



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA

UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE CARAZO

FAREM-CARAZO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES

INFORME FINAL DE SEMINARIO DE GRADUACIÓN

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA

TEMA GENERAL:

Inestabilidad Emocional y Estrés Laboral en el personal de enfermería.

TEMA DELIMITADO:

Inestabilidad Emocional y Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital  
Escuela Regional Santiago, durante el segundo semestre del año 2023.

AUTORAS:

Br. Jenifer Auxiliadora Cerda Baltodano 19906785

Br. Odalys Franchesca Herrera Calero 19907060

TUTOR: Msc. Dustin Amador

JINOTEPE, ENERO, 2024



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA  
UNAN- MANAGUA**

**“2023: Seguiremos avanzando en victorias educativas”**

Jinotepe, 6 de diciembre del 2023

Doctor  
Wilmer Martín Guevara  
Director  
Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades  
Su Despacho

Estimado Dr. Guevara, reciba un cordial saludo:

Por medio de la presente le informo que los bachilleres:

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Carnet</b>
Cerda Baltodano Jenifer Auxiliadora	19906785
Herrera Calero Odalys Franchesca	19907060

Han cursado bajo mi tutoría el Seminario de Graduación de Psicología, en la FAREM – Carazo, durante el segundo semestre del año lectivo 2023, mismo que llevó por tema:

**Inestabilidad Emocional y Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago, durante el segundo semestre del año 2023.**

Están preparados para realizar defensa del mismo, ante Tribunal examinador, a como lo establece la Normativa para las modalidades de Graduación como formas de Culminación de estudios, Plan 2016, de la UNAN – Managua.

Sin más a que hacer referencia, me es grato suscribirme de usted, con una muestra de estima y respeto.

Atentamente,

**MSc. Dustin Ezequiel Amador Jiménez**  
Docente – Tutor  
Dpto. de Ciencias de la Educación y Humanidades  
UNAN – MANAGUA, FAREM – CARAZO

C.c. Interesados  
Archivo

**¡A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD!**  
Tel: 25322668 ext.7753 - 25301001  
[depto.human.faremc@unan.edu.ni](mailto:depto.human.faremc@unan.edu.ni)

Dedicatoria

A mi mamá, Gema Baltodano.

Jenifer Cerda

Dedicatoria

A Dios por ser mi guía y mi fortaleza. A mi mamá, pues con sus enseñanzas y sacrificios me ha inspirado. A mis hermanas y amigos por ser mi fuente de apoyo y motivación.

Franchesca Herrera.

## Agradecimientos

A Dios por haber construido para mí un camino lleno de gratitud, pero sobre todo por darme el don y la vocación para servir y ser luz para otros a través de mi carrera.

A mi mamá, Gema Baltodano, por ser mi pilar y apoyo incondicional en cada paso hacia mi crecimiento personal y profesional, por ser acompañante y la mejor guía. Soy lo que soy gracias a ti.

A mi abuelita, Leyla Rodríguez, porque con su presencia, consejos y cuidados ha hecho que me mantenga siempre en pie.

A mi papá, José Cerda, por su compañía e impulsarme siempre a alcanzar mis metas.

A mis hermanas, Vanessa Cerda y Ana Cerda por ser parte fundamental en cada etapa de mi vida, por impulsarme a salir de mi zona de confort. Por ser mi motor y mi consuelo en cada momento. Muchas cosas buenas que he vivido no serían así de no ser por ustedes.

A mi novio, Erick Cerda, por su apoyo, sus palabras de aliento y motivación constante para inspirarme a conectar con la mejor versión de mí.

A mi amiga, Cristhel Gonzáles, por haber sido parte de este proyecto, y sobre todo ayudarme a convertir esta meta en una realidad. Este logro también es tuyo.

A mi docente, Msc. Ledys Cruz, por creer en mí y darme la oportunidad de demostrar las habilidades que he adquirido con el paso del tiempo.

Jenifer Cerda.

## Agradecimientos

Deseo expresar mi profundo agradecimiento a Dios, por iluminar mi camino, así como a mi familia y amigos, quienes han sido parte fundamental en mi trayectoria académica. Este logro es el resultado de la contribución amorosa de todos ustedes.

Franchesca Herrera.

índice	
<b>Resumen</b> .....	7
<b>Introducción</b> .....	8
<b>Planteamiento del problema</b> .....	9
<b>Antecedentes Empíricos</b> .....	10
<b>Justificación</b> .....	12
<b>Objetivo General:</b> .....	13
<b>Objetivos Específicos:</b> .....	13
<b>Antecedentes Teóricos</b> .....	14
Estrés Laboral .....	14
Definición .....	14
Manifestaciones .....	14
Fases.....	16
Fase de reacción de alarma: .....	16
Fase de resistencia.....	16
Fase de agotamiento:.....	16
Niveles .....	17
Bajo: .....	17
Medio: .....	17
Alto:.....	17
Afrontamiento .....	18
Teorías .....	19
<b>Inestabilidad Emocional</b> .....	21
Definición .....	21
Manifestaciones .....	22
Intensidad y frecuencia emocional .....	22
Factores de riesgo .....	23
Trastornos asociados.....	24
El Trastorno Límite de la Personalidad.....	24
Trastornos de ansiedad.....	25
Trastorno de pánico:.....	25
Trastorno Bipolar .....	25
Teoría de dimensiones de personalidad de Eysenck.....	26

<b>Hipótesis:</b> .....	27
<b>Método</b> .....	27
Diseño .....	27
Participantes.....	27
Instrumentos.....	28
Variables. ....	29
Procedimiento .....	31
Análisis de datos .....	31
Consideraciones éticas .....	32
<b>Resultados</b> .....	32
<b>Discusión y conclusiones</b> .....	36
<b>Recomendaciones</b> .....	38
<b>Referencias</b> .....	40
<b>Anexos:</b> .....	42

## **Resumen**

Las actividades del personal de enfermería demandan tareas que los exponen a una tensión extrema del ambiente organizacional, siendo así el estrés laboral uno de los efectos que surgen de un desajuste entre las capacidades del individuo y las exigencias de su trabajo. La presente investigación busca evaluar el efecto predictor de la inestabilidad emocional en los niveles de estrés laboral en estos profesionales. Este estudio se realizó desde un enfoque descriptivo, y diseño longitudinal representado en un modelo de curva de crecimiento que modeló el cambio del estrés a través del tiempo; siendo los instrumentos utilizados, el inventario de Burnout de Maslach que midió los niveles de estrés y el inventario de personalidad de Eysenck que valoró la presencia de inestabilidad emocional. Los resultados revelaron que la mayoría de los profesionales de enfermería tienen tendencia a ser moderadamente estables, sin embargo, un porcentaje importante presenta niveles de inestabilidad emocional "altos" o "muy altos". Otro hallazgo fue que los sujetos con mayores puntajes de inestabilidad emocional exhibieron niveles más bajos de estrés laboral, sin embargo, se puede apreciar un incremento en el agotamiento emocional y realización personal.

*Palabras clave: Inestabilidad, Burnout, Estrés laboral, Curva de crecimiento.*

## **Introducción**

La salud emocional de los profesionales de enfermería emerge como un elemento crucial en el ámbito de la atención médica. La capacidad de brindar servicios de calidad y atender a los pacientes se encuentra intrínsecamente vinculada a la estabilidad emocional de estos profesionales, quienes confrontan cotidianamente situaciones de elevado estrés. Para propósitos de la presente investigación, se define la inestabilidad emocional como la susceptibilidad a experimentar variaciones emocionales intensas y desequilibrios psicológicos. El objetivo central es determinar el efecto predictor de la inestabilidad emocional sobre el estrés laboral entre los profesionales de enfermería en el Hospital Escuela Regional Santiago.

La obtención de los datos se llevó a cabo mediante la utilización de instrumentos especializados de carácter persona, los cuales fueron completados por 37 participantes pertenecientes a diferentes áreas del hospital, incluyendo médico quirúrgico de mujeres, emergencias y consulta externa. Estos participantes brindaron su consentimiento y respondieron los instrumentos en formato físico mientras estaban en sus turnos de trabajo, permitiendo un seguimiento longitudinal de sus niveles de estrés. Los instrumentos empleados en este estudio fueron el Inventario de Burnout de Maslach para medir los niveles de estrés y el inventario de personalidad de Eysenck para evaluar la inestabilidad emocional. En este estudio, se examina tanto el estrés total como sus dimensiones específicas, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. Se empleó un análisis de curva de crecimiento condicional e incondicional para ver la evolución del estrés a lo largo del tiempo. Este cuenta con un análisis de enfoque descriptivo en el que se utilizó el programa SPSS y Mplus para llevar a cabo el procesamiento de datos.

Un resultado de especial relevancia fue la constatación de que la inestabilidad emocional no se Presentó como un predictor significativo del estrés laboral en la muestra objeto de estudio. Aunque este resultado contradice hallazgos previos, sugiere que podrían estar en operación mecanismos de defensa eficaces que median en la relación entre la inestabilidad emocional y el estrés. Los resultados obtenidos plantean la necesidad de futuras investigaciones orientadas a desentrañar cómo los mecanismos de afrontamiento y otras dimensiones de la personalidad pueden influir en la relación entre la estabilidad emocional y el estrés laboral.

## **Planteamiento del problema**

El trabajo es una de las áreas más importantes en la vida de las personas, ya que representa una fuente de ingresos necesaria para subsistir y un motivo de satisfacción personal ligado a la autorrealización, es por esto que, cuando se presentan eventos que son percibidos como estresantes suelen afectar tanto la salud física como mental. En esta línea, según Paris “el trabajo vinculado con la atención de la salud se caracteriza por unos estresores únicos, que son los resultados de una actitud de intensa dedicación al cuidado de la vida de los demás” (2015, pág. 7).

Las actividades del personal de la salud especialmente las enfermeras, demandan tareas que los exponen a una tensión extrema como el sobrecargo de trabajo, las largas jornadas laborales, la exposición a enfermedades de alto riesgo y el contacto con personas que están en constante peligro de muerte. Todas estas situaciones requieren de una alta capacidad emocional que les permita afrontar de forma asertiva y adecuada a cada una de éstas, es por esto por lo que la inestabilidad emocional podría ser un factor de predisposición al estrés laboral lo que afecta tanto el bienestar físico y mental como la calidad de atención que brinda al usuario. El escenario laboral actual marcado por la globalidad y la inestabilidad emocional genera unas condiciones que hace que muchos profesionales experimenten frustración y un alto nivel de tensión emocional, que conlleva a un aumento de los niveles de estrés laboral y del desgaste profesional (Rodriguez Carbajal & Rivas Herмосilla, 2011).

Es por esto que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿La inestabilidad emocional predice los niveles de estrés laboral en las enfermeras durante el segundo semestre del 2023?

## **Antecedentes Empíricos**

Cortaza L & Francisco (2017) en su estudio sobre, Estrés laboral en enfermeros del hospital de Veracruz, México; cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés e identificar los principales elementos estresores que afectan a enfermeros de un hospital de segundo nivel de la secretaria de salud en el sur de Veracruz. Al término del estudio se concluyó, que el estrés laboral se presenta en la totalidad de enfermeros con frecuencias altas. El aspecto más afectado fue el físico, y teniendo como principal factor causante a la carga de trabajo, seguido de la muerte y el sufrimiento. Dicho estudio contribuyó situar al estrés laboral como uno de los problemas actuales del ámbito sanitario.

Nwankwo y Moneme (2020) realizaron un estudio en donde proponían que la angustia de la vida y el agotamiento laboral como predictores de las reacciones organizativas y la estabilidad socioemocional de las enfermeras sugieren que la estabilidad emocional de las enfermeras es muy importante en la institución de la salud ya que les ayuda a mantener la calma cuando se exponen a presiones o estrés. La estabilidad emocional es reconocida como un predictor significativo del buen desempeño laboral. Las enfermeras emocionalmente inestables tienen la tendencia a mostrar mecanismos de afrontamiento ineficaces, podrían tener una actitud hostil hacia los pacientes y la organización del hospital. Se culpan a sí mismos por naturaleza y carecen de la capacidad de encontrar una solución constructiva a los problemas de salud. Estas enfermeras son más propensas a evaluar los eventos estresantes como amenazas en lugar de un atributo del deber, tienden a ser volátiles, enfrentan mayor riesgo de reaccionar violentamente y con comportamientos dañinos cuando enfrentan el estrés.

Betancourt Delgado et al , Domingues , Pelaes Flores, & Herrera Velazquez (2021) en su estudio sobre el estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia del COVID-19, cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés de los licenciados, internos de enfermería, se obtuvo como resultado que el 21% de los encuestados están expuestos a un alto nivel de estrés, mientras que el 79% están expuestos un bajo nivel de estrés laboral.

Astorga (2020), realizó una investigación sobre la relación entre variables de personalidad y estrategias de afrontamiento del estrés laboral, dentro del cual se mide y estudia las características de la personalidad asociadas al afrontamiento del estrés como factores predictores o protectores de este. En sus resultados destaca la importancia de la estabilidad emocional en situaciones laborales u ocupaciones ya que contribuye como factor protector a modos de afrontamiento favorables que se centran en los problemas presentes en el ámbito laboral.

Mendoza y Marqués (2020) en su investigación sobre estrés y el trabajo de enfermería, cuyo objetivo era determinar los factores que influyen en los niveles de estrés laboral en las enfermeras, obtuvieron como resultado que los factores estresantes encontrados son: agotamiento, insomnio, sobrecarga laboral, insatisfacción, espacio insuficiente entre otros y estos provocan inestabilidad emocional en las enfermeras, conflictos con el equipo de salud y desencadenan una atención deficiente a los usuarios.

Garrigo Santiago (2015) en su investigación La supervisión de enfermería y el burnout: un estudio sobre factores laborales y psicológicos, cuyo objetivo fue determinar cómo afecta el síndrome de desgaste profesional (Burnout) a la plantilla de supervisores de Enfermería del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. En el cual el 40,6 % de dicha población puede considerarse afectada, con factores de riesgo laboral expresados en una alta burocratización, afectación de la vida privada y bajo reconocimiento profesional, así mismo convergen determinados rasgos de personalidad ansiedad elevada, inestabilidad emocional y alto grado de tensión, que favorecen la aparición y mantenimiento de dicho Síndrome.

Torres (2021), realizó un estudio denominado Estrés Laboral en enfermería de cuidados críticos, cuyo objetivo fue estudiar el estrés laboral presente en dichos profesionales. En donde afirmaban que el estrés laboral es una condición física y emocional desfavorable para cualquier trabajador. Las profesiones sanitarias están muy afectadas por este, observándose prevalencias muy elevadas en los últimos años en el sector de la enfermería. El estrés en enfermería está causado principalmente por sobrecarga laboral, largas jornadas, cuidados muy específicos de los pacientes o la elevada cantidad de protocolos a seguir; causando en última instancia una mala asistencia a los pacientes es este estudio se resalta la prevalencia del estrés laboral entre las enfermeras de UCI con diferentes niveles desde leve a intenso.

## **Justificación**

La dificultad de las tareas que desempeña el personal de enfermería lo hacen sumamente vulnerable a padecer de estrés laboral, tales como las largas jornadas laborales, la exposición a enfermedades de alto riesgo y el contacto con personas que están en peligro de muerte. A lo largo del tiempo se han realizado múltiples estudios sobre las diferentes variables que podrían predecir un mayor riesgo a experimentar altos niveles de estrés laboral, sin embargo, en ellas se ha ignorado el papel de la inestabilidad emocional como posible predictor de este. Es por esto que esta investigación se centrará en determinar el efecto predictor de la inestabilidad emocional en los niveles de estrés laboral en los profesionales de enfermería, como búsqueda de otras alternativas al origen de este padecimiento que por ende favorecería al surgimiento de nuevas estrategias de intervención para ello.

Evaluar simultáneamente la estabilidad emocional y los niveles de estrés de cada sujeto contribuirá a deliberar si el estrés laboral es un problema consecuente de dicho factor, y conocer esto permitiría a profesionales de la salud mental a desarrollar métodos más eficaces para la prevención y tratamiento del estrés, así como promover la capacitación del personal médico con técnicas de regulación emocional tales como la terapia cognitivo conductual y dialectico conductual que ayuden a este a afrontar de forma asertiva los elementos estresantes del trabajo, lo que mejoraría su bienestar físico y mental, al igual que la atención y el servicio que brindan a sus pacientes.

**Objetivo General:** Evaluar el efecto predictor de la Inestabilidad emocional en los niveles de Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional de Jinotepe durante el segundo semestre del año 2023.

**Objetivos Específicos:**

Describir la Inestabilidad Emocional presente en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional de Jinotepe durante el segundo semestre del 2023.

Modelar la trayectoria de los niveles de Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional de Jinotepe durante el segundo semestre del 2023.

Determinar el efecto predictor de la Inestabilidad Emocional en el desarrollo de niveles de Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional de Jinotepe durante el segundo semestre del 2023.

## **Antecedentes Teóricos**

### Estrés Laboral

#### Definición

El estrés laboral se define como “la respuesta física y emocional que tiene lugar cuando las demandas laborales entran en conflicto con la habilidad, recursos o necesidades del trabajador” (cruz, 2019, pág. 37).

Según Martínez (2004, como se citó Paris en 2015):

El estrés laboral surge de un desajuste entre las capacidades del individuo y las exigencias de su trabajo, que puede ser crónico, cuando la persona no puede recuperarse completamente durante el período laboral, o aguda tratándose entonces de situaciones de corta duración. Sin embargo, en ocasiones es difícil diferenciarlos, ya que sus efectos (psicofisiológicos y/o sociales) pueden ser duraderos (Pág.45).

En este sentido el estrés laboral es producido por demandas ambientales generadoras de tensión mediadas por los procesos de resolución basados en las características psicológicas propias del individuo que las enfrenta (Ivancevich 1985 como se citó Atalaya P., 2013).

Está claro que existen dificultades que afectan a la salud de los trabajadores y su desempeño, las cuales se originan en su ambiente laboral ya que el trabajo constituye un núcleo importante en su vida pues se desarrollan y relacionan en este, una respuesta eficaz ante estas dificultades representaría una adaptación exitosa pero cuando no se logra procesar de manera adecuada sobreviene un resultado negativo como lo es el estrés laboral (Hoyo Delgado M. A., 2020).

#### Manifestaciones

Cuando la demanda del ambiente laboral es excesiva frente a los recursos de afrontamiento, se desencadena una activación fisiológica, psicológica y comportamental, que busca una respuesta adaptativa de poca duración que logre resolver eficazmente dicha situación, ya que si el organismo no lo resuelve con éxito en un período determinado, la activación finaliza en un estado de extenuación por agotamiento, que posteriormente atrae repercusiones a nivel global de la persona. Algunas de las manifestaciones fisiológicas que se presentan a están la

sensación de ahogo, mirada hiperalerta, taquicardia, temblores, calambres, sudoración escalofríos, etc (Campero, De Montis, & Gonzalez, 2013).

Así mismo Estepanian (2016) explica las siguientes manifestaciones fisiológicas:

**Reflujo gastroesofágico:** es aquel que se produce cuando el esfínter que une el estómago y esófago se relaja de modo que permite pasar los ácidos a través de estos. Dicha patología se encuentra estrechamente ligada a los altos niveles de estrés, pues las personas que los presentan son más propensas a sentir los ardores y los dolores que producidos por la regurgitación de los ácidos gástricos.

**Metabolismo de los lípidos:** ante la presencia de estresores crónicos, se genera una baja metabolización de los ácidos grasos libres en la sangre, incrementando el riesgo de que se presenten cuadros arteriales importantes como la arterioesclerosis o el riesgo de isquemia o infarto derivados del taponamiento arterial.

**Respuesta inmunológica:** el hecho de estar sometido a situaciones estresantes incrementa la posibilidad de contraer enfermedades o volverse vulnerables a la presencia de virus, bacterias y parásitos, pues se debilita el sistema inmunológico del organismo.

**Problemas referidos a la conducta sexual:** A nivel fisiológico, se activa el sistema nervioso simpático, la sangre se remite a los órganos principales por acción de la vasoconstricción periférica, imposibilitando en el hombre la erección, y en la mujer, la dilatación y lubricación de las paredes vaginales y la estructura vulvar.

De acuerdo con Hoyo Delgado (2020) algunas de las manifestaciones psicológicas del estrés son la “Preocupación excesiva, Incapacidad para tomar decisiones, Sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, Dificultad para mantener la atención, Sentimientos de falta de control, Sensación de desorientación, Frecuentes olvidos, Bloqueos mentales, Hipersensibilidad a las críticas, Mal humor” (pág. 10).

Al igual que señala que dichas manifestaciones pueden desdoblarse en emocionales: en los que se refiere a síntomas asociados al agotamiento profesional (apatía, desgano, aburrimiento, insatisfacción, irritabilidad, ansiedad, depresión, pesimismo, falta de tolerancia, etc.). Cognitivos: en los que se destacan la pérdida de significado, pérdida de valores, modificación del autoconcepto, desorientación cognitiva, distracción, cinismo, etc.

Las manifestaciones conductuales que suelen presentarse son: “conductas agresivas, Llanto fácil, Realización de movimientos repetitivos, Movimientos rítmicos de manos y piernas, Rascarse, Incremento de conductas adictivas como fumar o beber, Moverse y hacer cosas sin finalidad concreta, Dificultad para expresarse verbalmente (Campero, De Montis, & Gonzalez, 2013, pág. 20).

El individuo suele tener dichas respuestas motoras con debido a la activación del sistema nervioso autónomo y el sistema neuroendocrino, el objetivo de dichas conductas es también aliviar el malestar físico y psicológico que muchas veces puede derivar en conductas poco saludables (Estepanian, 2016, pág. 26).

## Fases

### Fase de reacción de alarma:

Consiste en que el organismo reconoce las señales y se amolda para actuar, es decir, toma conciencia del estrés existente. En esta etapa lo primero que logramos notar cuando nos encontramos en situaciones estresantes, son los organismos, porque estos reaccionan de manera que emiten una alarma y lo hacen a través del aumento de la frecuencia cardiaca, así como la tensión arterial, también podemos observar un aumento de respiración. Esta fase la podemos clasificar como choque porque es la primera que aparece al momento de encontrarse con agentes estresantes y la segunda es contra choque. Esta se caracteriza por las defensas que son movilizadas a través de la hormona que producen un cambio tanto en el metabolismo como en el torrente sanguíneo (Lacosta, 2018).

Fase de resistencia: “En esta fase desaparecen las reacciones de alarma; porque el cuerpo está creando un cambio en el organismo, se va adaptando y lo está logrando a través de la resistencia” (Campero Lourdes, 2015, pág. 5). Es decir, en esta fase se manifiestan los síntomas de estrés y el cuerpo lucha por reestablecerse, en ese momento puede tener la capacidad de resistir mucho tiempo o de lo contrario avanzará a la fase siguiente.

Fase de agotamiento: “En esta fase al individuo, se le acabó la resistencia que había creado, porque ha sufrido lesión y daño y esto se puede observar por que la interacción que tenía con su mente ya no la tiene con su cuerpo” (Mamani, 2018). Además, se manifiestan alteraciones psicosomáticas que pueden afectar de manera permanente al individuo.

Tomando en cuenta estas fases el estrés laboral al que se debe de enfrentar el personal de Enfermería en su práctica clínica habitual está influido por una serie de procesos cognitivos y emocionales, que van variando a lo largo de la situación estresante en la misma medida en que se procesa la información proveniente del entorno y de los factores internos de cada individuo. Los ejemplos de situaciones estresantes en la práctica clínica, el aviso de un familiar gritando que al paciente le pasa algo grave, la propia sobrecarga de trabajo, etc. Sin embargo, la situación que produce más estrés en los profesionales enfermeros es, probablemente, una parada cardiorrespiratoria (PCR). En dichas situaciones se activa en primer lugar un procesamiento automático que desencadena una respuesta emocional (la alerta de la situación estresante). En segundo lugar, se produce una fase en la se produce un mayor control sobre el procesamiento (identificación, valoración y toma de decisiones ante la situación de estrés). Por último, se produce la fase en la que se movilizan esfuerzos y recursos para llevar a cabo el manejo de la situación y las estrategias de afrontamiento personales. Por ejemplo, ante una PCR, la primera reacción habitualmente es alertar, posteriormente se identifica y valora que el paciente está en parada y que se debe de seguir el protocolo del centro sanitario y, por último, se movilizan los recursos necesarios, como puede ser traer el carro de paradas, iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) entre otros (Garrosa et al. 2012).

#### Niveles

Bajo: Presenta signos tanto físicos como lo es dolor de cabeza, dolor de espalda etc. Y otras emocionales en la cual tiene problema para dormir y a veces pierde la concentración en dicha actividad.

Medio: Aquí los signos se presentan un poco más fuerte que el anterior como son el insomnio, se le añade problemas de relaciones interpersonales cambios en el peso y aumento en el consumo de psicoactivos.

Alto: el problema se vuelve más agudo porque ha disminuido su productividad laboral y se nota porque comienza a ausentarse con mayor frecuencia, el uso frecuente del psicofármaco y el problema de salud comienza a ser un poco más permanente. (Perez, 2019).

## Afrontamiento

El afrontamiento puede ser definido como aquel acervo cognitivo y conductual al que acude un individuo a fin de hacer frente a los estresores que se le presentan de manera cotidiana. Dicho acervo depende de la evaluación que realiza el individuo de la situación y los estresores (Ospina Stepanian, 2016).

En esta línea, las consecuencias negativas de estrés laboral aparecen como resultado de un proceso continuo en el que sobre todo, fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el profesional. Dichas estrategias actúan como variables mediadoras entre el estrés percibido y sus consecuencias. Una vez que la persona valora una situación como amenazante, el hecho de que aparezcan finalmente las manifestaciones de estrés laboral va a depender de la eficacia de las acciones que ponga en marcha para hacer frente a dicha amenaza. Estas acciones reciben el nombre de estrategias de afrontamiento, siendo su objetivo final la recuperación del equilibrio en las relaciones de la persona con su entorno. De esta manera, el afrontamiento sería el proceso por el que la persona intenta “manejar” la discrepancia entre las demandas que percibe de la situación (en el trabajo en este caso) y los recursos de los que dispone o cree disponer, y que la lleva finalmente a la valoración de la situación como estresante. Los esfuerzos por afrontar una situación o problema pueden ser muy variados y no llevar necesariamente a la solución de este, sino que también pueden ayudar a la persona a cambiar su percepción de la situación, a aceptarla con resignación y a escapar o evitarla (Lazarus RS, 2018).

La investigación moderna sobre el afrontamiento comienza con la distinción entre el afrontamiento centrado en el problema y el centrado en la emoción. El primero intentaría influir en la fuente del estrés y el segundo intentaría minimizar las emociones negativas a través de estrategias como expresiones emocionales, búsqueda de apoyo y evitación. Esta distinción parte del modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman, que se centra en la interacción del sujeto con su medio, en cómo este hace frente a las demandas que el medio le efectúa de forma continuada. Así, el sujeto realiza dos tipos de valoraciones de la situación estresante: una primaria (de la situación como tal) y una secundaria (de los recursos que dispone para hacerla frente). Dependiendo del resultado de estas dos valoraciones, el sujeto pondrá en marcha una u otra estrategia de afrontamiento. De esta manera, los anteriores

autores señalan que las estrategias pueden servir, principalmente, para dos fines: alterar el problema que causa estrés o regular la respuesta emocional ante el mismo.

Por lo que respecta específicamente a las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales de Enfermería ante situaciones estresantes en su práctica clínica habitual, las principales revisiones e investigaciones internacionales llevadas a cabo han demostrado que las estrategias más empleadas por los mismos son: la solución de problemas (mediante la planificación de la solución ante la situación estresante), la búsqueda de apoyo social (entre sus propios compañeros de trabajo y/o amigos), la regulación emocional (a través del autocontrol de las propias emociones) y la reestructuración cognitiva (mediante la reevaluación positiva de la situación estresante).

Aunque estas estrategias de afrontamiento se pueden considerar dentro del afrontamiento de compromiso y, por lo tanto, como adaptativas. No importa tanto el carácter activo o pasivo de una estrategia mientras esta resulte ser útil y beneficiosa para resolver exitosamente una situación estresante. De esta manera, ante situaciones estresantes en la práctica clínica las enfermeras deben usar las que puedan y les ayuden a resolver en ese momento (Arrogante, 2017).

### Teorías

Siguiendo esta línea según la Teoría de Lazarus y Folkman (1986) en cuanto a la tradición psicosocial del estudio del estrés, da un énfasis a las reacciones psicológicas y conductuales de las personas ante las situaciones estresantes que éstas enfrentan en su ambiente. Según esta teoría psicosocial, las personas se esfuerzan continuamente y de diferente manera para afrontar cognitivamente y conductualmente las demandas tanto internas como externas de la situación valorada como estresante.

De acuerdo con Folkman y Lazarus (1986) diversos eventos de la vida tienen la propiedad de ser factores causantes de estrés, los cuales provocan un desequilibrio emocional. El estrés se presenta cuando la persona identifica una situación o un encuentro como amenazante, cuya magnitud excede sus propios recursos de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar.

Se presentan de esta manera dos procesos: una valoración cognitiva del acontecimiento y un proceso de afrontamiento. En el primero, la persona valora si la situación puede dañarla o

beneficiarla, es decir, cuánto y cómo repercute en su autoestima. En el segundo, estima lo que puede hacer o no para enfrentar la situación, para prevenir un daño o mejorar sus perspectivas.

Lazarus y Folkman (1986) al realizar una investigación sobre la relación existente entre el proceso de afrontamiento y la valoración cognitiva, encontraron que los tipos de afrontamiento varían dependiendo de lo que las personas estimen que está en juego y de las opciones y recursos de cambio que poseen. La investigación mostró que cuando las personas consideraban que su propia autoestima estaba siendo amenazada, empleaban estrategias de confrontación, autocontrol, evitación y había un aumento de responsabilidad. En general, si estimaban que eran capaces de modificar la situación dando énfasis al aspecto cognitivo, usaban más estilos confrontativos, revaloraciones positivas y un plan de solución; por otra parte, si consideraban que eran incapaces de cambiar la situación, acentuaban las respuestas emocionales, empleando las estrategias de distanciamiento, escape o evitación (como se citó en pereira & Maria, 2012, pág. 5).

Por otro lado, cuando las estrategias de afrontamiento no son empleadas de forma satisfactoria y el organismo pierde la resistencia ante las fases del estrés, se llega al nivel de Burnout, Maslach (1982) lo define como un “síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas” (Santiago, 2017, pág. 5). Es decir, el burnout es una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.

Según Maslach (1982) el agotamiento emocional es el elemento clave del síndrome, y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Despersonalización implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas. Por último, la falta de realización personal en el trabajo se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia

a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en el trabajo con otras personas (Santiago, 2017).

### **Inestabilidad Emocional**

#### Definición

La inestabilidad emocional “es un rasgo o síntoma agudo de personalidad que se expresa a través de cambios relativamente bruscos en el estado emocional del ser humano y se caracteriza por una variación de estados emotivos y sentimientos, reflejando la conducta y comportamiento llegando al bajo umbral de la autoestima y baja tolerancia a superar las frustraciones” (Zamalloa Cusihuaman, 2019, pág. 14). Es decir, según Manuel E (2012) una persona con inestabilidad emocional percibe una variación constante de altibajos de sentimientos y emociones sin motivo aparente o por causas insignificantes. A demás estas personas poseen una dificultad para separar los diferentes ámbitos de su vida. Los conflictos familiares son trasladados a la vida laboral, las amistades y a la inversa, cualquier dificultad en el trabajo la transfieren a sus relaciones familiares.

Ante esto el profesional de enfermería requiere desarrollar habilidades y destreza en la conducción de sus emociones en la práctica del cuidado humano. Para ello se requiere que éste, tenga control sobre sí mismo, al saber cómo manejar sus emociones e interpretar sus reacciones, ya que estas generan pensamientos y aparecen los sentimientos, sobresaliendo así el autocontrol, la empatía, el entusiasmo, la constancia y la capacidad para motivarse a sí mismo ( Vargas, 2021, pág. 150).

Por otro lado, en los espacios hospitalarios, encausa la interferencia de las emociones, en la toma de decisiones asertivas para el cuidado, ante una emergencia con un paciente bajo la responsabilidad del profesional, en donde el personal de enfermería se ve frente a esas experiencias de vida impactantes, duras e impresionantes. las emociones que surgen en esos momentos se asocian a reacciones afectivas de aparición repentina, de gran intensidad, de carácter transitorio y acompañado de cambios somáticos ostensibles, las cuales se presentan siempre como respuesta a una situación de emergencia o ante estímulos de carácter sorpresivo o de gran intensidad ( Vargas, 2021).

Según Alejandro. P (2012) en la labor diaria un enfermero tiene que suprimir sus propios sentimientos para lograr que los pacientes se sientan cuidados y seguros, independientemente de lo que él sienta. Es entonces cuando se produce una diferencia entre las emociones sentidas y las expuestas al exterior, lo que implica un gasto extra de fuerza y energía, llamado trabajo emocional, de manera que mientras más intensa sea la emoción a la que se tienen que enfrentar, más duro será el trabajo emocional que se realice (pág. 15).

### Manifestaciones

Debido a lo anterior mencionado, según Fernández (2022) “es esencial prestar atención a las señales de la conducta de estas personas. Si bien es cierto que los síntomas del desequilibrio emocional pueden variar en cada persona, existen manifestaciones conductuales que suelen ser comunes en estos pacientes” tales como:

Incapacidad para experimentar placer, Frecuentes períodos de irritabilidad, tristeza, desinterés o abatimiento, Momentos de felicidad y optimismo sumamente intensos y sin justificación, Facilidad demasiado alta para entablar relaciones, Nula o muy reducida tolerancia a la frustración, Falta de constancia para perseverar en metas planificadas, Alentar la desconfianza en terceras personas, Baja autoestima, Dependencia e inseguridad grandes que se reflejan en una necesidad de siempre buscar apoyo en otras personas, Incapacidad para separar los diferentes ámbitos de la vida. Por ejemplo, trasladan problemas familiares a sus amigos o pareja y viceversa, Mayor tendencia a la labilidad, Enamorarse con mucha facilidad, lo cual puede derivar de una dependencia afectiva inconsciente, Dificultad para controlar las emociones.

### Intensidad y frecuencia emocional

Las manifestaciones expresadas anteriormente pueden ser exteriorizadas de acuerdo con la personalidad que posee el profesional, ya que una situación particular puede verse influida por la perspectiva singular del sujeto y la característica específica que presente la emoción surgida en el evento. Estas emociones pueden tener una frecuencia e intensidad acorde a la personalidad del sujeto que vivencie la situación estresante.

La intensidad emocional se refiere a la “fuerza o magnitud de la respuesta emocional, es el grado en que las emociones fluctúan con el tiempo” (Belén, et al, 2019 pag. 5). En esta línea, la reacción ante una situación de peligro, el modo en que se preste o no atención a todos los detalles, está relacionada con la forma en que cada persona percibe sus propias reacciones emocionales. Quienes no se fijan casi en los detalles, experimentan sus reacciones con menor intensidad, por lo que su respuesta emocional tiende a disminuir. Por el contrario, quienes están atentos a todo tipo de detalles, tienden a presentar respuestas emocionales más intensas. A consecuencia de ello, sienten una emoción de mayor intensidad ante un peligro.

Tanto el exceso como la falta de sensibilidad emocional tienen sus pros y sus contras. La vida es más rica para aquellos que perciben las emociones con mayor intensidad, pero muchas de estas personas no conocen la calma porque viven en un constante desborde emocional. En el otro extremo, las personas que tienen una baja sensibilidad emocional suelen tener una vida más tranquila, pero, a la vez, más plana; porque si bien las emociones negativas son dolorosas y a veces difíciles de soportar, hay emociones como el amor o la felicidad, que son agradables y gratificantes (Jimenez, 2017).

Por otro lado, la frecuencia emocional se refiere a cuantas veces un individuo experimenta una emoción en particular durante un período de tiempo determinado, es decir se refiere a cuantas veces la persona experimenta una misma emoción en diferentes lapsos de tiempo.

#### Factores de riesgo

Marsha Linehan (1993) establece que la vulnerabilidad biológica se combina con el ambiente invalidante y propician la inestabilidad emocional. La vulnerabilidad emocional ha sido definida como la tendencia a responder a los estímulos ambientales con una alta reactividad (rápidamente), una alta intensidad, y una vuelta lenta a la línea de base de la emoción (como se citó en Elices & Matilde, 2012).

Este modelo propone que la vulnerabilidad biológica podría tomarse como el temperamento del paciente, que presenta “tres características fundamentales: alta sensibilidad a estímulos (sobre todo negativos), respuestas de alta intensidad y lento retorno a la calma” (Vázquez Dextre, 2016, pág. 112). Por ello suelen ser muy sensibles a cualquier estímulo emocional,

sobretudo si es considerado negativo, responden de manera sobredimensionada ante situaciones que no ameritan dicha intensidad de respuesta y demoran en retornar a su estado basal luego una situación de crisis.

El otro factor importante de la teoría biosocial de Linehan es un factor denominado ambiente invalidante, es un ambiente que tiene sus efectos en el desarrollo de la personalidad, durante la infancia y adolescencia. Esto se refiere patrón de crianza que responde con respuestas inapropiadas a la comunicación de experiencias íntimas. Cuando se produce una expresión emocional intensa, definiéndolas como socialmente inaceptables. El ambiente envía mensajes erróneos sobre la facilidad de resolver los problemas vitales (p.ej., “si se quiere, uno puede controlarse”). Esto ocasiona que las personas no se planteen metas realistas y que les sea difícil tolerar el malestar. Por último, el individuo no aprende a confiar en sus propias emociones ya que el ambiente le dice que se equivoca, y el individuo acaba invalidando sus propias emociones, lo que dificultaría la regulación emocional (García Palacios, 2013).

Trastornos asociados

Trastorno Límite de la Personalidad

El trastorno límite “es un patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que co-mienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos” (American Psychiatric Association, 2014, pág. 364).

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) constituye uno de los cuadros psicopatológicos más complejos con los que puede enfrentarse un clínico. Dentro de los trastornos de personalidad, lo más característico del TLP es la inestabilidad persistente que aparece en todas áreas de funcionamiento principales: la cognición, la afectividad, la actividad interpersonal y el control de los impulsos. Explicado en el modelo Biosocial de Marsha Linehan la disfunción del sistema desregulación emocional, por lo que en la terapia dialéctica-comportamental establecida por esta, tiene áreas específicas de tratamiento como la inestabilidad emocional (Navarro, et al. 2012).

## Trastornos de ansiedad

Los trastornos de ansiedad son cada vez comprendidos con mayor profundidad gracias a la confluencia de la investigación básica y aplicada. Por ejemplo, varios estudios experimentales han comprobado que “aquellas personas que son inducidas a afrontar un episodio emocional de laboratorio intentaban suprimir sus emociones y reaccionaban con elevados niveles de actividad fisiológica aunque su sensación emocional subjetiva se redujera” (Hérvás & Moral, 2017, pág. 10)

Trastorno de pánico: “Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos” (American Psychiatric Association, 2014, pág. 133) .

Hérvás y Moral (2017) señalan que aunque actualmente el modelo cognitivo del pánico es el más generalizado, hay datos recientes que sugieren, la existencia de diversos procesos disfuncionales en el plano emocional que podrían tener un papel relevante en el desarrollo del trastorno. Ya que los pacientes con trastorno de pánico presentan importantes dificultades en las etapas de la apertura emocional y la aceptación emocional. (pág. 11).

## Trastorno Bipolar

El Trastorno se caracteriza por la fluctuación de episodios maníacos, hipomaníacos, depresivos o mixtos. Al igual que el TLP la inestabilidad emocional es una característica común en ambos, presentandose con frecuente impulsividad, ansiedad y conductas suicidas. “ la asociación entre ambos diagnósticos es frecuente, reportando en los distintos estudios un 10%-20% de comorbilidad, esta esta asociada a una peor evolución y pronóstico del Trastorno Bipolar” (Fernández López, 2022, pág. 2).

La comorbilidad habla sobre la ocurrencia de dos trastornos en un mismo individuo. En este caso del Trastorno Límite de la Personalidad y Trastorno Bipolar ya que ambos tienen mayor recurrencia a síntomas como la inestabilidad emocional, ambos se relacionan por factores de vulnerabilidad biológica y estructural predisponente sumadas a un tipo de relaciones sociales y familiares ( Ivanovic & Correa, 2015).

## Teoría de dimensiones de personalidad de Eysenck

Según Eysenck (1986) determina la personalidad como la suma total de patrones conductuales y potenciales del organismo, dados por la herencia y el medio social; se origina y desarrolla a través de la interacción funcional de cuatro patrones principales, dentro de las cuales están organizados estos patrones de conducta: el sector cognoscitivo (inteligencia), sector conativo (carácter), sector afectivo (temperamento), y el sector somático (constitución). Las dimensiones primarias de la personalidad estudiadas por medio del análisis factorial son las siguientes de acuerdo con la velocidad en los niveles de excitación cortical: la introversión y extroversión; normalidad y neuroticismo, normalidad y psicoticismo. La dimensión del neuroticismo o vulnerabilidad para la neurosis implica una baja tolerancia para el estrés, sea física como en las situaciones dolorosas, sea psicológicas como en situaciones conflictivas o de frustración. La relación existente entre neuroticismo y estrés es muy marcada, de tal modo que puntajes altos en neuroticismo pueden ser indicadores de vulnerabilidad al estrés. Las puntuaciones altas en neuroticismo son indicadores de inestabilidad emocional y sobre esta actividad, las personas tienden a reaccionar de forma exagerada y a tener dificultad para volver al estado normal, después de haber dado estas respuestas emocionales. Además según Eysenck las respuestas al estrés pueden variar de acuerdo con las dimensiones de personalidad y más aun de los tipos estresores o de situaciones estresantes en que se vea sometida la persona (como se citó en Chazarreta & Fernandez , 2012).

Además el neuroticismo es una dimensión relacionada con la disposición a padecer lo que clásicamente se conoce como trastornos neuróticos, tanto trastornos de ansiedad como del estado de ánimo. Un individuo con alto neuroticismo es: ansioso, deprimido, tenso, irracional, tímido, triste, emotivo, con baja autoestima, y sentimiento de culpa.

Por otro lado un individuo extravertido es: sociable, vivás, activo, assertivo, buscador de sensaciones socializadas, despreocupado, dominante, espontáneo y aventurero. Eysenck destacó dos rasgos centrales en esta dimensión: la sociabilidad y la actividad.

Un individuo con alto psicoticismo es: agresivo, hostil, frío, egocéntrico, impersonal, impulsivo. Antisocial, creativo, rígido y poco empático. Un individuo con bajo psicoticismo es: altruista, empático, responsable, sociable y convencional (Schmidt, y otros, 2012)

**Hipótesis:**

1. Existen altos niveles de inestabilidad emocional en los profesionales de enfermería.
2. Existe un incremento en la trayectoria de los niveles de estrés en los profesionales de enfermería.
3. La inestabilidad emocional predice un incremento en el desarrollo de estrés a lo largo del tiempo.

**Método****Diseño**

La investigación se llevó a cabo desde un enfoque cuantitativo por medio de la medición numérica y procesamiento estadístico de los datos. Es de corte longitudinal y se realizaron cuatro mediciones de la variable de estrés laboral, que fueron realizadas entre el 25 de septiembre y el 13 de octubre del 2023; para realizar el modelamiento de la trayectoria del estrés laboral, y determinar si la inestabilidad emocional tiene un efecto predictor sobre el desarrollo de los niveles de estrés a lo largo del tiempo.

**Participantes**

La muestra estuvo compuesta por 37 participantes. Inicialmente, se determinó un tamaño muestral de 117 de enfermeros seleccionados del personal del Hospital Escuela Regional Santiago; con un nivel de confianza de 95%. se redujo la muestra debido a la escasa cantidad de personal presente durante la aplicación de las pruebas, ya que cada día se encuentra solamente el 23% de la población total. Finalmente se realizó un muestreo dirigido, no probabilístico en el que se optó por seleccionar las áreas de médico quirúrgico de mujeres, maternidad, emergencias y consulta externa; en la que se le pidió al personal de enfermería su consentimiento y colaboración para la aplicación de las distintas pruebas, a lo que únicamente accedieron 37 sujetos, los datos generales de la muestra se describen en la Tabla 1.

Tabla 1.

Características de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo	F	29	78.4	78.4	78.4
	M	8	21.6	21.6	100
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
Edad	37	23	58	39.16	10.246

Instrumentos

Maslach Burnout Inventory (MBI): fue elaborado por Cristina Maslach. Es un instrumento conformado por 22 ítems, cuyo objetivo es valorar en una escala de frecuencia de siete grados los tres síntomas o dimensiones que definen el Burnout, tales como el agotamiento emocional (AE) que consta de 9 ítems, la despersonalización (DP) consta de 5 ítems y baja realización personal en el trabajo (RPT) que consta de 8 ítems. Las escalas mencionadas se miden en rangos desde el 0 hasta el 6, cada ítem tiene una puntuación que se suma, obteniendo una puntuación global dentro de los niveles bajo, medio y alto (Burnout). Según Cañadas de la Fuente, Lozano, & Vargas (2014) en su estudio sobre la evidencia de validez factorial del Maslach Burnout inventory, esta obtuvo coeficientes en el alfa de Cronbach de 0,88 para la dimensión CE, 0,77 en la dimensión asociada a RP y, 0,58 en la dimensión DP. Estos valores sugieren una buena consistencia interna en dicha prueba.

Inventario de personalidad Eysenck (EPQ-R): fue elaborado por Eysenck, este instrumento pretende evaluar dos dimensiones dominantes de la personalidad, Extraversión-Introversión (E) y Neuroticismo-Estabilidad (N), que explican la mayor parte de la variación en el dominio de la personalidad. Cada formulario contiene 57 elementos de respuestas cerradas (si y no) los resultados obtenidos de la suma de los ítems indicaran el valor de las dimensiones antes mencionadas. Cuando se completa el Inventario de personalidad de Eysenck (EPI), se obtienen tres puntajes. La “puntuación de sinceridad” es de 9. Mide la sinceridad de tus respuestas, aquellos que obtienen una puntuación de 5 o más en esta escala

probablemente están tratando de quedar bien y no están siendo totalmente honestos en sus respuestas.

La “puntuación E” es de 24 y mide qué tan extrovertido eres. La “puntuación N” es de 24 y mide lo neurótico que eres. Para interpretar las puntuaciones, su puntuación E y su puntuación N se trazan en un gráfico en el que puede leer las características de su personalidad. Cuanto más cerca esté del exterior del círculo, más marcados serán los rasgos de personalidad. Por otro lado. Según Merino Soto, (2017) el instrumento tiene una consistencia interna con Alfa de Cronbach de 0.80.

Variables.

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Indicador	Valor	Nivel de medición	Instrumento
Inestabilidad emocional	Es un rasgo de personalidad que se expresa a través de cambios relativamente bruscos en el estado emocional del ser humano y se caracteriza por una variación de estados emotivos y sentimentales.	Catagórica-independiente	1-35 36-45 46-55 56-65 66-99	Muy bajo Bajo Promedio Alto Muy alto	ordinal	Cuestionario de personalidad de Eysenk
Niveles de Estrés laboral	Es la respuesta física y emocional que tiene lugar cuando las demandas	Catagórica-Dependiente	0-56	Bajo Medio Alto	ordinal	MBI Maslash

	laborales entran en conflicto con la habilidad, recursos, o necesidades del trabajador.					
Sub escalas de Niveles de Estrés Laboral						
Agotamiento emocional	Se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a recursos emocionales.	Categóca- Dependiente	0-18 19-26 27-54	Bajo Medio Alto	ordinal	MBI Maslash
Despersonalización	Sentimiento en forma persistente o repetidas veces en que una persona se ve así mismo desde a fuera de su cuerpo o siente que las cosas que le rodean no son reales o ambos.	Categóca- Dependiente	0-5 6-9 10-30	Bajo Medio Alto	ordinal	MBI Maslash

Realización personal	Es poder alcanzar las motivaciones personales, esperanzas y ambiciones de una persona a través del crecimiento personal.	Categóca- Dependiente	0-33 34-39 40-56	Bajo Medio Alto	ordinal	MBI Maslash
----------------------	--	-----------------------	------------------------	-----------------------	---------	-------------

### Procedimiento

La investigación comenzó con un monitoreo exhaustivo que duró 19 días, los datos fueron recolectados entre septiembre y octubre de 2023. Las mediciones tomadas se obtuvieron a través de la aplicación personal de los instrumentos mencionados con anterioridad. Los 37 participantes repartidos entre las áreas médico quirúrgico de mujeres, emergencias y consulta externa a los que se les pidió el consentimiento para responder los instrumentos que fueron llenados en físico los días en que ellos se encontraban laborando hasta completar un máximo de cuatro mediciones en el inventario de Burnout de Maslach.

### Análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se llevó a cabo un análisis descriptivo con una distribución de frecuencia. En este contexto, se optó por representar los datos mediante histogramas, lo que permitió visualizar la distribución y proporción de los niveles de inestabilidad emocional presentados por los profesionales de enfermería. Estos datos fueron analizados mediante el programa SPSS.

El crecimiento longitudinal del estrés fue modelado a través de un análisis de Curva de Crecimiento Incondicional (GCM). El GCM es una técnica estadística que se utiliza para explorar y comprender la evolución de una variable a lo largo del tiempo, en este caso, el estrés. Es decir, asume que el cambio en la variable de interés se produce de manera sistemática y predecible con el tiempo. Este enfoque permite evaluar cómo el estrés evoluciona a lo largo de múltiples puntos en el tiempo. Por su parte el modelo de curva de

crecimiento “consiste en un modelo que presenta los patrones de cambio, las tendencias temporales, la trayectoria y la varianza en la medida de la combinación de ambas variables; es decir, muestra el cambio y la fluctuación en los resultados extraídos de las muestras a lo largo del tiempo, ya sea que estas aumenten o disminuyan” (Balguera & Pinedas Rios, 2020, pág. 2). El intercepto toma el valor al realizarse la primera medición, es decir el punto de partida y la pendiente es la que representa el cambio promedio en los resultados de las mediciones. Posteriormente se realizó un modelo condicional de curva de crecimiento, donde la inestabilidad emocional fue incluida como covariado (variable independiente) para establecer su efecto predictor sobre el desarrollo del estrés a lo largo del tiempo. Estos datos serán procesados a través del programa Mplus8.

#### Consideraciones éticas

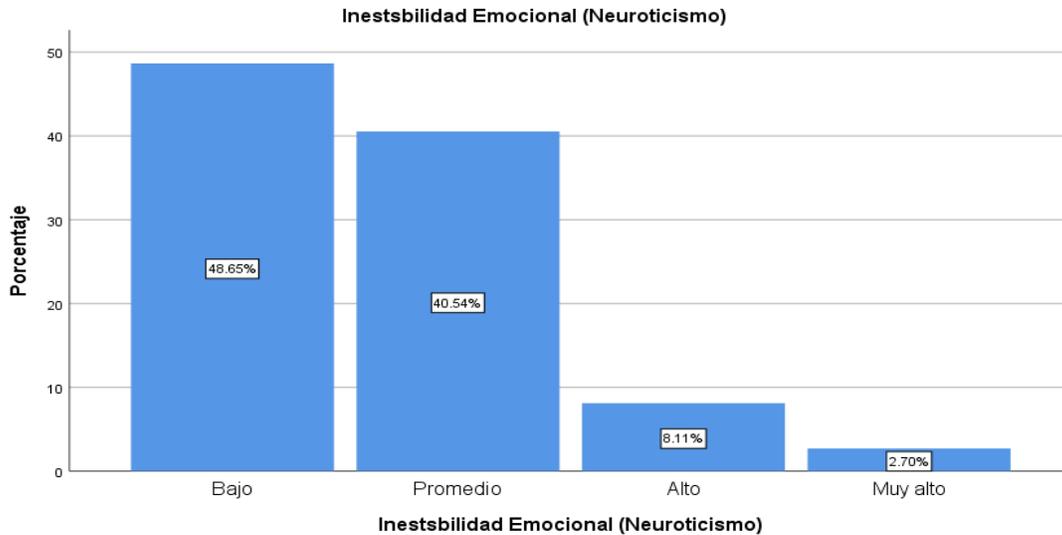
En el estudio se mantuvo la confidencialidad, no se exponen los datos personales de cada participante; se proporcionaron los derechos de autor al retomar trabajos antes elaborados a través de citas bibliográficas; los resultados de la investigación están respaldados por los instrumentos diagnósticos de uso profesional que sustenten dichos resultados; y se utilizaron instrumentos de evaluación cuya validez y confiabilidad hayan sido establecidas para su aplicación en la población objeto de cada prueba.

## **Resultados**

Para describir la inestabilidad emocional en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago, se presenta la información descriptiva de inestabilidad emocional. Los resultados obtenidos se presentan en la Figura 1.

Figura 1.

Inestabilidad emocional



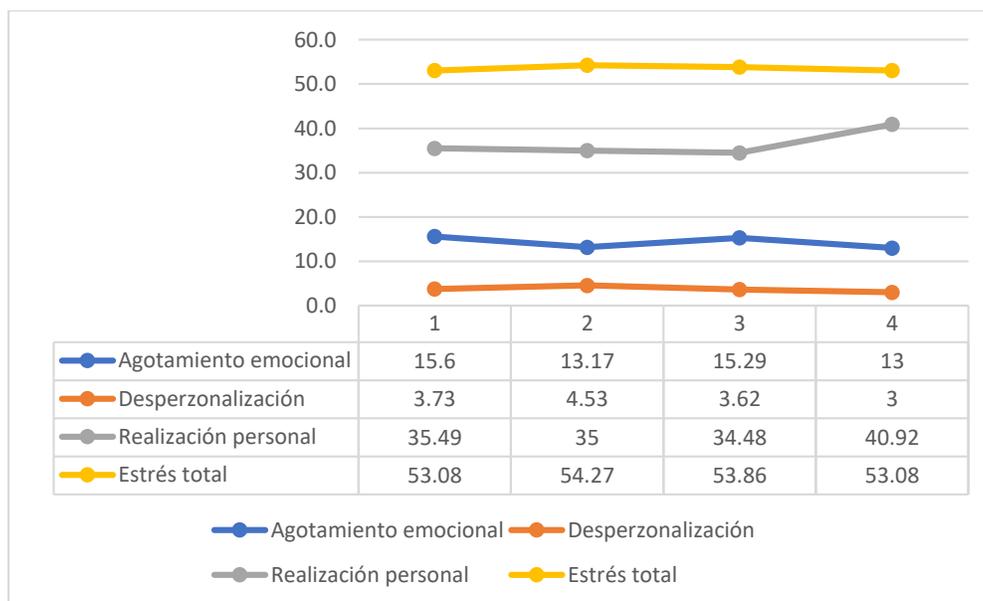
Se puede observar que el 48.6% de los profesionales de enfermería tiene una puntuación de inestabilidad emocional considerada "baja". Esto sugiere que casi la mitad de los profesionales tienden a tener un nivel de neuroticismo relativamente bajo, lo que podría indicar una mayor estabilidad emocional en este subgrupo. El 40.5% de los profesionales de enfermería tiene una puntuación de inestabilidad emocional considerada "promedio". Esto indica que una proporción considerable de profesionales tiene un nivel de neuroticismo en línea con la norma, sin ser particularmente alto ni bajo. El 8.1% de los profesionales de enfermería presenta una puntuación de inestabilidad emocional considerada "alta". Esto sugiere que un grupo más pequeño experimenta un nivel de neuroticismo más alto, lo que podría traducirse en una mayor tendencia a la ansiedad o preocupación. El 2.7% de los profesionales de enfermería tiene una puntuación de inestabilidad emocional considerada "muy alta". Esto indica que una minoría experimenta un nivel de neuroticismo muy elevado, lo que podría estar relacionado con un alto nivel de angustia emocional.

En resumen, se observa una variabilidad en los niveles de inestabilidad emocional entre los profesionales de enfermería. La mayoría tiene un nivel de neuroticismo promedio o bajo, pero hay un porcentaje significativo con niveles altos y muy altos.

Por otro lado, en la figura 2 se describen los resultados de la trayectoria de los promedios del estrés total y sus dimensiones a lo largo de 4 mediciones, en donde se observa que el agotamiento emocional y realización personal aumentan a lo largo del tiempo en el personal de enfermería. En cambio, la despersonalización se mantiene baja.

Figura 2.

Dimensiones del estrés laboral



Posteriormente, se realizó un análisis de la Curva de Crecimiento (GCM) del estrés laboral sin incluir variables predictoras (incondicional), en la Tabla 2 pueden observarse los parámetros de la trayectoria del estrés laboral y de cada subescala del test de Burnout de Maslach, agotamiento emocional, despersonalización y realización laboral por parte de los participantes, a través de las variables latentes del Intercepto (la media de la primera medición) y la Pendiente (la media del cambio en las siguientes mediciones).

Tabla 2.

Trayectoria del estrés laboral

	Intercepto				Pendiente			
	Media	Varianza	E.S.	P	Media	Varianza	E.S.	P
Estrés total	53.019	154.524	1.971	0.000	0.922	39.012	44.02	0.389
Agotamiento Emocional	-3.125	44.975	9.998	0.755	6.244	2.073	13.865	0.001
Despersonalización	6.558	5.362	4.578	0.152	-0.333	-0.364	3.901	0.169
Realización Personal	29.399	43.606	10.003	0.003	7.082	19.088	13.961	0.001
Intercepto con Pendiente	-74.64		22.48	0.001				

En cuanto a Estrés Total, el intercepto se encuentra en el punto 53.019, con una varianza de 154.524 ( $p=0.000$ ), esto indica que los participantes varían de manera notable en sus niveles de estrés en la primera medición. Con respecto a la pendiente (Estimado=0.922,  $p=0.389$ ), se observa que, a lo largo del período de medición, en promedio existe un incremento de 0.922 puntos en la escala total de estrés, sin embargo, este incremento no es estadísticamente significativo.

En la relación del intercepto con la pendiente se observa que una mayor puntuación en el intercepto se relaciona con una disminución en los puntajes de estrés a lo largo del tiempo (Estimado= -74.64,  $p=0.001$ ), en otras palabras, aunque en términos generales el nivel de estrés se mantiene constante longitudinalmente, de forma específica, las personas que iniciaron el período de medición con altos niveles de estrés, fueron los que más disminuyeron los niveles de estrés a medida que pasa el tiempo.

En el caso del Agotamiento Emocional, encontramos que, al inicio del estudio, la muestra no presentaba signos de agotamiento emocional (Estimado=-3.125), pero en la pendiente a medida que avanzaba el tiempo, se observó un incremento estadísticamente significativo en esta dimensión (Estimado=6.244,  $p=0.001$ ). Con respecto a la Despersonalización, en la pendiente observamos una disminución en el tiempo (Estimado= -0.333), aunque esta reducción no alcanzó relevancia estadística ( $p=0.169$ ). En lo que concierne a la Realización Personal, hemos encontrado un aumento estadísticamente significativo a medida que avanzaba el tiempo en la pendiente (Estimado=7.082,  $p=0.001$ ), esto indica que, a lo largo del estudio, hubo un incremento en la realización personal.

Por otro lado, para estimar la influencia específica de la inestabilidad emocional sobre la trayectoria del estrés laboral durante el periodo de medición, se realizó un análisis condicional de la curva de crecimiento controlando este predictor, los resultados pueden observarse en la Tabla 3.

Tabla 3.

Inestabilidad emocional y desarrollo del estrés a lo largo del tiempo

		Media	E.S.	P
Intercepto				
	Inestabilidad	28.754	15.013	0.055
Pendiente				
	Inestabilidad	6.741	9.003	0.454

En el intercepto, se puede observar que, controlando el nivel de estabilidad emocional, no existe un cambio significativo en la primera medición (Estimado= 28.754, P= 0.055). De forma similar, al controlar el nivel de inestabilidad emocional, no existe un cambio significativo en la pendiente del trayecto longitudinal del estrés (Estimado=6.741, P= 0.454). Estos resultados sugieren que, la inestabilidad emocional, no es un predictor del estrés laboral en la muestra de estudio.

### Discusión y conclusiones

Los resultados revelaron que la mayoría de los profesionales de enfermería tienen una tendencia a ser emocionalmente estables o moderadamente estables. Esto puede ser beneficioso en un entorno de atención médica, donde la estabilidad emocional puede ser crucial para proporcionar una atención de calidad a los pacientes. Sin embargo, es importante destacar que uno de cada 10 participantes presenta niveles de inestabilidad emocional "altos" o "muy altos".

Uno de los principales hallazgos encontrados fue que los sujetos con los mayores puntajes de inestabilidad emocional exhibieron niveles más bajos de estrés laboral. Esto puede contrastar con el estudio Nwandwo y Moneme (2020) en el que señalaron que las enfermeras emocionalmente inestables tienden a mostrar mecanismos de defensa ineficaces por lo que son más propensas a evaluar las situaciones estresantes como amenazantes y reaccionar de manera hostil. Al igual que los resultados de la investigación de Fernández (2009) en los que obtuvo a mayor puntuación de inestabilidad emocional, mayores puntajes en estrés laboral. Una posible explicación a este contraste puede deberse a que los participantes que tienen inestabilidad emocional podrían tener mecanismos de defensa eficaces, lo que tendría un impacto positivo en el nivel de estrés. Estos mecanismos de

afrontamiento podrían ser variables mediadoras entre el efecto del neuroticismo y el estrés, lo que también podría explicar que el estrés se haya disminuido a lo largo del tiempo.

Otro dato resaltante en los resultados de las mediciones de estrés es que a pesar de no encontrar puntajes elevados de estrés laboral se puede apreciar un incremento en las dimensiones de agotamiento emocional y realización personal, esto puede deberse a que la necesidad de lograr un sentido de realización personal lleva a los enfermeros a sobre esforzarse y comprometerse con excesivas cargas de trabajo; es decir, a medida que se mantienen las actividades laborales la realización personal crece pero también crece el agotamiento emocional por lo que experimentan un agotamiento de sus recursos emocionales. Dichos resultados pueden diferir con Mendoza y Márquez (2020) pues afirmaron que existe una gran prevalencia del estrés laboral en el personal de enfermería, que afectan su desempeño laboral; no obstante, ambos resaltan el agotamiento emocional como uno de los principales efectos de las largas jornadas de trabajo y el constante sobrecargo laboral, Sin embargo, los resultados bajos de estrés pueden deberse al apoyo recibido por los compañeros de trabajo, Morano (2017), considera este factor como preventivo del desgaste profesional, siendo consideradas las buenas relaciones, tanto con los compañeros como con los superiores, aspectos positivos que pueden disminuir el agotamiento y la insatisfacción.

Durante el proceso de la investigación surgieron algunas limitantes como la poca colaboración de personal, y la dificultad para lograr la cantidad de mediciones deseadas; perdiendo datos para el estudio y limitando el alcance de este, ya que este no cuenta con una muestra representativa. Sin embargo, este estudio puede ser de gran utilidad puesto que los resultados obtenidos proporcionan información crucial para entender y abordar la salud emocional de los enfermeros, comprender que no todos los profesionales tienen las mismas tendencias emocionales y la variabilidad de estas a lo largo del tiempo, lo que puede influir en su bienestar y desempeño laboral. Aunque en el estudio no encontró una relación estadísticamente significativa entre la inestabilidad emocional y el estrés laboral, este hallazgo también es valioso, ya que ayuda a refinar la comprensión de los factores protectores o de riesgo que contribuyan al estrés laboral en enfermeros, por lo que se recomienda realizar nuevos estudios sobre esta problemática incluyendo variables mediadoras y moderadoras que

expliquen la relación entre la inestabilidad emocional y el estrés, como los mecanismos de afrontamiento y otras dimensiones de personalidad.

Esta información puede utilizarse para desarrollar programas de apoyo emocional y gestión del estrés en el entorno laboral de los profesionales de enfermería. Además, ofrece una base para investigaciones futuras sobre cómo mejorar la salud emocional y el bienestar de estos trabajadores de la salud, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la atención al paciente y la retención de personal en el campo de la enfermería.

## **Recomendaciones**

Para el personal de enfermería:

**Autoconocimiento emocional:** Conocer sus propios niveles de inestabilidad emocional, los profesionales pueden identificar áreas de mejora y adoptar estrategias para gestionar el estrés.

**Desarrollo de habilidades de afrontamiento:** fomentar la adopción de técnicas efectivas para manejar situaciones estresantes, como la práctica regular de la relajación, la meditación o el ejercicio.

**Fomentar el apoyo entre compañeros:** establecer una red de apoyo dentro del equipo de trabajo puede ayudar a compartir experiencias y encontrar soluciones conjuntas a desafíos laborales.

**Acceso a recursos de atención psicológica:** proporcionar acceso a servicios de salud mental y asesoramiento para aquellos profesionales que puedan necesitar un apoyo más especializado.

Para futuros investigadores:

**Ampliación de la muestra:** aumentar el tamaño muestral para obtener resultados más representativos y generalizables, considerando la variabilidad en diferentes entornos hospitalarios.

**Inclusión de variables mediadoras y moderadoras:** explorar factores adicionales que pueden modular la relación entre la inestabilidad emocional y el estrés, como los mecanismos de afrontamiento, factores protectores, etc.

Evaluación de intervenciones: diseñar y evaluar intervenciones específicas como programas de gestión del estrés o apoyo emocional, para determinar su eficacia en la reducción de los niveles de estrés en el personal de enfermería.

Estas recomendaciones pueden contribuir tanto a la mejora del bienestar emocional de los profesionales de enfermería como al avance de las investigaciones en este campo. Además, esta información puede utilizarse para desarrollar programas de apoyo emocional y gestión del estrés en el entorno laboral de los profesionales de enfermería. Por lo que sería útil implementar estrategias como el asesoramiento psicológico que ofrecería sesiones individualizadas con profesionales de la salud mental para que el personal de enfermería pueda expresar sus preocupaciones y recibir orientación, talleres sobre manejo del estrés que proporcionen herramientas prácticas para lidiar con el estrés, como técnicas de respiración, manejo del tiempo y estrategias para afrontar situaciones difíciles; establecer programas de apoyo entre colegas, como sistemas de compañeros o grupos de discusión, para que el personal pueda compartir sus experiencias y recibir apoyo mutuo. La aplicación de dichos programas puede tener un impacto positivo en la atención al paciente y la retención de personal en el campo de la enfermería.

Este estudio también ofrece una base para investigaciones en áreas como psicología, gestión empresarial, salud ocupacional y economía, ya que esta proporciona información valiosa sobre cómo las características emocionales individuales impactan en la experiencia laboral y su repercusión en la productividad y el desempeño de los trabajadores.

## Referencias

- Balguera, N., Pineda, R. (2020). Modelos de curva de crecimiento: modelos lineales mixtos vs datos funcionales. [Universidad Santo Tomás]. Repository.usta.edu.com. Repository.usta.edu.com: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/22477/2020nancypatriciabalaguera.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
- Betancourt, M., Domingues, W., Pelaes Flores, I., & Herrera, M. (2021). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia COVID-19. Revista científica multidisciplinaria. [Universidad estatal del sur de Manabí]. <https://doi.org/10.47230/unesciencias.v4.n1.2021.308>.
- Belén, N., Verde, L., & Thompson, R. (2019). comprender las emociones en los adolescentes una revisión de la frecuencia la intensidad, la inestabilidad y la calidez emocional. *emoción review*. Balguera, N. P., & Pineda Rios. (2020). Repository.usta.edu.com. Obtenido de Repository.usta.edu.com: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/22477/2020nancypatriciabalaguera.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Campero Lourdes, D. Y. (2015). Tesis "Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo". Obtenido de <https://bdigital.uncu.edu.ar>
- Campero, L., De Montis, J., & Gonzalez, R. (2013). *Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo*. Cuyo.
- Chazarreta, B., & Fernandez, N. (2012). *Neuroticismo y estrés laboral*. Obtenido de <https://www.academia.org/000-020/300>
- Cañadas, G., Lozano, L., & Vargas C. (2014). Evidencia de Validez Factorial de Maslach Burnout Inventory y Estudio los niveles de Burnout en profesionales sanitarios. Revista Latinoamericana de psicología, 46(1). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012005342014000100005&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012005342014000100005&lng=en&tlng=es).
- Fernández López, M. (2022). *Digibuo*. Obtenido de [https://digibuo.uniovi.es/dspace7/bitstream/handle/10651/63862/TGG\\_MariaFernandezLopez.pdf?sequence=4](https://digibuo.uniovi.es/dspace7/bitstream/handle/10651/63862/TGG_MariaFernandezLopez.pdf?sequence=4)
- Garrigo, S. (2015). El 40,6 por ciento de dicha población puede considerarse afectada, con factores de riesgo laboral expresados en una alta burocratización, afectación de la vida privada y bajo reconocimiento profesional, así mismo convergen determinados rasgos de personal. *Portal Regional da BVS*.
- Rodríguez, R., Rivas, S. (2011) Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y seguridad del trabajo, 57(1). <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>.
- Paris, L. (2012) *Estrés laboral en trabajadores de la salud*. Teseo.
- Vásquez, S., & González, Y. (2020) El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes. Másvita, 2(2). <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0010>.

- Sánchez, C. (2012). La psicología en el ámbito Jurídico. Reflexiones ético- clínicas a través de un estudio cualitativo de casos. Buenos Aires.
- Arrogante, O. (2016) Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas de enfermería*, 10(19). <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81011/>.
- Merino, C. (2017) Consistencia Interna del Eysenck Personality Questionnaire. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 4(57). 10.21865/RIDEP57.4.14.
- Nwankwo, O. D., & Moneme, O. K. (2020). Life-Distress and work burnout as predictors of organizational reactions and social-emotional stability of nurses in eastern Nigeria (BIAFRA)(Implications for Covid-19 health-care givers/providers). *International Journal of nursing, Midwife and health care related cases*, 1-28.
- Ospina Stepanian, A. (2016). *sintoma, niveles de estres y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar. analisis comparativo*. Bogotá.
- Perez, D. (2019). *Nivel de estres laboral en enfermeras del Hospital Nacional de emergencia ´jose casimiro Ulloa´*. Obtenido de <https://core.ac.uk>
- Rodriguez Carbajal, R., & Rivas Hermosilla, S. (2011). *Medicina y Seguridad el trabajo*.
- Sánchez, C. (2012). *La psicología en el ambito Juridico. Refelxiones ético- clínicas a traves de un estudio cualitativo de casos*. Buenos Aires.
- Santiago. (2017). comprendiendo el burnout. *SCIELO*.
- Schmidt, v., Firpo, L., Vión, D., De Costa Oliván, M., Casella, L., Cuenya, L., . . . Pedron, V. (2012). Modelo psicobiológico de la personalidad de Eysenk . *revista internacional de psicología*, 10.
- Torres, S. (2021). Estrés laboral en Enfermería. *SANUM*, 2.
- una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ambito educativo. (2012). 175.
- Vázquez Dextre, E. (2016). Terapia dialéctico conductual en el trastorno límite de personalidad: el equilibrio entre la aceptación y el cambio. *Neuropsiquiatr*, 108-118.
- Vásquez Mendoza, S., & González Marquéz , Y. V. (2020). El estres y el trabajo de enfermería: factores influyentes . *Másvita*, 51-59.
- Victoria. (2019). *Cuestionario de personalidad de Eysenk* .
- Zamalloa Cusihuaman, E. (2019). *inestabilidad emocional en niños y adolescentes que ingresan al centro de atención residencial casa aguilar* . Lima.

**Anexos:**

Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Recolección de datos												
Análisis e interpretación de resultados												
Redacción del informe final												

# Instrumentos

## MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS (MP)) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo/género: \_\_\_\_\_

Área de trabajo: \_\_\_\_\_ Tiempo de trabajo: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
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 cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada							
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

**INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK & EYSENCK  
EPQ-R | FORMA B  
HOJA DE RESPUESTAS**

Pág. 1 de 2

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Estudios: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Aplic. \_\_\_\_\_

Ocupación/Oficio: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Por favor, conteste cada pregunta rellenando <input type="checkbox"/> la casilla <b>SI</b> o el <input type="checkbox"/> la casilla <b>NO</b> que le siguen. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. Trabaje rápidamente y no pague demasiado en el significado exacto de las mismas.		SI	NO
1. ¿Realiza muchas actividades de tiempo libre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ¿Se gata a pensar las cosas antes de hacerlas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. ¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. ¿Es una persona conversadora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. ¿Se siente a veces desdichado/a sin motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ¿Daría dinero para fines caritativos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. ¿Alguna vez ha querido llevarse más de lo que le correspondía en un reparto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. ¿Es usted una persona más bien animada o vital?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. ¿Le afectaría mucho ver sufrir a un niño/a o a un animal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. ¿Se preocupa a menudo por cosas que no debería haber dicho o hecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Si usted asegura que hará una cosa, ¿siempre mantiene su promesa, sin importarle las molestias que ello le podría ocasionar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. ¿Habitualmente, es capaz de liberarse y disfrutar en una fiesta animada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. ¿Es una persona irritable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. ¿Le tiene sin cuidado lo que piensan los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. ¿Alguna vez ha culpado a alguien por algo que había hecho usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. ¿Se siente fácilmente herido/a en sus sentimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. ¿Son todos sus hábitos buenos y deseables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. ¿Tiene a mantenerse apartado/a en las situaciones sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. A menudo, ¿se siente harto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. ¿Ha tomado alguna vez alguna cosa (aunque no fuese más que un alfiler o un botón) que perteneciese a otra persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. ¿Para usted, los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. ¿Le gusta salir a menudo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. ¿Es mejor actuar como uno/a que se queja que seguir las normas sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. ¿Disfruta haciendo a las personas que ama?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. ¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. ¿Habla a veces de cosas de las que no sabe nada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. ¿Prefiere leer a conocer gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. ¿Diría de sí mismo/a que es una persona nerviosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. ¿Tiene muchos amigos/as?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30. ¿Se ha enfrentado constantemente a sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. ¿Es usted una persona sufridora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Cuando era niño/a, ¿hacía en seguida las cosas que le pedían y sin rebufar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. ¿Se ha opuesto frecuentemente a los deseos de sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. ¿Se inquieta por cosas terribles que podrían suceder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. ¿Alguna vez ha roto o perdido algo que perteneciese a otra persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. ¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. ¿Los deseos personales están por encima de las normas sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38. ¿Diría de sí mismo/a que es una persona tenso o muy nerviosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39. Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando está con otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**E**

**N**

**P**

**L**

POR FAVOR NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER. PASE A LA SIGUIENTE PAGINA.

**INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK & EYSENCK**  
EPQ-R | FORMA B  
HOJA DE RESPUESTAS

Pág. 2 de 2

Por favor, conteste cada pregunta refiriéndose a la casilla debajo del SI o la casilla NO que le sigue. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. Trabaje rápidamente y no piense demasiado en el significado exacto de las mismas.		SI	NO
40	¿Cree que el matrimonio está anticuado y debería abolirse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	¿Es usted más indulgente que la mayoría de las personas acerca del bien y del mal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	¿Se siente intranquilo/a por su salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	¿Alguna vez ha dicho algo malo o desagradable acerca de otra persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	¿Le gusta cooperar con los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos/as?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	¿La mayoría de las cosas le son indiferentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	De niño/a, ¿fue alguna vez descartado/a con sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	¿Le gusta mezclarse con la gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	¿Se preocupa si sabe que hay errores en su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	¿Se lava siempre las manos antes de comer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52	¿Cuál siempre tiene una respuesta «a punto» cuando le hablan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	¿Ha hecho alguna vez trampas en el juego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55	¿Le gusta hacer cosas en las que tiene que actuar rápidamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56	¿Es [o era] su madre una buena mujer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57	¿A menudo toma decisiones sin pararse a reflexionar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58	¿A menudo siente que la vida es muy monótona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60	¿Le preocupa mucho su aspecto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	¿Alguna vez ha deseado morir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63	¿Cuadriría impuestos si estuviera seguro/a de que nunca sería descubierta/s?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	¿Puede organizar y conducir una fiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	¿Trata de no ser grosero/a con la gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66	Después de una experiencia embarazosa, ¿se siente preocupado/a durante mucho tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	Generalmente, ¿reflexiona antes de actuar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	¿Sufre de los "nervios"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	¿A menudo se siente solo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	¿Hace siempre lo que predica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	¿Se siente fácilmente herido/a cuando la gente encuentra defectos en usted o en su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que ir a su aire?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73	¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74	¿Le gusta el bullicio y la agitación a su alrededor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75	¿Frecuentemente improvisa decisiones en función de la situación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76	¿Se siente a veces desbordante de energía y otras muy decaído/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77	¿A veces se deja para mañana lo que debería hacer hoy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78	¿La gente piensa que usted es una persona animada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79	¿La gente le cuenta muchas mentiras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80	¿Se afecta fácilmente por según qué cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81	Cuando ha cometido una equivocación, ¿está siempre dispuesto a admitirlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82	Cuando tiene mal humor, ¿le cuesta controlarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83	¿Cree que los planes de seguros son una buena idea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**E**  
[ ]

**N**  
[ ]

**P**  
[ ]

**L**  
[ ]