y 11
Despersonalización:	Preguntas 8, 9 y 10
Realización Personal:	Preguntas 5, 6 y 7

#### **2.3.2.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS**

**Figura No. 2.1**

**Datos Biográficos N = 20**



FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja  
ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

En el gráfico podemos observar que 10 voluntarios (50%) de la muestra se encuentra entre los 21 y 25 años de edad mientras que 6 voluntarios (30 %) corresponde al rango de 26 y 30 años, por lo que se puede observar que los voluntarios que pertenecen a este programa y que han permanecido en la institución mas de tres años en sus actividades voluntarias se encuentran entre los 21 y 30 años, edad en la que ya se ha alcanzado una madurez y estabilidad emocional, es decir, los voluntarios encuestados tienen conciencia absoluta de la labor que realizan para la Institución y el beneficio de la comunidad. Es necesario aclarar que es requisito previo ser mayor de 16 años para ingresar al voluntariado de este programa.

**Tabla No. 2.3**

### Género y tiempo de servicio en CRE

Tiempo servicio en CRE en años	Hombres	Mujeres	Total	%
3	1	1	2	10.0
4	1	1	2	10.0
5	3	0	3	15.0
6	3	1	4	20.0
7	1	0	1	5.0
9	0	1	1	5.0
10	2	2	4	20.0
15	1	0	1	5.0
16	1	0	1	5.0
20	1	0	1	5.0
<b>Total</b>	14	6	20	100.0
<b>%</b>	70.0	30.0	100.0	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Se puede observar que la mayor cantidad de voluntarios son de sexo masculino puesto que están representados por 14 hombres (70%) del total de la población, mientras que el sexo femenino corresponde a 6 mujeres (30%). De la misma manera se puede verificar en los datos que el mayor porcentaje de voluntarios han prestado sus servicios durante 6 y 10 años en igual cantidad hombres y mujeres.

Desde los 15 hasta los 20 años de servicio se encuentra una disminución en los voluntarios que están ejerciendo su actividad y corresponde a 3 voluntarios (15%) del total encuestado.

**Tabla No. 2.4**

**Estado civil / grupo familiar**

	<b>Soltero</b>	<b>Casado</b>	<b>Divorciado</b>	<b>Viudo</b>	<b>Unión Libre</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Padres y Hermanos</b>	14	0	1	0	0	15	75.0
<b>Esposo/a e Hijos/as</b>	0	2	0	0	0	2	10.0
<b>Otras</b>	3	0	0	0	0	3	15.0
<b>Total</b>	17	2	1	0	0	20	100.0
<b>%</b>	85.0	10.0	5.0	0.0	0.0	100	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

**Estado civil y grupo familiar:**

Se puede apreciar que la mayoría de los voluntarios representados por 15 personas (75%) son solteros y viven con sus padres o hermanos. 3 voluntarios (15%) son solteros y viven con sus abuelos, tíos o amigos y 2 voluntarios (10%) están casados viven con su esposo/a e hijos.

**Pregunta 1: CÓMO CALIFICA SU ESTADO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES**

**Tabla No. 2.5**

## Estado Salud

<b>PREGUNTA # 1 CÓMO CALIFICA SU ESTADO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	13	65.0
<b>REGULAR</b>	6	30.0
<b>MALO</b>	1	5.0
<b>Total respuestas</b>	20	100.0

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja  
ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Es claro identificar que 13 voluntarios (65%) de la población encuestada considera que su estado de salud es bueno, apenas 6 personas (30%) aseguran tener un regular estado de salud y 1 persona que corresponde al 5% dijo tener su salud mala. Haciendo relación con los porcentajes del análisis de la aplicación del MBI, coinciden los resultados cuando afirmamos que se ha encontrado agotamiento emocional con puntuaciones bajas, a la vez que los voluntarios afirman tener un estado de salud bueno. Según la tabla 2.5 se considera que más de la mitad de los voluntarios se siente bien física y emocionalmente al momento de realizar sus actividades voluntarias.

### Pregunta 2: DESCRIBA SU ESTADO DE SALUD

Tabla No. 2.6

Descripción estado salud

<b>PREGUNTA # 2 DESCRIBA SU ESTADO DE SALUD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Sin respuesta</b>	7	35.0
<b>No se enferma regularmente</b>	5	25.0
<b>Demasiado estrés y situaciones conflictivas</b>	7	35.0
<b>Molestias por actividades físicas</b>	1	5.0
<b>Total respuestas</b>	20	100.0

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja  
ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Al indagar sobre el estado de salud que poseen, 13 (65%) de los voluntarios aseguró que era bueno (Tabla 2.5), sin embargo, al pedirles que lo describan, 7(35%) personas dijeron tener demasiado estrés y situaciones conflictivas que afectan su salud, así también un 35% no dio respuesta a este indicador, por lo que se deduce que los voluntarios pueden considerar solo como mala salud a enfermedades crónicas o graves.

**Pregunta 3: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES HA EXPERIMENTADO ALGUNO DE ESTOS MALESTARES**

**Tabla No. 2.7**

**Malestares experimentados**

<b>PREGUNTA # 3 EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES HA EXPERIMENTADO ALGUNO DE ESTOS MALESTARES</b>	<b>No. Respuestas</b>	<b>% en base a No. Personas</b>
<b>Cefaleas</b>	11	55
<b>Taquicardia</b>	2	10
<b>Insomnio</b>	9	45
<b>Dolores musculares</b>	11	55
<b>Alteraciones gatrointestinales</b>	8	40
<b>Otras</b>	4	20
<b>Ninguna</b>	1	5
<b>Total</b>	46	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja  
ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Por cuestiones metodológicas los resultados obtenidos en esta pregunta serán valorados tanto en el número de respuestas como en el porcentaje en relación al número de personas encuestadas. Ya que el número de respuestas está en relación al número de sujetos que presentan los malestares y esto nos permite saber cuantos sujetos están afectados por cada uno de los síntomas descritos.

Las cefaleas como los dolores musculares son malestares que aparecen con mayor frecuencia en el voluntariado, como podemos observar tabla No. 2.7. La mayoría de los

voluntarios entrevistados han experimentado al menos uno de los malestares propuestos. Solamente el 5% que corresponde a uno, afirma no haber tenido molestias con su estado de salud. Se puede apreciar además que el insomnio y las alteraciones gastrointestinales afectan a los voluntarios en un similar porcentaje.

Además, en esta pregunta se puede ver que los voluntarios están afectados principalmente por dolores musculares y cefaleas, sin embargo cuando se les pregunta por su estado de salud (tabla 2.5), aseguran que es buena. Al parecer estas dolencias no son vistas como enfermedades.

Se visualiza 10 (50%) voluntarios que se perciben como muy alerta, prevenidos, observantes, en guardia o a la defensiva,

**Pregunta 4: SELECCIONE LAS CONDUCTAS QUE SIENTA QUE SON LAS MÁS COMUNES EN SU COTIDIANIDAD**

**Tabla No. 2.8**

**Conductas comunes**

<b>PREGUNTA # 4 SELECCIONE LAS CONDUCTAS QUE SIENTA QUE SON LAS MÁS COMUNES EN SU COTIDIANIDAD EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% en base a No. Personas</b>
---	-------------------	---

<b>Problemas para conciliar el sueño</b>	9	45.0
<b>Irritable o con estallidos de ira</b>	7	35.0
<b>Con dificultades para concentrarse</b>	8	40.0
<b>Muy alerta, prevenido, observante, en guardia o a la defensiva</b>	10	50.0
<b>Asustadizo o fácilmente sorprendido y temeroso</b>	2	10.0
<b>Siente que su futuro está limitado</b>	3	15.0
<b>Ninguna</b>	2	10.0
<b>Total respuestas</b>	41	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja  
ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

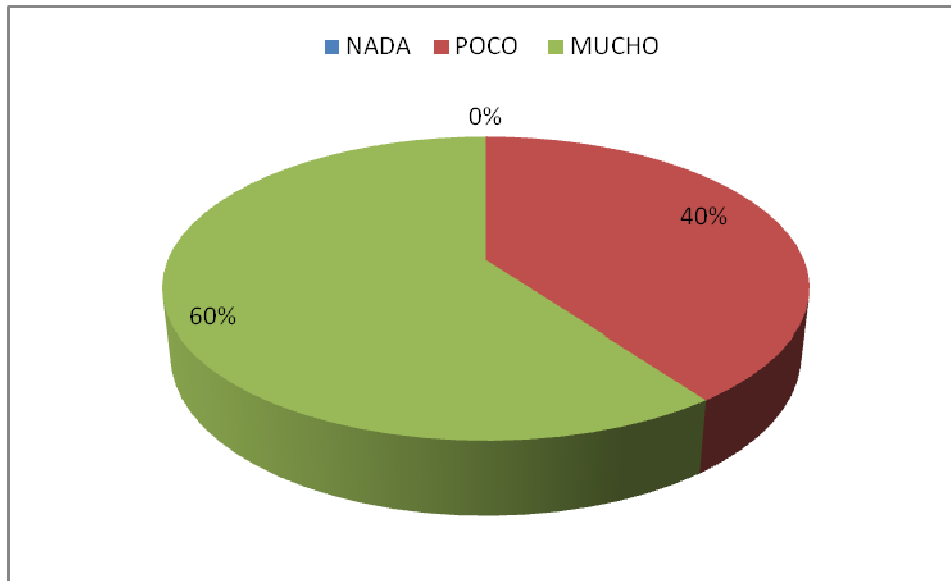
Al igual que en la pregunta anterior se consideró, para un mejor entendimiento, los resultados de esta pregunta están también analizados por número de personas que han presentado los diferentes problemas.

Los resultados arrojados en esta pregunta muestran que la mitad de los voluntarios entrevistados suelen estar en un estado de alerta o a la defensiva lo que probablemente es consecuencia del alto porcentaje del problema que tienen los voluntarios para conciliar el sueño, representado por 9 voluntarios(45%) y esto llevaría a que la persona sea irritable y tenga dificultades para concentrarse que, de acuerdo a la tabla 2.8 corresponde a 7 voluntarios (35%) y 8 voluntarios( 40%), respectivamente. En lo que se refiere al resto de conductas, se tiene porcentajes bajos, poco representativos en el desenvolvimiento cotidiano de los voluntarios.

#### **Pregunta 5: CUÁN SATISFECHO TE SIENTES CON TU VIDA EN ESTE MOMENTO**

**Figura No. 2.2**

## Satisfacción



FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

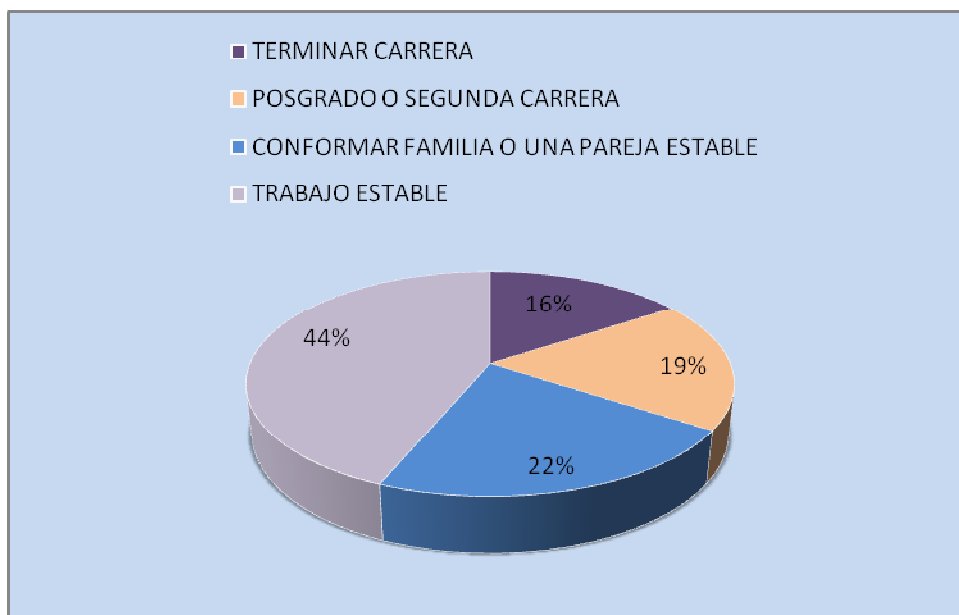
Una de las preguntas para medir la realización personal en los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana - Junta Provincial Pichincha tuvo que ver con la satisfacción de la vida en este preciso momento, frente a lo que 12 personas (60%), respondieron que estaban muy satisfechos y 8 voluntarios, es decir el 40% se encuentran poco satisfechos. Ninguna respuesta correspondió a "nada" por lo que se podría interpretar que las tareas que realizan los voluntarios los hacen sentirse valorados y sobre todo satisfechos por el deber cumplido, por ayudar a las personas.

Si relacionamos estos resultados con el cuadro de estado civil y grupo familiar, en donde hay un porcentaje mayor de voluntarios satisfechos con su vida, puede deberse a que la mayoría de solteros viven con sus padres y no tienen una responsabilidad en cuanto a la conformación de un hogar, porque para ellos alcanzar la satisfacción en su vida podría interpretarse de varias maneras, como por ejemplo: culminar una carrera o hasta llegar a formar parte de Cruz Roja. Caso muy diferente con las personas casadas mismas que tienen responsabilidades familiares, laborales entre otras.

**Pregunta 6: EN 5 AÑOS QUÉ QUISIERA O LE AGRADARÍA ESTAR HACIENDO**

**Figura No. 2.3**

### Actividades a futuro



FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

En esta pregunta podemos observar que 14 de los voluntarios entrevistados (44%) se visualizan en cinco años teniendo un trabajo estable, 7 (22%) consideran fundamental conformar una familia. A 6 voluntarios (19%) les gustaría cursar un postgrado o finalizar su segunda carrera y solo 5 (16%) se imagina terminando su carrera.

En estas respuestas se refleja la importancia de conseguir un trabajo seguro, porque si bien el ser voluntario forma parte de sus vidas, no tiene las características de un trabajo. Al no ser remunerado económicamente los voluntarios se ven a futuro con la preocupación de encontrar un trabajo, que les de seguridad y estabilidad.

Una meta importante es el continuar con los estudios e incluso iniciar postgrados. En las entrevistas, analizadas posteriormente, como parte de las respuestas dadas, los voluntarios quieren continuar con sus carreras, con el fin de brindar una mejor atención en su labor de voluntario y sentirse más preparado para intervenir en las situaciones de emergencia que se presenten.

### Pregunta 7: QUÉ METAS TIENE PARA EL FUTURO

Tabla No. 2.9

## Metas

<b>PREGUNTAS # 7 QUÉ METAS TIENE PARA EL FUTURO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% en base a No. de personas</b>
<b>Metas laborales</b>	6	30.0
<b>Metas familiares</b>	9	45.0
<b>Metas profesionales</b>	17	85.0
<b>Total respuestas</b>	32	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Por razones metodológicas los resultados obtenidos en esta pregunta serán valorados tanto en el número de respuestas como en el porcentaje en relación al número de personas encuestadas.

Con respecto a las metas que tienen a futuro los voluntarios, 17 de ellos (85%), tienen metas profesionales, 9 voluntarios (45%) metas familiares y 6 voluntarios, es decir el 30% tienen metas laborales.

De los resultados que anteceden se puede ver que las metas profesionales son tomadas como una prioridad en los voluntarios, se visualizan mejorando académicamente y labrándose nuevas oportunidades. A futuro se proyectan con una o dos carreras finalizadas, y con una familia, un hogar; se notaba en las respuestas un interés y una importancia en formar una pareja y en tener hijos.

Las metas laborales también resultan importantes, desean obtener un trabajo bien remunerado o ser dueños de sus negocios, lo que muestra que tienen muchas expectativas y están realizando acciones en el presente para que este futuro se dé y ellos logren cumplir sus sueños.

Según la pirámide de necesidades de Maslow<sup>45</sup> se puede afirmar que las personas, después de cumplir sus necesidades primarias o básicas, tienen la predisposición para alcanzar metas que satisfagan sus prioridades, ahora, de estima, sociales, amor y autorrealización.

Debido a la edad de los voluntarios y voluntarias, nace en ellos el deseo de alcanzar estas metas en un futuro mediano: sin embargo, la mayoría de ellos están limitados por los recursos económicos para alcanzar ciertas metas que se han propuesto.

**Pregunta 8: SELECCIONE LAS SENSACIONES, CONDUCTAS O SÍNTOMAS CON LOS QUE SE HA SENTIDO FAMILIARIZADO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES**

**Tabla No. 2.10**

**Sensaciones, conductas y síntomas**

<b>PREGUNTA # 8 SELECCIONE LAS SENSACIONES, CONDUCTAS O SÍNTOMAS CON LOS QUE SE HA SENTIDO FAMILIARIZADO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% No. Rptas.</b>	<b>% No. Personas</b>
<b>De no estar conectado con la realidad</b>	2	4.5	10.0
<b>Separado de todo el resto de la gente</b>	4	9.1	20.0

<sup>45</sup> Internet: <http://www.apsique.com/wiki/PersMasnh>. Acceso: 7 Junio del 20101.

<b>Como si fuese un títere, un robot o estuviera controlado por algo o alguien</b>	1	2.3	5.0
<b>Aislado del resto del grupo social</b>	2	4.5	10.0
<b>Solo/sin vínculos afectivos</b>	3	6.8	15.0
<b>Extraño/raro/como si fuese otra persona diferente a la que usualmente es</b>	5	11.4	25.0
<b>No familiarizado con cosas que antes eran familiares en la vida cotidiana</b>	1	2.3	5.0
<b>Desconectado de sí mismo</b>	6	13.6	30.0
<b>Como si estuviese actuando un papel o rol</b>	2	4.5	10.0
<b>Suelto/sin rumbo/perdido</b>	3	6.8	15.0
<b>No pensar para uno mismo</b>	6	13.6	30.0
<b>Como un espectador que observa lo que sucede a su alrededor</b>	4	9.1	20.0
<b>Sin respuesta</b>	5	11.4	25.0
<b>Total</b>	44	100.0	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Al igual que en la pregunta anterior se consideró, para un mejor entendimiento, los resultados de esta pregunta están también analizados por número de personas que han presentado los diferentes problemas.

### **DESPERSONALIZACIÓN:**

Acerca de las sensaciones, conductas o síntomas con los que se han sentido familiarizados en estos últimos seis meses, 3 voluntarios (15%) se sienten sueltos, sin rumbo, perdido y 6 voluntarios (30%), les parece estar desconectado de sí mismo y que no piensa para uno mismo, 5 personas (25%) se han sentido como si fuesen otra persona diferente a la que usualmente son. 4 voluntarios, el 20%, opinan que están separados del resto de la gente, como un espectador que observa lo que sucede a su alrededor.

Si bien este síndrome puede afectar a cualquier grupo ocupacional, se puede afirmar que hay profesiones que están más predispuestas a experimentarlo.

Bosqued en su libro “Quemados”<sup>46</sup> sostiene que las llamadas profesiones de ayuda, es decir, aquellas que exigen estar constantemente en contacto directo con otras personas, debido a la gran responsabilidad que esto conlleva, pueden afectar intensamente el desenvolvimiento individual, físico y psicológico del personal de ayuda, puesto que esta labor implica comprometerse emocionalmente, exige entrega, idealismo y, sobre todo servicio a los demás.

Es así como los voluntarios, se suelen sentir desconectados de sí mismos, por la tensión de su trabajo, les parece que su vida puede cambiar en un instante, al igual que las vidas de sus pacientes. Eso les hace sentir que están sin rumbo. También se perciben desconectados de sí mismos, en esos momentos de intervención tan importantes, ellos afirman olvidarse de ellos mismos, para pensar en la persona a la que están ayudando

Se puede conjeturar que al estar dentro de Cruz Roja, los voluntarios tienen la confianza para integrarse en los diferentes grupos, como si esa fuese una realidad diferente, que solo los voluntarios pueden entenderla. Por eso al estar en otros ámbitos, como la familia se sienten desconectados de su realidad habitual.

**Pregunta 9: EN SU ACTIVIDAD DE VOLUNTARIO SEÑALE CON UNA X LAS AFIRMACIONES CON LAS QUE SE SIENTA IDENTIFICADO EN RELACIÓN A LOS ÚLTIMOS 6 MESES**

**Tabla No. 2.11**

**Conductas voluntariado**

<b>PREGUNTA # 9 EN SU ACTIVIDAD DE VOLUNTARIO SEÑALE CON UNA X LAS AFIRMACIONES CON LAS QUE SE SIENTA IDENTIFICADO EN RELACIÓN A LOS ÚLTIMOS 6 MESES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% No. Rptas.</b>	<b>% No. Personas</b>
<b>Comprendo a mis pacientes</b>	15	46.9	75.0

<sup>46</sup> Bosqued, Marisa, “Quemados, el síndrome del burnout”. Editorial Paidós, España 2008. Pág. 30

<b>Los trato como algo impersonal</b>	0	0.0	0.0
<b>Me siento agotado con mi actividad</b>	3	9.4	15.0
<b>He perdido mi sensibilidad con la gente desde que desempeño estas funciones</b>	1	3.1	5.0
<b>Trabajar con las personas me hace sentir cansado</b>	3	9.4	15.0
<b>No me preocupa lo que suceda con quienes atiende</b>	1	3.1	5.0
<b>Me siento cansado y frustrado con mi trabajo</b>	1	3.1	5.0
<b>Siento que mis pacientes consideran que es mi culpa lo que les sucede</b>	3	9.4	15.0
<b>Sin respuesta</b>	5	15.6	25.0
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

En esta pregunta los resultados serán valorados tanto en el número de respuestas como en el porcentaje en relación al número de personas encuestadas.

En cuanto a su actividad como voluntarios se han sentido identificados de la siguiente manera: 15 voluntarios (75%) les parece comprender a sus pacientes, 3 voluntarios (15%) se sienten agotados con su trabajo; otro 15% siente que sus pacientes le culpan por lo sucedido y también consideran que trabajar con personas les hace sentir cansado. Solo un voluntario (5%) considera que ha perdido su sensibilidad con las personas desde que desempeña este tipo de trabajo, o no les preocupa lo que les suceda a quienes atienden, se sienten cansados y frustrados con su labor.

Los voluntarios tienen mucha expectativa en cómo van a realizar su trabajo y todos quieren hacerlo de la mejor manera, como ellos dicen, trabajan con vidas. Por lo que su mayor característica es comprender a sus pacientes, intentar, de alguna manera, ubicarse en la posición del paciente para hacer una diferencia con su ayuda. Si bien, su desempeño les autogratisca, ellos, al finalizar su jornada se sienten agotados por los requerimientos de su labor.

Este cansancio puede desencadenar en un sentimiento de culpa sobre lo que vivenciaron, aun mas, sino lograron cumplir sus expectativas de ayuda.

#### **Pregunta 10: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES HA TENIDO SENSACIONES DE ESTAR**

**Tabla No. 2.12**

#### **Sensaciones recurrentes**

<b>PREGUNTA # 10 EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES HA TENIDO SENSACIONES DE ESTAR:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% No. Rptas.</b>	<b>% No. Personas</b>
<b>Emocionalmente anestesiado</b>	3	14.3	15.0
<b>Distante o desconectado de otras personas</b>	7	33.3	35.0

<b>Sin respuesta</b>	11	52.4	55.0
<b>Total</b>	21	100.0	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja

ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

Al igual que en la anterior pregunta, los resultados serán valorados tanto en el número de respuestas como en el porcentaje en relación al número de personas encuestadas.

7 de los encuestados, es decir el 35% de los voluntarios en los últimos seis meses se han sentido distantes y desconectados de otras personas y 3 personas (15%) se encuentran emocionalmente anestesiados. Los voluntarios han dedicado mucho tiempo de su rutina diaria a la Cruz Roja Ecuatoriana generando así amistades, vínculos laborales y confianza en el ambiente. Sin embargo, al salir de la Cruz Roja pueden llegar a sentirse desconectados de su familia o de sus amistades fuera de su círculo del voluntariado.

Es un efecto muy común en los voluntarios, por lo que al sentirse así, prefieren acudir más tiempo a su labor de voluntariado, lo que ha desencadenado molestias por parte de familiares y amigos.

Pocos voluntarios han usado como un mecanismo de defensa el estar emocionalmente anestesiado, pues su trabajo les exige mucha fuerza de voluntad y autocontrol para responder acertada y rápidamente ante una emergencia.

**Pregunta 11: HA EXPERIMENTADO EN ESTOS ÚLTIMOS 6 MESES:**

**Tabla No. 2.13**

**Experiencias recurrentes**

<b>PREGUNTA # 11 HA EXPERIMENTADO EN ESTOS ÚLTIMOS 6 MESES:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Recuerdos o imágenes molestas de una experiencia del pasado</b>	9	45.0
<b>Sueños molestos y repetidos de una experiencia del pasado</b>	5	25.0
<b>Actuar o sentir como si la experiencia estresante estuviera ocurriendo otra vez</b>	6	30.0
<b>Sin respuesta</b>	9	45.0
<b>Total</b>	29	

FUENTE: Elaborado por autoras, según resultados de encuesta aplicada en febrero 2010 a voluntarios de Gestión de Riesgos de la Cruz Roja  
ELABORADO POR: Gabriela Sandoval y Stefania Escobar

9 de los voluntarios, correspondiente al 45%, han experimentado estos últimos seis meses recuerdos o imágenes molestas de una experiencia del pasado, 6 voluntarios (30%) han actuado o sentido como si la experiencia estresante estuviera ocurriendo otra vez y el 25%, correspondiente a 5 voluntarios, han tenido sueños molestos de una experiencia del pasado.

Los voluntarios disfrutan al realizar sus actividades, es algo que les agrada y les gustaría en el futuro continuar haciendo, pero no tienen una catarsis sobre lo que ocurre en su cotidianidad, por lo que tienen repercusiones, como recordar imágenes de una experiencia del pasado, incluso un aroma puede llevarles a ese momento de estrés que vivieron. También al escuchar un sonido familiar, como una sirena, ellos pueden sentir como si la experiencia estuviera ocurriendo nuevamente.

Otros voluntarios tienen efectos en sus sueños; al lograr dormir tienen imágenes de la crisis por la que pasaron y diferentes opciones de cómo debieron actuar ante ésta, provocando en ellos la falta de un sueño reparador y sentimientos de angustia.

### **2.3.3 ENTREVISTA PERSONAL EN BASE A RESPUESTAS OBTENIDAS CON MBI Y ENCUESTA**

Además del inventario de burnout de Maslach y del cuestionario diseñado por las autoras, se consideró necesario realizar una entrevista en profundidad con cada uno de los participantes en esta investigación. Esta entrevista permitió ampliar y profundizar algunos temas que en la encuesta quedaron únicamente enunciados.

Las entrevistas individuales fueron muy importantes en la recopilación de los datos, pues los voluntarios se mostraron más abiertos a lo que sentían y estuvieron dispuestos a responder con honestidad.

El proceso de la entrevista fue semi-estructurado y con preguntas abiertas en base a los mismos indicadores que mide el Inventario de burnout de Maslach, los cuales fueron, además considerados para la construcción de la encuesta.

Los temas abordados con profundidad en la entrevista son mencionados a continuación:

- Impacto físico y psicológico luego de actuar en una situación de crisis.
- Molestias físicas y psicológicas, y cómo los voluntarios sobrellevan su rutina.
- Ideas y sentimientos repetitivos en los voluntarios.

## **2.4 ANÁLISIS GENERAL**

Es conveniente realizar un análisis que abarque las tres fuentes utilizadas en el proyecto para consolidar la información recibida. Es por ello que se concluye lo siguiente:

Con respecto a los datos de los entrevistados, obtenidos en la encuesta, tal como lo muestra la figura 2.1, 10 personas (50%) se encuentran entre los 21 y 25 años de edad, con lo que se observa que atraviesan una etapa en la que el individuo está “más tranquilo con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no han llegado al equilibrio de la adultez. El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a la progresiva

integración de todos los aspectos de su personalidad.”<sup>47</sup> Por lo tanto, los voluntarios, por la etapa que atraviesan tienen metas y sueños que forman parte de su vida.

No obstante, por su edad y por la relación de dependencia con sus padres, muchos voluntarios han tenido que aplazar sus sueños de casarse y conformar una familia (Tabla 2.3), pues sus ingresos económicos no son los suficientes para mantener un hogar. Este dato importante, fue obtenido a través de la encuesta y de la entrevista respectivamente.

Es necesario recalcar que el voluntario que presenta Síndrome de Burnout tiene apenas 21 años de edad y 6 de servicio a Cruz Roja. Contrario a lo que se puede pensar, la persona que más años lleva dentro del voluntariado, presenta un nivel de prevención, es decir, no se encuentra en él ningún indicador de los determinados por Maslach.

Los voluntarios opinan que sus condiciones generales de salud son buenas, pues a pesar de tener ciertos malestares, les parece que poseen un estado de salud bueno para poder realizar el tipo de trabajo que realizan. A pesar de los malestares encontrados en la encuesta, los voluntarios en las entrevistas referían tener un estado de salud positivo, sin percatarse de las molestias antes mencionadas.

La gran mayoría de los voluntarios ha experimentado dolores musculares, cefaleas, insomnio y alteraciones gastrointestinales. Siendo lo más común, en los períodos de descanso de los voluntarios, sentir dolores musculares. Estos datos son corroborados en la encuesta, pues aparecen las mismas molestias, por lo que es necesario tomar en cuenta estos síntomas y darles un lugar en el discurso de los voluntarios.

Otra conducta que todos los voluntarios afirmaron sentir es dificultad para conciliar el sueño y dificultad para concentrarse. Todo el grupo coincidía en estos dos estados. Aunque en un nivel menor también alegaron percibirse alertas y a la defensiva, seguido de estallidos de ira, así como de irritabilidad. En la entrevista se les hacía difícil a los voluntarios aceptar sus malestares físicos y emocionales, pues la figura del voluntariado, para ellos, es una persona sana y siempre lista a ayudar.

Un mayor porcentaje de voluntarios estuvo de acuerdo en que se encuentran muy satisfechos con su vida en ese momento (figura No. 2.2), ya que tenían metas que se estaban cumpliendo o que estaban por cumplirse. Como se puede apreciar en la

---

<sup>47</sup> Internet.: <http://www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml>. Acceso: 14 de Junio de 2010

encuesta, la mayoría de los voluntarios tienen metas profesionales y les agradaría conformar una familia. (Figura No. 2.3) En la entrevista los voluntarios, conservan los mismos intereses, les gustaría mejorar sus estudios y conocer una pareja para formar posteriormente un hogar.

La mitad de los voluntarios encuestados se sienten desconectados de sí mismos y también de las otras personas. (Tabla No.2.10). 5 voluntarios, es decir 25% de la población, se describen como si fuesen otra persona a la que usualmente son. Hay voluntarios que no se sienten familiarizados con cosas que antes les resultaban familiares. Estos síntomas ocasionan en ellos confusión, angustia y estrés en niveles superiores. Además, cabe recalcar que lo que mantiene a los voluntarios comprometidos con su labor desinteresada y humanitaria, es la satisfacción personal que ellos sienten al ayudar a otros. Sin embargo, hay un puntaje alto (40%, tabla 2.2) que está afectado por los síntomas de despersonalización lo que puede ser un arma letal ante cualquier atención de una emergencia crítica, pues atender un ser humano en ese estado podría llevar a convertir un sujeto en objeto.

Con respecto a su actividad de voluntariado todos sienten que comprenden a sus pacientes, (tabla 2.11). 3 voluntarios (15%), les parece que los pacientes consideran que es su culpa lo que les sucede, esto genera niveles muy altos de insomnio en ellos, seguidos de recuerdos y sueños molestos. Estos datos se obtuvieron de la encuesta. En las entrevistas realizadas, fue más complicado hablar sobre sus dolencias, los voluntarios creen que sus molestias físicas y emocionales no están conectadas con el ritmo de su trabajo. Parece que no han logrado percatarse de las consecuencias de la labor que realizan.

Afirman que después de algunos días ocurrida la emergencia, tienen imágenes molestas de esta experiencias del pasado, donde se sintieron culpables, por lo que les parece experimentar la situación de nuevo. En algunos casos ha generado una pérdida de la sensibilidad o se han encontrado “emocionalmente anestesiados”. (Tabla No.2.12)

Durante la entrevista, pudimos escuchar que varios de los voluntarios tienen alguna queja familiar sobre la cantidad de tiempo que los voluntarios dedican a la Cruz Roja, pues todo el tiempo libre acuden a la institución. Algunos afirman que es su “segundo hogar”, allí encuentran a sus amigos y también al conversar con los mismos logran desahogarse de las presiones de su rutina.

Una enfermedad que vale la pena mencionar, es la gripe, pues varios voluntarios han tenido episodios de gripe seguidos, lo que es una molestia para su trabajo. En la entrevista los voluntarios afirmaron padecer episodios de gripe continuamente, lo que generaba que esta enfermedad se vuelva común entre ellos.

## **CAPÍTULO III**

### **DIAGNÓSTICO Y LINEAMIENTOS PSICOLÓGICOS**

#### **3.1 INTRODUCCIÓN**

Luego del análisis pertinente de la investigación realizada en el capítulo anterior y cumpliendo con el objetivo general del presente proyecto, se ha formulado un diagnóstico que servirá de referencia para armar los lineamientos psicológicos dirigidos a

los voluntarios del programa de Gestión de Riesgo de Cruz Roja Ecuatoriana, población con la que se trabajó a lo largo de esta disertación y con la que se espera aportar en algo para disminuir los efectos de este síndrome que afecta enormemente el trabajo y empeño que día a día estas personas brindan desinteresadamente al bienestar de la humanidad.

## **3.2 DIAGNÓSTICO**

**El diagnóstico realizado ha sido clasificado de acuerdo a las variables investigadas y éstas son:**

### **1. Realización Personal:**

Un diagnóstico general que abarca el análisis de la presente investigación, muestra que la actividad del voluntariado se vincula en los seres humanos con la realización personal ya que nadie permanece sin paga en una actividad que no le guste, es así que en el grupo de estudio se encuentra que los voluntarios de Cruz Roja, pese a los niveles medios y altos de despersonalización, poseen una herramienta favorable para el desarrollo de su trabajo, una positiva realización personal que les permite llegar más allá de los límites y, en algunos casos, vencer el agotamiento que pueden estar sintiendo.

A partir del análisis de los instrumentos utilizados en la presente investigación, se ha podido resaltar la satisfacción que sienten los voluntarios al realizar sus actividades dentro del programa de Gestión de Riesgo. El carácter voluntario y desinteresado que propicia esta Institución, conlleva a más de 300 personas en la ciudad metropolitana de Quito, a trabajar arduamente para disminuir el sufrimiento de las personas necesitadas, cuya única retribución radica en la satisfacción de sentirse útil, de ayudar y de aliviar el dolor del prójimo.

### **2. Metas Profesionales:**

En este aspecto se puede ver que la actividad que realizan de alguna manera influye en las expectativas de continuar en su tarea y mejorar su desempeño estudiando o

especializándose en profesiones concernientes a la atención pre hospitalaria, sin tomar en consideración el riesgo físico y emocional que implican esta clase de labores. Si bien el voluntariado afirma tener, a través de los resultados de los tests aplicados, un agotamiento emocional, la realización personal que experimenta al brindar su ayuda oportuna ante alguna situación de emergencia o crisis, supera el cansancio físico y las exigencias que estas actividades demandan.

La realización personal, tal como lo describe Antonio Blay, es el proceso mediante el cual uno consigue ser todo lo que en potencia es y consiste en volver a conectar con estos centros y actuar desde allí. Realizarnos como personas es una necesidad vital para el bienestar profundo y crecimiento espiritual. La mayoría de los voluntarios se encuentran realizados personalmente debido a sus labores desinteresadas y humanitarias que realizan. Según Edith Vega, coordinadora de actividades docentes de la Fundación Aiglé en Buenos Aires, Argentina.

“La realización personal en el trabajo es la percepción que las personas tienen de la autoeficiencia o rendimiento personal en sus actividades diarias. Las capacidades, las aptitudes y los logros que espera y el ajuste entre ambas cosas. Por eso el burnout es lo opuesto a la realización personal en el trabajo”<sup>48</sup>

### **3. Defensas adaptativas:**

Las defensas adaptativas son mecanismos psicológicos no razonados que reducen las consecuencias de un acontecimiento estresante, de modo que el individuo suele seguir funcionando con normalidad.<sup>49</sup> Su misión, dentro del psiquismo, es la de regular las cargas de energía (disminuyendo la tensión psíquica) para "proteger" el equilibrio y evitar toda clase de trastornos o perturbaciones producidas por exceso de excitación emocional.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> Internet: <http://www.focuson.com.ar/salud/prevencion-y-cuidados/636-burn-out-y-realizacion-personal>. Acceso: 28 abril de 2010

<sup>49</sup> Internet: [http://es.wikipedia.org/wiki/Mecanismo\\_de\\_defensa](http://es.wikipedia.org/wiki/Mecanismo_de_defensa). Acceso: 25 de Agosto del 2010

<sup>50</sup> Internet: [http://www.grafoanalysis.com/Mecanismos\\_de\\_defensa\\_Vels.pdf](http://www.grafoanalysis.com/Mecanismos_de_defensa_Vels.pdf). Acceso: 25 de Agosto de 2010

En general en este aspecto se pudo observar que durante el proceso investigativo, debido a la importancia del trabajo en su vida personal, varios de los voluntarios encuestados, prefieren no comentar sobre su agotamiento o el apareamiento de malestares físicos y mentales, sin embargo se pudo escuchar varios referentes de enfermedades comunes tales como síndromes gripales y dolores musculares que, al fin y al cabo, representan un deterioro o impedimento para su cotidiano desenvolvimiento. Todo esto bajo un solo criterio, el desconocimiento y la no aceptación de la necesidad e importancia de pedir ayuda ante el apareamiento de síntomas diferentes.

#### **4. Tiempo libre:**

Es importante para todas las personas, tener un momento de esparcimiento que libere el cansancio o agotamiento rutinario para realizar de mejor manera sus labores encomendadas.

En cuanto al uso del tiempo libre se puede decir que para los voluntarios el estar en Cruz Roja es parte de su tiempo libre, haciendo por tanto, que no tengan actividades de distracción. Se comprueba bajo sus mismos testimonios que su tiempo libre es donado al trabajo de la Institución. No es raro evidenciar que se han creado vínculos afectivos entre los voluntarios, alejándose del resto de posibles círculos sociales que puedan consolidar fuera de la Institución.

#### **5. Pertenencia Institucional:**

Los voluntarios tienen visualizadas varias metas a futuro, no obstante, todos quieren continuar con sus actividades de voluntariado. Sus metas a futuro pueden ser distintas, mas el continuar siendo parte de la Institución es una de sus prioridades. La Cruz Roja Ecuatoriana forma parte de sus vidas, este establecimiento y sus integrantes se han vuelto, de alguna manera, una familia, un segundo hogar, los voluntarios se sienten seguros y en confianza con el ambiente y con sus compañeros. El peligro que pueda existir al salir a una emergencia es menor a la familiaridad y la identidad establecida con el lugar.

## **6. Reconocimiento:**

Parte del malestar presente en los voluntarios de la institución recae en la falta de reconocimiento a los méritos del trabajo que realizan, un reconocimiento simbólico más no económico por el carácter voluntario que los identifica. Todo ser humano necesita un incentivo que retroalimente el valor de su trabajo y afiance su convicción del útil aporte que realiza a la sociedad.

## **7. Prevención:**

Después de analizar los datos obtenidos, es importante mencionar que si bien no existe indicios del síndrome de burnout, debido a la presencia de un alto puntaje en la realización personal de los voluntarios, es necesario realizar prevenciones y enseñar formas y herramientas adecuadas para canalizar las posibles consecuencias perjudiciales para la salud mental y física que puedan aparecer. Se asume que su malestar podría estar relacionado con las características de una fatiga por compasión en donde existen niveles elevados de agotamiento emocional. La fatiga por compasión es el resultado del estrés inevitable que se relaciona cuando se ha estado expuesto al sufrimiento; es la fuerza excesiva que la persona experimenta, de su habilidad de estar conectado de manera empática con sobrevivientes de traumas luego de un tiempo<sup>51</sup>.

### **3.3 LINEAMIENTOS PSICOLÓGICOS**

Frente al diagnóstico realizado se han construido lineamientos desde el ámbito psicológico, los mismos que buscan ofrecer una alternativa de enfrentar las situaciones encontradas.

Los lineamientos han sido construidos siguiendo la misma lógica de los resultados presentados.

---

<sup>51</sup> Cfr. Escamilla, Martha. "Testigo del trauma de otros". Internet: <http://www.susmedicos.com/art-testigo-trauma.htm>. Acceso: 16 de Agosto de 2010

Ante esta clase de problemas ocasionados por estrés profesional, es importante tomar en consideración ciertos lineamientos que podrían ser de gran envergadura a la hora de planificar y generar la formación previa que reciben los voluntarios antes de realizar sus actividades, así como en el transcurso de su carrera en el voluntariado de Cruz Roja. Se debería considerar entonces, los siguientes puntos:

### **1. Realización personal:**

Siendo la realización personal fundamental para evitar el agotamiento del ser humano, se considera que dado que los niveles encontrados fueron un 35 % del total de la población, se debería proponer la implementación de un departamento que trabaje en la búsqueda de la realización del grupo de voluntarios, ya que esto garantiza que ellos desempeñen sus labores adecuadamente.

Para la búsqueda de la realización se sugiere implementar las siguientes acciones:

- Rotación por eventos de impacto psicológico alto y por situaciones de impacto bajo.
- Capacitación en temas tales como:
- Manejo de emociones,
- Auto aceptación,
- No perder el sentido del humor,
- Analizar críticamente la visión subjetiva de la profesión,
- Liberarse de los pensamientos negativos,
- Visión a futuro de con respecto a sus actividades,
- Evitar el “no soy capaz” o “ no puedo”,
- Asertividad en la comunicación,
- Inteligencia emocional.

### **2. Metas profesionales:**

Con respecto a la población encuestada el 85% de voluntarios (tabla 2.9) tiene metas profesionales por cumplir.

La Institución en su planificación operativa anual debería considerar un rubro para invertir en la capacitación y profesionalización del voluntariado, creando acuerdos interinstitucionales con entidades educativas que cuenten con carreras afines a la labor humanitaria de Cruz Roja, y de esta manera financiar un porcentaje o su totalidad del costo para la obtención de un título de tercer nivel.

De esta manera, los voluntarios podrán cumplir sus metas profesionales al tiempo que la Institución se fortalece con un personal mejor capacitado.

### **3. Defensas adaptativas:**

Las personas suelen negarse ante las situaciones de conflicto interno y mantener un comportamiento de no aceptación al problema que surge en ellos. Las quejas del diario vivir son cada vez más comunes sin tener una buena dirección para buscar la respectiva solución y aún peor, para iniciar con un cambio.

Generalmente, las personas que trabajan en el campo de la salud, son quienes, tienen más dificultad de aceptar su condición, por lo que el primer y más importante paso es aceptar los síntomas que se pueden estar viviendo.

Se cree necesario realizar continuas reuniones con el personal voluntario, en las que trabaje las emociones y sentimientos que se dieron en un evento o en una emergencia atendida. Al momento, los voluntarios tienen reuniones donde coordinan la logística que se debe llevar a cabo y las dificultades técnicas que pudieran existir para el desempeño de sus actividades.

Las reuniones que se efectúan después de un evento en el que participaron los voluntarios de Cruz Roja, deberán ser llevados a cabo en grupos pequeños, máximo de 10 personas, en las cuales se exponga, además de los puntos positivos y puntos a mejorar que tengan que ver con la logística y el desarrollo del evento, una descarga de tipo emocional, donde los voluntarios puedan comentar sus sentimientos al momento de atender o presenciar una emergencia.

Los grupos de autoayuda constituyen un aumento en el apoyo social de las personas afectadas, en este caso, de los voluntarios, dando apertura a que puedan exponer sus

problemas desde sus raíces, lo que evitaría que se encierren en la negación de los mismos, logrando descargar los malos sentimientos que hace aparecer el burnout.

#### **4. Tiempo libre:**

Es importante que las personas mantengan una comunicación o una relación social con distintas personas, pero para tener una mejor satisfacción social, se debe compartir los diferentes sentimientos con personas ajenas a las relaciones laborales, como por ejemplo familiares y amigos cercanos, especialmente con aquellos que conserven una actitud positiva.

Como parte de las actividades del voluntariado, la institución podría crear equipos de fútbol de cada provincia, con el fin de realizar torneos amistosos, con lo cual se generaría una catarsis en los voluntarios, además de promover el deporte como parte de una rutina saludable.

Un lineamiento a seguir debería ser la creación de eventos de carácter familiar o con amigos cercanos en los cuales se integren y se conozcan las personas más allegadas a cada uno de los voluntarios, generando un círculo social más amplio, con el fin de integrar a los familiares de los voluntarios a que efectúen actividades juntos, para que haya una mayor comprensión hacia la importancia de su actividad. Si bien el voluntario por sus horas de trabajo no está constantemente en casa, en este día sus familiares pueden ver, escuchar y vivenciarlo que hacen en sus jornadas, y compartir el sentimiento del voluntario.

“Evaluar los problemas con propósito de cambio es la mejor manera de empezar a superarlos”<sup>52</sup>. La autocrítica es un factor fundamental para conocer las debilidades que cada persona pueda tener, de esta forma se puede identificar las dificultades que puedan conllevar a un agotamiento o un desgaste profesional.

#### **5. Pertenencia Institucional:**

---

<sup>52</sup> Bosqued, Marisa, “Quemados”. Paidós, España, 2008. Pág. 81

El sentido de pertenencia, de apropiarse, de sentir propio un lugar o un espacio provoca un sentimiento de identificación que lleva a tener una mejor actitud hacia el trabajo.

Es importante la presencia de un departamento que trabaje específicamente en controlar el desempeño del voluntariado y dentro de ello, las posibles consecuencias perjudiciales que acarrea el estrés de sus labores. El registro de horas trabajadas junto con el tipo de evento realizado ayudaría a no sobrecargar física ni emocionalmente al voluntario/a, disponiendo su horario de una mejor manera. Por ejemplo, un voluntario asiste consecutivamente a tres emergencias automovilísticas, al tener el registro, se consideraría prudente que su siguiente tarea consista en un evento donde el impacto psicológico sea menor.

De la misma manera, es importante crear talleres con temas que refuercen y promuevan una capacitación integral, no solamente cubrir temas de primeros auxilios básicos o atención pre-hospitalaria, sino, además de ello, abordar contenidos que enriquezcan su formación como personas, temas entre los cuales se trate:

- Aprender a distribuir adecuadamente el tiempo,
- Analizar críticamente la visión subjetiva de la profesión,
- Trabajo y labores voluntarias,
- Técnicas de relajación paso a paso,
- Métodos de relajación útil para los momentos críticos (relajación abreviada)<sup>53</sup>.

Es importante que el voluntariado se apropie de la Cruz Roja Ecuatoriana, por lo que se puede crear equipos de fútbol, en los cuales, cada voluntario representa a su provincia, con lo que se sentirá más involucrado con la institución y, en caso de ganar el campeonato, recompensado por sus logros.

## **6. Reconocimiento:**

Trabajar para obtener un reconocimiento o un incentivo, es la mejor manera de motivar el desempeño de los voluntarios en la institución.

---

<sup>53</sup> CFR. Bosqued, Marisa, "Quemados". Paidós, España, 2008. Pág. 95-131

En Cruz Roja Ecuatoriana existen programas de reconocimiento al trabajo del voluntariado, que se dan generalmente cada año, el 8 de mayo, día mundial de Cruz Roja y 5 de diciembre, día internacional de voluntariado. Un lineamiento importante a seguir es que cada voluntario sea reconocido por el trabajo que ha realizado de una forma justa e imparcial. Es necesario que las horas, actividades y condecoraciones sean manejadas escrupulosamente y equitativamente para evitar discrepancias y malestares por parte de los voluntarios.

La Junta Provincial Pichincha debería incrementar en su planificación anual al menos un taller de integración por mes, puesto que esto permitiría que los voluntarios realicen actividades diferentes a la rutina diaria que genera estrés en ellos. Debería contar con un espacio propio de los voluntarios donde puedan expresar lo que sienten de una manera catártica y relajada.

## **7. Prevención:**

Estar prevenidos resulta la mejor herramienta para combatir el síndrome de burnout en los voluntarios de Cruz Roja Ecuatoriana, pues de esta manera evitamos posibles perjuicios que afecten tanto al individuo como a la institución.

La realización de las actividades físicas, que enmarca movilización de pacientes y objetos pesados, correr largas distancias, ser activos y asertivos en el momento indicado, demanda un estado de salud óptimo, por lo que se debe tener una buena alimentación que sea variada y equilibrada, que incluya frutas y verduras, carbohidratos y vitaminas; también es conveniente dormir un número suficiente de horas, entre 7 y 8 horas; practicar algún deporte y, en los momentos libres, rodearse de un ambiente relajado.<sup>54</sup>

El voluntariado de Cruz Roja Ecuatoriana debe estar mejor informado sobre estos hábitos; se pueden realizar campañas que ayuden a cambiar sus rutinas previas. Además, la Institución al brindar servicio de almuerzo y refrigerio a sus voluntarios, debe procurar balancear la alimentación, para que su personal mantenga un estado físico saludable.

---

<sup>54</sup> CFR. Ibíd. Pág. 82

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Bensabat, Soly. "Stress". Editorial Mensajero, España, 1984.
- Bosqued, Marisa. "Quemados, el síndrome del burnout", Editorial Paidós, España 2008, Pág. 59.
- Chemama, Roland y Vanderersch, Bernard. "Diccionario de Psicoanálisis", Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2004, pág. 686.
- Cohen, Raquel. "Salud mental para víctimas de desastres", Editorial Manual Moderno, pág. 72, México, 1999.
- Cruz Roja Ecuatoriana. "Resumen Plan Nacional de Desarrollo 2007-2011", Latacunga 2007.
- Dunkley J, Whelan TA. "Vicarious traumatization: current status and future directions". British Journal of Guidance and Counseling 2006; 34 (1) 107-116.
- Estatuto de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Ecuatoriana, Aprobado durante la Asamblea Nacional Ordinaria en Santo Domingo de los Tsáchilas, el 23 de enero de 2009.

- Freud, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia"(1926) en Volumen XX, en Obras Completas, Amorrortu Editores, Argentina, pág. 71.
- Lascano, Gallegos, Juan José. "Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de enfermería y administrativos del hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito, durante el periodo de Abril a Mayo 2008".
- Parada, Enrique. "Psicología y Emergencia", Editorial Desclee de Brouwer, España 2008.
- Organización Panamericana de la Salud. "El cuidado de salud mental en situaciones de desastre". [Disaster-publications@paho.org](mailto:Disaster-publications@paho.org).
- Robalino, Diana. "consecuencias psicológicas de atención de emergencias, desastres y catástrofes en los equipos de primer respuesta de la Cruz Roja Ecuatoriana de la ciudad de Quito según estudios realizados entre Noviembre 2007 a Febrero del 2008" Disertación (Quito), capítulo 4,(2008).
- Rothschild, Babette. "Ayuda para el profesional de la Ayuda", Editorial Desclee de Brouwer, España, 2009.

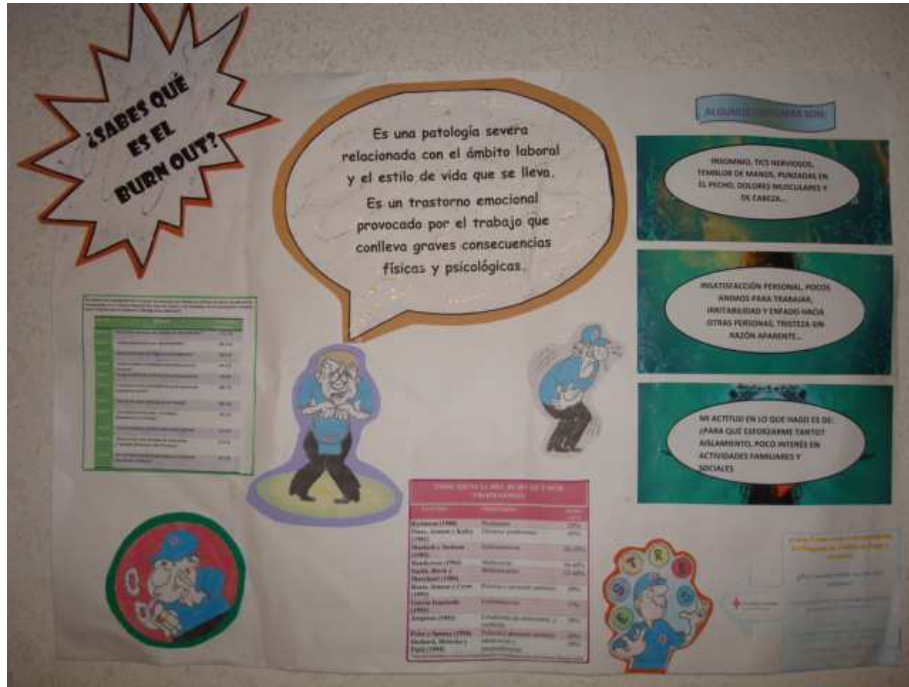
## **ARTÍCULOS DE INTERNET CONSULTADOS**

- Escamilla, Martha. "Testigo del trauma de otros". Internet: <http://www.susmedicos.com/art-testigo-trauma.htm>. Acceso: 16 de Agosto de 2010.
- Moreno Jiménez, B., Morante Benadero, ME., Rodríguez Carvajal, R. y Rodríguez Muñoz, A. (2008). Resistencia y vulnerabilidad ante el trauma: el efecto moderador de las variables de personalidad. *Psicothema*, 20, 1, 124-130. Internet: [http://www.infocoponline.es/view\\_article.asp?id=1721](http://www.infocoponline.es/view_article.asp?id=1721) Acceso a Internet: 15 de Mayo de 2010.

- Morales, Guillermo; Gallegos Luis y Rotger David. “ Entre crisis, traumas y burnout’ en Cuadernos de Crisis, No. 7 Volumen 2, 2008. Acceso: 7 Junio del 2010. <http://www.apsique.com/wiki/PersMasnh>.
- Internet: <http://www.rosak-lecturas.com.ar/libros/diccionario/t-005.htm>. Acceso: 16 de Julio de 2010.
- Internet: <http://www.monografias.com/trabajos11/burn/burn.shtml>. Acceso a Internet: 7 de Abril de 2010.
- Internet: <http://www.traumatreatments.com/>. Acceso: 23 de mayo 2010.
- Internet: <http://www.areas.com/salud%20laboral/sindromeburnout.htm> Acceso: 24 de Julio del 2009.
- Internet: [www.monografias.com](http://www.monografias.com). Acceso: 27 de mayo de 2010.
- Internet: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>. Acceso: 5 Abril de 2010.
- Internet: <http://www.focuson.com.ar/salud/prevencion-y-cuidados/636-burn-out-y-realizacion-personal>. Acceso: 28 abril de 2010.
- Internet: [http://www.google.com.ec/search?source=ig&hl=es&rlz=1G1GGLQ\\_ESE\\_C281&=&q=historia+Maslach+burnout+inventory&meta=lr%3D&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs\\_rfai](http://www.google.com.ec/search?source=ig&hl=es&rlz=1G1GGLQ_ESE_C281&=&q=historia+Maslach+burnout+inventory&meta=lr%3D&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs_rfai) Acceso: 6 marzo 2010.
- Internet: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BbYjOVgrLJgJ:html.rincondelvago.com/sindrome-de-burnout.html+historia+MASLACH+BURNOUT+INVENTORY&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=ec>. Acceso: 10 de Abril 2010.
- Internet: [http://www.google.com.ec/search?source=ig&hl=es&rlz=1G1GGLQ\\_ESE\\_C281&=&q=historia+Maslach+burnout+inventory&meta=lr%3D&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs\\_rfai](http://www.google.com.ec/search?source=ig&hl=es&rlz=1G1GGLQ_ESE_C281&=&q=historia+Maslach+burnout+inventory&meta=lr%3D&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs_rfai) Acceso: 10 de Abril de 2010.
- Internet: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml> Acceso: 22 de Abril 2010.

# ANEXOS

## Anexo No.1 Cartelera Síndrome Burnout



## Anexo No. 2 Folleto informativo Burnout

**Hay varias técnicas para disminuir estos efectos.**



**¿Quieres saberlo?**  
Entonces, acompáñanos, encontrarás más detalles de la reunión en la invitación adjunta!

Las horas que asistas a los talleres serán validadas como horas de voluntariado.

¡Participa y aprende a hacer lo que amas sin desperdiciar tu energía, descubre todo acerca del burnout!

**¡TE ESPERAMOS!**

Para más información llámanos al  
3161016 EXT 104



**Cruz Roja Ecuatoriana**  
Junta Provincial de Pichincha

**¿Te has sentido...**

**Cansado?**  
**Triste?**  
**Sin ánimos para trabajar?**



**¡Estos pueden ser síntomas del Síndrome BurnOut!**

**Pero... ¿Sabes que es el BurnOut?**

Una patología severa, relativamente reciente, que está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza.



Las síntomas del BurnOut pueden ser...  
A veces se puede experimentar:

- Agitación (lits nerviosos, temblor de manos)
- Palpitaciones
- Taquicardia
- Panzadas en el pecho
- Aumento de la tensión arterial
- Sobre todo en la zona lumbar
- Cefaleas
- Trastornos del sueño
- Inapetencia sexual.
- Trastornos digestivos
- Dolor de cabeza
- Manchas o afectaciones en la piel
- Trastornos respiratorios
- Trastornos circulatorios
- Mareos
- Dolores musculares
- Insomnio
- Infecciones
- Trastornos digestivos (variaciones en el peso).




Estos síntomas terminan invadiendo la vida social y familiar del afectado, que opta por aislarse y quedarse solo.




Lo principal es un fuerte sentimiento de impotencia, ya que desde el momento de levantarse ya se siente cansado. El trabajo no tiene fin y, a pesar de que se hace todo para cumplir con los compromisos, el trabajo nunca se termina. Lo que anteriormente era motivo de alegría ahora no lo es. Aun cuando se tiene tiempo, se siente siempre estresado.

Una de las principales características del síndrome es que se produce en profesiones que uno ha elegido libremente, es decir, son más vocacionales que obligatorias.

## Anexo No. 3 Invitación personal para taller introductorio



**Cruz Roja Ecuatoriana**  
Junta Provincial de Pichincha



PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SERVEN MIS TESTIGOS

*Sr / Srta.: \_\_\_\_\_*

*La facultad de Psicología de la UCE en coordinación con Cruz Roja Ecuatoriana - Junta Provincial Pichincha, tienen el agrado de invitar a usted a formar parte del proyecto de investigación sobre los efectos perjudiciales para la salud física y mental del síndrome de Burnout.*

*Lugar: Aulas de capacitación ANFJA (Pradera 3039 y San Salvador)*

*Fecha: Sábado 6 de febrero de 2010*

*Hora: 9h00 am*

*Esperamos contar con su grata presencia.*

## Anexo No. 4 Planificación Taller Introductorio Síndrome Burnout

<b>Taller Introductorio Síndrome Burnout</b> <b>Sábado 6 de febrero de 2010</b>			
<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>RESPONSABLES</b>
<b>09H00</b>	Hora de llamada a los voluntarios		Gabriela y Stefania
<b>09H15</b>	Hora de llegada de los voluntarios	Aula de capacitación	Gabriela y Stefania
<b>09H20</b>	Presentación por parte de los participantes	Cartulinas y marcadores	Stefania
	Nombre y tiempo en Cruz Roja		
	Actividad que realiza en tiempo libre		
<b>09H50</b>	Introducción	Marcadores y Pizarra	Gabriela
	Presentación – Justificación		
	¿Por qué y para qué estamos aquí?		
	¿Que sientes después de presenciar una emergencia?		
<b>10H30</b>	Presentación video, fotos y grabación	Computadora, proyector y parlantes	Stefania
<b>10H45</b>	Reflexión		Gabriela
<b>10H50</b>	Aplicación de encuestas	Copias y esferográficos	Stefania
<b>11H10</b>	Entrevistas individuales	Horario de atención	Gabriela y Stefania
	Cierre		

## **Anexo No. 5 Firmas asistentes al taller introductorio**

## Anexo No. 6 Maslach Burnout Inventory

Este test nos ayudará a conocer qué nivel de burnout puedes tener. Los resultados serán entregados en las entrevistas individuales programadas en días posteriores, razón por la cual necesitamos tu nombre. La información adquirida será de estricta confidencialidad. Gracias por tu colaboración.

En función de la siguiente escala, responde frente a cada una de las afirmaciones propuestas a continuación:

Escala:

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

ASPECTO EVALUADO		RESPUESTA
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	
4	Comprendo fácilmente como se siente los pacientes	
5	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	
8	Me siento "quemado" por mi trabajo	
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que realizo actividades en esta área	
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	
12	Me siento muy activo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Creo que estoy trabajando demasiado	
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés	
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes	
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	
20	Me siento acabado	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	

## Anexo No. 7 Encuesta elaborada en base al MBI

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PERSONAL DE TENSION EMOCIONAL ASOCIADA A LAS ACTIVIDADES LABORALES

El objetivo del presente cuestionario es conocer como se siente emocionalmente con el objetivo de diseñar un programa que le permita sentirse mejor. El cuestionario es anónimo y solo se presentarán resultados generales del mismo dentro de una investigación cualitativa acerca de las manifestaciones de desgaste emocional asociadas a las actividades profesionales. Gracias por tu ayuda.

#### DATOS BIOGRÁFICOS

Edad: \_\_\_\_ años

Tiempo de Servicio en CRE: \_\_\_\_ años

Estado civil: soltero  casado  divorciado  viudo  unión libre

Describe la composición del grupo familiar con quien vive usted:

Padres ( ) Madre ( ) Padre ( ) Esposo/a ( ) Hijos ( ) Hermano/a ( ) Abuelos ( )

Otros (especifique): .....

#### CONDICIONES GENERALES DE SALUD

1. Como califica su estado de salud en los últimos 6 meses: Bueno  Regular    
Malo
2. Describa su estado de salud.....

3. En los últimos 6 meses ha experimentado alguno de estos malestares:

- Cefaleas
- Taquicardia
- Insomnio
- Dolores musculares
- Alteraciones gastrointestinales
- Otras

Especifique: \_\_\_\_\_

4. Seleccione las conductas que sienta que son las más comunes en la cotidianidad en los últimos 6 meses:

- Problemas para conciliar el sueño
- Irritable o con estallidos de ira
- Con dificultades para concentrarse
- Muy alerta, prevenido, observante, en guardia o la defensiva
- Asustadizo o fácilmente sorprendido y temeroso
- Siente que su futuro está limitado

#### PERCEPCION SUBJETIVA DE BIENESTAR EMOCIONAL REALIZACION PERSONAL

5. ¿Cuán satisfecho te sientes con tu vida en este momento?

Nada  Poco  Mucho

Por

qué:.....

....

6. ¿En cinco años qué quisiera o le agradecería estar haciendo?

7. ¿Qué metas tiene para el futuro?

8. Seleccione las sensaciones, conductas o síntomas con los que se sienta familiarizado en los últimos 6 meses, marque con una X:

De no estar conectado con la realidad	<input type="checkbox"/>	No familiarizado con cosas que antes le eran familiares en la vida cotidiana	<input type="checkbox"/>
Separado de todo el resto de la gente	<input type="checkbox"/>	Desconectado de sí mismo	<input type="checkbox"/>
Como si fuese un títere/un robot/o estuviera controlado por algo o alguien	<input type="checkbox"/>	Como si estuviese actuando un papel o rol	<input type="checkbox"/>
Aislado del resto del grupo social	<input type="checkbox"/>	Suelto/Sin rumbo/Perdido	<input type="checkbox"/>
Solo/ Sin vínculos afectivos	<input type="checkbox"/>	No pensar para uno mismo	<input type="checkbox"/>
Extraño/Raro/Como si fuese otra persona diferente a la que usualmente es	<input type="checkbox"/>	Como un espectador que observa lo que sucede a su alrededor	<input type="checkbox"/>

9. En su actividad de voluntario señale con una X las afirmaciones con las que se identifique en los últimos 6 meses:

Comprendo a mis pacientes	<input type="checkbox"/>	Trabajar con los personas me hace sentir cansancio	<input type="checkbox"/>
Los trato como algo impersonal	<input type="checkbox"/>	No me preocupa lo que suceda con quienes atiendo	<input type="checkbox"/>
Me siento agotado con mi actividad	<input type="checkbox"/>	Me siento frustrado y cansado con mi trabajo	<input type="checkbox"/>
He perdido mi sensibilidad con la gente desde que desempeño estas funciones.	<input type="checkbox"/>	Siento que los pacientes consideran que es mi culpa lo que les sucede	<input type="checkbox"/>

10. En los últimos 6 meses ha tenido sensaciones de estar: DESPERSONALIZACION

- Emocionalmente anestesiado o incapaz de experimentar Sentimientos de amor por las personas próximas a usted
- Distante o desconectado de otras personas

11. Ha experimentado en estos últimos 6 meses: AGOTAMIENTO EMOCIONAL

- Recuerdos o imágenes molestas de una experiencia del pasado
- Sueños molestos y repetidos de una experiencia del pasado
- Actuar o sentir como si la experiencia estresante estuviera ocurriendo otra vez

**Muchas gracias por su gentil colaboración.**

## **Anexo No. 8 Entrevistas personales en base al MBI y a la encuesta elaborada por autoras del proyecto**

Yorinson

Entrevista febrero 2010

Hombre soltero de 21 años de edad. Voluntario de Cruz Roja Ecuatoriana hace más de 6 años.

Afirma haber conocido verdaderos amigos y amigas durante su permanencia en la Institución, disfruta y comparte con ellos las actividades que realizan en su Programa. Dice pertenecer a la unidad de rescate que tiene que ver con trabajos más pesados como estructuras colapsadas o rescates en altura o acuáticos.

Actualmente vive con sus padres y sus dos hermanos con quien refiere tener una buena relación aunque a veces discrepa con sus padres por su ausencia en casa, debido a las actividades de Cruz Roja.

Califica su estado de salud como bueno, sin embargo en estos últimos 6 meses se vio afectado por una fuerte gripe. Comenta que constantemente, tiene dolores musculares aunque él no le da mucha importancia porque le gusta realizar actividades físicas. Algo que si le preocupa son sus problemas para conciliar el sueño y la desorganización que tiene para dormir por las noches pues duerme a las tres de la madrugada y despierta a las 12 de la mañana del siguiente día, según dice, no debido a que realiza alguna actividad sino porque suele permanecer durante muchas horas frente a la televisión. También comenta tener recuerdos molestos sobre una experiencia del pasado que tiene que ver con su adolescencia aunque no quiso adentrar en detalles.

Yorinson se siente muy satisfecho con su vida y aspira algún día ser oficial de los bomberos aunque su limitante es el dinero.

Entre las metas más importantes de su vida esta casarse a los treinta años, conseguir un trabajo estable y seguir preparándose en los temas que a él le gustan, sobre todo en rescate.

Gabriela

Entrevista febrero 2010

Mujer soltera de 24 años de edad. Voluntaria y paramédica rentada de Cruz Roja Ecuatoriana hace más de tres años.

Actualmente vive con su padre, su madre, un hermano, una hermana y sus tres sobrinas con quienes afirma tener una buena relación aunque a veces siente que su espacio físico está limitado por el ruido y la presencia de muchas personas viviendo con ella. No obstante disfruta mucho poder aprender y compartir el crecimiento de las niñas.

Al hablar sobre su estado de salud dice calificarlo como regular puesto que muchas veces presenta cefaleas, insomnio, dolores musculares, condiciones relacionadas con estrés por diversas situaciones conflictivas que tiene que afrontar dentro del ámbito laboral.

Afirma preocuparle, últimamente, sus repetitivos problemas para conciliar el sueño y al despertar, sentirse irritable, con estallidos de ira. De su percepción de bienestar emocional, dice sentirse poco satisfecha con su vida pues siente que le "falta algo" que no sabe qué es.

Entre las metas más importantes de su vida está en obtener otra carrera adicional a la que ya tiene y poder desempeñarse bien en las dos, conformar su propia ambiente familiar y tener estabilidad laboral.

Gabriela afirma sentirse desconectada de sí misma en ciertas situaciones en las que se encuentra trabajando e incluso en los días libres en los que descansa. Y aunque siempre comprende a sus pacientes dice sentirse agotada con la actividad que realiza pues asegura sentir que los pacientes consideran que su culpa lo que les sucede.

Además ha experimentado recuerdos molestos de experiencias del pasado, sintiendo como si la experiencia estresante estuviera ocurriendo nuevamente, y tiene que ver con las emergencias que atiende a diario y las situaciones dolorosas y desgarradoras que observa, especialmente las relacionadas con niños y ancianos.

Gladys

Entrevista febrero 2010

Mujer soltera de 22 años de edad. Voluntaria de Cruz Roja Ecuatoriana hace más de cuatro años. Asegura haber encontrado a sus mejores amigos en la Institución. Actualmente vive con su padre, madre y su hermano menor con quienes tiene buenas relaciones afectivas donde el principal factor es el dialogo y la comprensión que a veces, como es normal, asegura que se ve afectado por discusiones, especialmente ocasionadas por ausentarse al realizar las actividades de Cruz Roja.

Describe su salud como buena puesto que no se enferma con regularidad y cuando lo hace no suele ser con gravedad. Sin embargo a veces experimenta malestares como dolores de cabeza y dolores musculares. También asegura presentar problemas para conciliar el sueño, con dificultades para concentrarse y considera que en los últimos 6 meses se ha sentido asustadiza, fácilmente sorprendida y temerosa; todo esto por sus actividades relacionadas con sus estudios que recurrentemente se cruza con los compromisos que adquiere en la Institución.

Dice sentirse poco satisfecha con su vida en este momento pues considera que le gustaría poder realizar más cosas como cursos, viajes, experiencias más emocionantes.

Al hablar del futuro y sus metas dijo esperar trabajar, tener una pareja estable, viajar, independizarse de sus padres y establecer un centro de salud visual que vaya acorde con la carrera que está estudiando actualmente.

Ximena asegura sentirse familiarizada en los últimos seis meses como si estuviera suelta, sin rumbo o perdida pues comenta que las actividades que realiza se han vuelto monótonas y repetitivas, no obstante dice poder manejar y comprender a sus pacientes aunque sintiéndose agotada en las actividades que realiza un poco distante o desconectada de otras personas.

Mónica

Entrevista febrero 2010

Mujer soltera de 27 años de edad. Voluntaria de Cruz Roja Ecuatoriana hace 6 años. Refiere que su grupo familiar está compuesto por su padre, su madre, y su abuelita, sin embargo por ser de la ciudad de Ambato ella vive en Quito con sus amigos.

Describe su estado de salud como buena puesto que a pesar de presentar dolores de cabeza, insomnio, dolores musculares, alteraciones gastrointestinales y síndromes gripales, son síntomas no muy frecuentes y tampoco les da mucha importancia.

Lo que a ella le preocupa son los problemas que tiene para conciliar el sueño por las noches, el sentirse irritable y con estallidos de ira, con dificultades para concentrarse y sentirse asustadiza, fácilmente sorprendida y temerosa puesto que estas conductas han aparecido hace menos de cuatro meses y ella lo relaciona con sus múltiples obligaciones.

Asegura sentirse muy satisfecha con su vida actualmente puesto que tiene el apoyo de su madre y muy buena compañía en casa, refiriéndose a las personas con las que vive.

Su perspectiva para el futuro es estudiar un postgrado fuera del país, ser una buena profesional y tener un negocio propio.

Comenta que a veces siente estar separada del todo el resto de la gente, sola sin vínculos afectivos, extraña como si fuese otra persona, diferente a la que usualmente es. Considera estar no familiarizada con cosas que antes le eran familiares en la vida cotidiana, desconectada de sí misma, suelta, sin rumbo, perdida y sin pensar para si misma; todo esto debido a algunos problemas familiares que debe afrontar.

Además asegura sentirse desconectada de otras personas y experimenta frecuentemente recuerdos molestos de una experiencia pasada, sueños fastidiosos y repetitivos y siente como si la experiencia estuviera ocurriendo otra vez, sensaciones relacionadas con el estrés y angustia que últimamente ha sentido.

Vicente

Entrevista febrero 2010

Hombre soltero de 30 años de edad. Voluntario de Cruz Roja Ecuatoriana hace mas de 10 años. Su grupo familiar está compuesto por su padre, 3 hermanos y 1 hijo.

Actualmente comparte un departamento con sus amigos.

Califica su estado de salud como bueno aunque a veces tiene lesiones articulares debido a prácticas deportivas pero que las considera normales. Frecuentemente aparecen cefaleas, taquicardia, insomnio, dolores musculares y alteraciones gastrointestinales ocasionadas por el "trajinar de la vida" y las actividades que realiza en general.

Así también presenta irritabilidad o estallidos de ira frecuentes, tiene dificultades para concentrarse, esto generalmente asociado con sus cambios de humor que tiene.

Asegura estar muy satisfecho con su vida en este momento pues es "feliz con la gente que le rodea y con lo que logra día a día". Considera que en cinco años le agradaría seguir enseñando a futuros paramédicos o especialistas en rescata, esta, actualmente es su ocupación.

Las metas que aspira alcanzar se refieren netamente al ámbito profesional, le agradaría graduarse en las carreras de tecnología en emergencias medicas y tecnología en operaciones de rescate.

Lenin comenta que a veces se percibe como un espectador que observa lo que sucede a su alrededor y que a pesar de que comprende a los pacientes que atiende, trabajar con personas le hace sentir cansado en especial cuando no le ha ido muy bien en su día.

Dijo sentirse distante o desconectado de otras personas pero aclaro que esa conducta es la habitual en su forma de ser, no porque sea consecuencia de algo.

Christian

Entrevista febrero 2010

Hombre soltero de 24 años de edad. Voluntario de Cruz Roja Ecuatoriana por más de 6 años. Actualmente vive con su padre, madre, hermanos y sobrinos a quienes considera su familia, amigos y su verdadero apoyo. Las relaciones familiares son buenas pese a las discusiones normales que de vez en cuando se suscitan.

En estos últimos seis meses no ha presentado enfermedades graves por lo que considera tener un buen estado de salud.

A veces presenta problemas de insomnio y ciertas dificultades para concentrarse pues asegura hay muchos problemas o situaciones difíciles que no se lo permiten aunque no sea nada grave "hay muchas cosas en que pensar".

Christian comenta que le gusta lo que hace por lo que está muy satisfecho con su vida en este momento y de aquí a cinco años lo que esperaría alcanzar como meta es tener su propio negocio y tener una familia y un hogar.

Dice poder comprender a sus pacientes aunque al trabajar con personas se sienta cansado o culpable de lo que le sucede a les sucede. A veces se siente extraño como si fuese otra persona diferente a lo que usualmente es y asegura haber perdido mi sensibilidad con la gente desde que desempeña estas funciones.

Frecuentemente tiene sueños molestos y repetidos de de experiencias pasadas que han sido desagradables y eso le hace sentir distante o desconectado de otras personas.

Juan

Entrevista febrero 2010

Persona de sexo masculino de 27 años de edad de estado civil soltero, presta sus servicios como socorrista – voluntario en la institución por el lapso de cinco años, no describe una composición o grupo familiar por lo que refiere vivir solo. Relata tener un estado de salud bueno, aunque a pesar de sus referencias, en los últimos seis meses ha experimentado síntomas como cefaleas e insomnios frutos del esfuerzo laboral que viene realizando.

De igual forma ha venido sintiendo problemas de conciliación de sueño lo cual le lleva a estar en una posición de alerta, prevenido, observante en guardia y a la defensiva.

Se siente muy satisfecho con su vida ya que ha podido realizarse como ser humano lo que le motiva a seguir ayudando a las personas de una manera más profesional por tal razón una de sus metas a futuro es conseguir una profesión a mas de encontrar una pareja estable, su “media naranja”.

Afirma ser una persona sola sin vínculos afectivos, a pesar de haberse realizado como humano y es por esto que Juan Carlos Armijos busca un lugar donde pueda compartir sus momentos agradables, tristezas y otras con personas de confianza que pueda encontrar dentro de la institución.

En sus actividades cotidianas como voluntario el comprender a los pacientes ha sido una de la afirmaciones de sentimiento con el cual se ha identificado, por tal motivo ha sentido culpabilidad de las situaciones tanto negativas como positivas que les sucede a los pacientes cuando los está atendiendo.

Ha experimentado recuerdo molestos en tiempos pasados lo cual hace que actué como sintiendo como si la experiencia estresante estuviera sucediendo de nuevo.

Cristian V.

Entrevista febrero 2010

Cristian se mostró muy colaborador en la entrevista. Contesto las preguntas con sinceridad e interés. Cristian tiene 23 años de edad, es soltero vive con su madre, pues sus padres son divorciados. Tiene 4 hermanos. Tiene una buena relación con su grupo familiar.

Es voluntario hace 4 años, lo que genera mucha alegría en él, pero también le ha provocado algunas dificultades. Afirma experimentar, cefaleas, taquicardias, insomnio, dolores musculares y alteraciones gastrointestinales. Últimamente ha tenido pesadillas y dificultad para dormir.

Cristian siente que en su cotidianidad tiene dificultad para concentrarse, y a veces le parece estar a la defensiva, excesivamente prevenido. A pesar de estas molestias, describe su vida como satisfactoria ya que está por terminar su carrera, siente que está por finalizar una etapa de su vida.

En la entrevista Cristian comentó sobre sus metas a futuro, se ve como un hombre de familia, con un título universitario y con un negocio propio, afirma que esas metas son las que le llevan a continuar y a seguir adelante.

Se muestra muy interesado en conocer herramientas que le ayuden a canalizar sus malestares, también comenta sentirse “emocionalmente anestesiado” y distante de las personas, por su labor de voluntario debe permanecer calmado y tranquilo en situaciones que pueden resultar altamente emotivas.

También tiene recuerdos molestos de una experiencia del pasado, cada vez que escucha una sirena o un timbre parecido a ese, siente un escalofrío y afirma que “no me gusta estar en emergencias y que me llamen porque eso significa que alguien está sufriendo, y tal vez yo no pueda ayudarle”.

Además de los recuerdos, también tiene sueños repetitivos y a veces siente como si la experiencia estresante estuviera ocurriendo de nuevo.

Su entorno social está alrededor de la cruz roja, incluso si salen entre amigos los temas que usualmente abarcan como tópicos a conversar, son los emergentes que pudieran tener o tuvieron en sus turnos.

Fernando

Entrevista febrero 2010

Fernando tiene 30 años de edad, y ha estado en el programa de voluntarios de la Cruz Roja por 10 años, es una actividad que disfruta mucho y que de alguna manera se ha transformado en su hobby. Afirma que la Cruz Roja es como su segundo hogar, cada vez que dispone de algún momento libre, lo utiliza para ir al servicio de voluntariado. Es soltero y vive con sus padres, hermanos y abuelos.

Al hablar sobre su salud la califica como buena, ya que a veces, experimenta alteraciones gastrointestinales, problemas para conciliar el sueño y dificultad para concentrarse. Estas dificultades afectan su rutina diaria ya que se encuentra más cansado y con pocos ánimos de realizar actividades extracurriculares.

Al momento, no se siente satisfecho con su vida, le parece que todo “anda un poco mal”, se describe como un títere que está controlado por alguien, como si estuviera actuando un rol, además de sentirse sin rumbo, sin pensar en si mismo. Fernando siente que necesita alcanzar sus metas para encontrarse de nuevo, y sentir que él es quien maneja su vida.

En el futuro se proyecta satisfecho con su vida, es decir, liderando una empresa, encontrando “alguien que le quiera”, terminando su carrera y estudiando un masterado. Tiene muchas metas que las puede alcanzar, sin embargo se encuentra un poco perdido por dónde empezar.

Como voluntario de la Cruz Roja se identifica como alguien que comprende a sus pacientes y a veces, siente que los pacientes consideran que es su culpa lo que les ha ocurrido, sobre todo cuando no ha logrado ayudar al paciente como a él le hubiera gustado hacerlo.

Ha experimentado recuerdos e imágenes molestas de una experiencia del pasado, así como, sueños molestos y repetitivos. Suele tener varias imágenes repetitivas, al ver o al escuchar algo parecido a lo que percibió en la escena emergente, eso provoca en Fernando dificultades en su vida y en su entorno en general.

Johanna

Entrevista febrero 2010

Belén tiene 20 años, es una chica joven, sin embargo lleva en la Cruz Roja hace 8 años, por lo que ha podido tener varias experiencias tanto positivas como negativas. Es soltera y vive con su madre y su hermana. Sus padres son separados y tiene un mayor contacto con su madre.

Califica su estado de salud en un nivel regular, estudia medicina por lo que en varias ocasiones no se alimenta correctamente ni tampoco puede dormir las horas necesarias. Sus estudios y el voluntariado la mantienen muy ocupada, generando a veces decaimiento en su salud.

Afirma experimentar cefaleas, dolores musculares y ha sido diagnosticada con anemia. Su ritmo de vida es acelerado, lo que ha generado consecuencias en su salud, sin embargo, se encuentra muy satisfecha con su vida, tiene una carrera que le agrada y el apoyo de su familia.

En el futuro se visualiza trabajando como doctora, empezando sus estudios de maestría y formar una familia. Ha trabajado mucho para lograr sus metas y se encuentra perseverante en lograrlas.

Por la dificultad en su horario, a veces se siente aislada del resto del grupo social, desconectada de sí misma y sin pensar en sí misma, piensa que está más dispuesta a ayudar a otros que no encuentra tiempo para ella misma.

En su actividad de voluntariado se percibe como una persona que comprende a los pacientes e intenta dar lo mejor de sí en situaciones difíciles para los demás.

A experimentado en estos últimos meses imágenes molestas de una experiencia del pasado, así como sueños repetitivos. Esto es una de sus preocupaciones con respecto a su salud, pues la alteran y no le permiten descansar, desencadenando malestares en ella al estar despierta y también al intentar dormir.

Valentín

Entrevista febrero 2010

Valentín tiene 38 años de edad, y ha estado en la Cruz Roja por 15 años. Es soltero, vive con sus padres y sus dos hermanos.

Considera que su estado de salud es regular, pues sufre de gastritis y siente que su cuerpo está agotado. También siente que está muy alerta en guardia y a la defensiva, además de tener dificultad para concentrarse.

Al estar en situaciones estresantes sus dolores incrementan, por lo que está prevenido en caso de tener algún dolor físico que pueda amenazar su rutina.

Al indagar sobre como percibía su estilo de vida, que tan contento estaba con el mismo, nos respondió muy satisfecho. Sin embargo, no logró darnos una razón del por qué estaba tan contento. Prefirió dejar en blanco su respuesta y continuar las demás preguntas, lo cual es algo llamativo durante esta entrevista.

Le gustaría en un futuro dirigir una empresa o de ser posible estar trabajando en algún departamento de la Cruz Roja Ecuatoriana. También le agradaría tener una familia y conseguir una especialización.

Últimamente ha tenido sensaciones de estar desconectado de sí mismo y por lo tanto no pensando para si mismo. A veces le parece que actúa distante de otras personas, o como si una experiencia estresante del pasado estuviera ocurriendo otra vez.

A pesar de sentirse abrumado ciertos días, le parece que su labor es muy importante y que él comprende a sus pacientes en las situaciones de riesgo y está dispuesto a ayudar.

Fabricio

Entrevista febrero 2010

Fabricio tiene 21 años de edad, es soltero y es voluntario en la Cruz Roja hace 5 años. Vive con sus padres y dos hermanos. Tiene una buena relación con los miembros de su familia.

Le parece tener un buen estado de salud, exceptuando por los insomnios y sus problemas para conciliar el sueño. Comenta que a pesar de encontrarse exhausto, tiene dificultad para dormir, lo que genera en Fabricio ansiedad para poder descansar de su jornada.

Se siente poco satisfecho con su vida, porque no llega a cumplir lo que él tenía propuesto, afirma que él intenta pero que a veces el intento no es suficiente y termina observando sus metas sin completar.

En el futuro le gustaría ser tecnólogo de emergencias, carrera que actualmente está estudiando. Ha tenido una meta definida, desde hace mucho tiempo, es ser paracaidistas, por lo que le gustaría terminar su carrera y unirse a la milicia, donde podrá aprender lo que le ha apasionado desde que era pequeño.

A veces se siente como un espectador que observa lo que sucede a su alrededor, un ejemplo puntual de este evento, es cuando Fabricio se encuentra en clases, le parece que no le toman en cuenta y eso genera que se sienta aislado del grupo.

Como voluntario le parece que comprende a sus pacientes y siempre se encuentra listo para ayudar. Sin embargo, se percibe como emocionalmente anestesiado.

Al ocurrir una situación estresora el piensa que "no es conmigo", con esta frase el se aleja de las personas próximas a él y sobretodo de sentir amor en situaciones difíciles.

María Gabriela

Entrevista febrero 2010

María Gabriela tiene 25 años de edad y lleva de voluntaria de la Cruz Roja Ecuatoriana por 10 años. Es soltera, sin embargo está comprometida y pronto se casará.

Vive con sus padres un hermano, una hermana y su sobrina. Tiene una buena relación con su grupo familiar, le gustan los niños, así que disfruta de la compañía de su sobrina.

Le parece que su estado de salud es bueno, a pesar de ser diagnosticada con neuritis, causado por mucho estrés, según los doctores. Para aliviar su problema acude a sesiones de acupuntura.

Afirma sentir en distintas ocasiones problemas para conciliar el sueño, irritabilidad o estallidos de ira, dificultad para concentrarse, le parece estar muy alerta y también a la defensiva. Además, suele estar asustadiza y temerosa y por último siente que su futuro está limitado.

Se encuentra muy satisfecha con su vida, sobre todo porque pronto se va a casar y eso es un evento muy importante y alegre para ella.

En el futuro le gustaría estudiar para ser parvularia y tener su propia guardería. También espera tener hijos y formar una familia.

Nos comenta que a veces tiene sensaciones de no estar familiarizada con cosas que antes le eran familiares en la vida cotidiana, cree que como voluntaria de la Cruz Roja tiene la habilidad de comprender a sus pacientes.

En su vida personal, hay momentos que tiene recuerdos e imágenes molestas de una experiencia del pasado. Pero, recuerda todo lo que ha alcanzado y olvida esas imágenes.

Edison

Entrevista febrero 2010

Edison tiene 21 años de edad y es voluntario de la Cruz Roja hace 6 años. Es soltero y vive con su padre, la pareja de su padre, tres hermanos por parte de su padre y un hermano.

Le parece que su estado de salud es malo tiene mucho cansancio y se queja de agotamiento físico y psicológico. Además a experimentado cefaleas y dolores musculares. Se suele encontrar irritable, con estallidos de ira y tiene dificultades para concentrarse.

Se siente poco satisfecho con su vida, porque le falta tiempo y oportunidades para alcanzar sus objetivos y metas, le parece que no logra alcanzarlas, cada vez que parece estar cerca, hay nuevos obstáculos que vencer.

En cinco años se visualiza con una familia conformada, terminando su carrera y especializándose en algo de su carrera. También le agradaría ser reconocido por sus actividades, "hacer algo memorial", y así pueda ser recordado por lo que hizo.

Se suele sentir separado del resto de la gente, así como, aislado del grupo social, sin vínculos afectivos, raro, como si fuese otra persona diferente a la que usualmente es, también se siente desconectado de sí mismo y no pensando en sí mismo.

En su función de voluntario le parece que comprende a sus pacientes, se siente agotado con su actividad, cree que trabajar con las personas le hacen sentir cansado y a veces siente que los pacientes consideran que es su culpa lo que les sucede.

En los últimos 6 meses la experimentado, recuerdos molestos de una experiencia del pasado, sueños repetitivos, además de actuar como si la experiencia estresante estuviera ocurriendo otra vez.

Paúl

Entrevista febrero 2010

Paúl tiene 25 años de edad, es soltero y vive con su madre, 2 hermanas y un hermano. Tiene una buena relación con su grupo familiar.

Considera que su estado de salud es regular, pues se enferma constantemente de gripes. También tiene otros malestares como cefaleas y dolores musculares.

A veces tiene conductas diferentes, como encontrarse muy alerta, en guardia o a la defensiva. También siente que su futuro está limitado.

Se encuentra poco satisfecho con su vida, ya que no ha logrado cumplir con todas sus metas aún. Le gustaría en el futuro tener un trabajo estable que tenga relación con su profesión.

Paúl, por motivos personales no continuó con la entrevista por lo que no pudimos recopilar toda la información necesaria.

Byron

Entrevista febrero 2010

Byron tiene 30 años de edad, y es voluntario hace 7 años. Es soltero y vive con su padre, su hermana y su hermano.

Considera que su estado de salud es bueno, pues no presenta molestias físicas ni malestares emocionales a excepción de alteraciones gastrointestinales ocasionalmente.

También afirma encontrarse muy satisfecho con su vida, le gustaría en el futuro tener familia e hijos, además de seguir preparándose intelectualmente.

Su entrevista es muy corta pues negó tener cualquier dificultad o problema por lo que no tuvimos mayores datos.

