

Síndrome de Burnout en Empleados de Vigilancia

Yeliza González herrera

Melisa Echeverría González

Yuly Fang Alandette\*

Universidad Tecnológica de Bolívar

Programa de Psicología

Cartagena 2010

\*Asesora de Monografía

Síndrome de Burnout 2

**Nota de Aceptación**

---

---

---

**Presidente del Jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**Cartagena, 16 de Julio de 2010.**

### *Agradecimientos*

Queremos de ante mano agradecer al Dios todo poderoso la realización de todo este trabajo pues sin su ayuda y misericordia nada hubiese sido posible.

Queremos además expresar nuestros más sinceros agradecimientos a nuestros padres Lester González, Lorena Herrera, Dimas Echeverria y Mónica González, por su apoyo, comprensión y acompañamiento en todo este proceso que es de gran importancia para nuestras vidas y crecimiento profesional.

De igual forma queremos expresar un especial reconocimiento a nuestra asesora de monografía, Psc. Yuly Fang Alandette, pues sin su ayuda sin su constancia, sin sus conocimientos y sin su paciencia, este proceso no estaría donde se encuentra en estos momentos, en un trabajo totalmente culminado.

Y realmente queremos agradecer a muchas personas y entidades que de una u otra forma han hecho posible este trabajo; a la Universidad Tecnológica de Bolívar, a Surtigas S.A. a Dixon Pérez González, a nuestras amigas mas alegadas Karen y Camila y por supuesto a nuestras hermanas y demás familiares que siempre se preocuparon por nosotras y por que todo este proceso fuera lo mas satisfactorio.

Realmente sin ustedes esto no seria posible mil y mil gracias.

### *Introducción*

Las demandas laborales, las innumerables decisiones por las que optar, las constantes relaciones con otras personas, frustraciones profesionales y el grado de responsabilidad obtenida son factores que se ven ligados íntimamente a problemas como el síndrome de Burnout. También conocido como síndrome del quemado.

Para la mayoría de la población que es laboralmente activa, el trabajo puede ser más que un compromiso de un determinado número de horas por día o por semana un proceso o actividad que requiere y plantea a diario, enfrentarse a toda una diversidad de situaciones, que pueden ser tanto negativas como positivas, y que influyen de alguna manera en la persona. Sin embargo tal influencia varía de una persona a otra, pues esta variación depende del repertorio que cada uno maneja y que como tal le permitirá asumir como amenazante o constructiva una determinada situación. El exceso y dificultad del trabajo puede ser para muchos abrumador y ocasionar efectos fisiológicos adversos. (García; Hernández y Amaro. 2002).

A partir de esto nace la necesidad de aportar un poco más al mejoramiento de la calidad de vida de la población que maneja y guía la sociedad, la comunidad trabajadora; mas desde una sociedad que generalmente no le aporta mucho a su capital humano y que en lo definitivo es el sustento de toda organización y por ende de la sociedad en general.

En el presente trabajo encontrarán información referente al síndrome de Burnout comenzado por los objetivos y la justificación de la investigación, partiendo de allí se procede a describir el estrés y la relación que tiene con el síndrome de Burnout. Inmediatamente conocerán como tal que es Síndrome de Burnout (SB) acompañado de lo que no es; podrán observar posteriormente el origen del este, sus características, los diversos modelos que explican su existencia, los instrumentos utilizados para evaluarlo; luego se habla sobre las estrategias de prevención y tratamiento, las investigaciones desarrolladas que se encuentren relacionadas con el SB, y por ultimo encontrarán la metodología y dentro de esta información encontrarán sobre el tipo de investigación, los participantes, el procedimiento, el instrumento utilizado y el análisis de los datos. Del mismo modo se detalla el análisis de los resultados junto con las conclusiones finales relacionadas con la presencia del SB en los empleados de vigilancia que en el caso de esta investigación no se encontró desarrollo significativo alguno del síndrome.

### *Justificación*

La gran competencia en el ámbito laboral y la inestabilidad del mismo, son algunas de las situaciones que el propio medio impone para con los nuevos y actuales trabajadores; sin embargo con estas exigencias no solo vienen situaciones positivas, tales como mejores prestaciones y prioridad para con el trabajador y sus familias, sino que además vienen situaciones negativas que producen cambios trascendentales en la vida y las costumbres, condicionan un

ritmo vertiginoso, que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y factores de riesgo en la salud de los individuos del nuevo milenio, y un ejemplo claro de ello es el síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout es una enfermedad, que consiste:

*“En un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral. Por lo general se presenta en personas que por su profesión acostumbran a ocuparse de los demás, como por ejemplo enfermeras, cuidadoras, maestros, etc. Se produce una despersonalización, una reducción de su capacidad personal habitual, como si ya no estuvieran tratando con personas. Esta situación se ha ido produciendo durante un largo periodo de tiempo, y finalmente la persona se encuentra en un estado de incapacidad para seguir trabajando.” (Urbano, 2003) (p.1-3).*

Este síndrome puede afectar a cualquier tipo de profesión, una de las más vulnerables a presentar este síndrome es la de vigilantes pues se han hecho diversos estudios sobre el Síndrome de Burnout (SB) en vigilantes (Hernández, Fernández, Ramos, y Contador, 2006) pero en contextos penitenciarios en los que se ha evidenciado que la mayor parte de estos trabajadores presentan un alto grado de estrés laboral relacionado al SB; Aquí mismo pueden mencionar otros estudios pero sin describir mas nada.

Los vigilantes son vulnerables a presentar este síndrome porque presentan características dentro de su trabajo que los hace receptivos a presentarlo como son los turnos laborales y el horario de trabajo, que en ocasiones son de larga duración con variaciones de ciclo de trabajo que los lleva a tener influencias biológicas y emocionales debido a las alteraciones de los ritmos cardiacos, del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina.

Otra de las razones por preocuparse a seguir investigando el SB en esta población, es que estas personas se encuentran permanentemente exponiendo su vida a cualquier situación riesgosa y son más vulnerables a los retiros y despidos de sus cargos en épocas de crisis de empleo. Así como el progreso excesivo o escaso dentro del puesto de trabajo y la adaptación a la incorporación de nuevas tecnologías en las organizaciones que suelen producir transformaciones en las tareas y lugares de labores, que incluyen cambios en los sistemas de trabajo, en la supervisión y en las estructuras y formas organizativas; generando estrés por los nuevos retos asumidos. (Apiquian, 2007).

También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en los trabajadores, porque muchos de los vigilantes trabajan durante muchas horas por salarios mínimos que no le son suficientes para satisfacer sus necesidades tanto personales como familiares. La estrategia empresarial puede causar también Burnout, pues empresas con una estrategia de minimización de costos en las que se reduce personal ampliando las funciones y

responsabilidades de los trabajadores; aquéllas que no gastan en capacitación y desarrollo de personal, aquéllas en las que no se hacen inversiones en equipo y material de trabajo para que el personal desarrolle adecuadamente sus funciones, limitan los descansos, causan estrés laboral en sus empleados y por ende el desarrollo del SB. (Apiquian, 2007).

Por lo anteriormente mencionado la siguiente investigación estará focalizada en una población específica de trabajadores de vigilancia, porque permitirá conocer de qué manera puede manifestarse este síndrome en este tipo de trabajadores, y lo que puede afectar el desempeño de su labor.

Acorde con las investigaciones revisadas se encontró que el Maslach Burnout Inventory (MBI) se ha utilizado como instrumento para analizar la presencia del síndrome y puede ser este un instrumento completo que permitirá conocer si tiene de alguna manera relación el perfil de los vigilantes con las probabilidades de poseer o no el síndrome; de igual forma se realizara porque permitirá comprender por que generalmente otras investigaciones en torno a esta temática son realizadas en profesiones de las ciencias de la salud y no en otras.

### *Objetivos*

Generales: Describir las características del Síndrome de Burnout en un grupo de vigilantes que laboren en diferentes sectores de la industria de Cartagena.

Específicos:



Identificar los instrumentos utilizados para medir la existencia o los niveles del síndrome de Burnout en una determinada población de empleados.

Comparar las dimensiones que evalúa el síndrome de Burnout con base en los datos socio- demográficos de la población de vigilantes.

### *Síndrome de Burnout en empleados de vigilancia*

El Síndrome de Burnout es una patología propia del ámbito organizacional conocida por la frecuencia en la que en los últimos tiempos se ha presentado; esta se ve ligada con otras problemáticas como el estrés, pues estas pueden ser potencializadores o determinantes para que el síndrome de Burnout sea diagnosticado en una persona.

El concepto de estrés ha transcurredo más allá de los límites de lo netamente fisiológico, convirtiéndose en un tópico pero a la vez en una fuente de interrogante que ha generado enormes cantidades de investigaciones en ramas como la biología, psicología y hasta la sociología, así como una constante producción literaria de índole popular y de autoayuda.

Como tal, el estrés es el término general *que se aplica* a las presiones que las personas sienten en la vida. (Newstrom, 2007). Sin embargo las diferencias propias de cada persona son causantes de las disímiles formas que se pueden dar, al accionar ante esta problemática. Por su parte el estrés se puede definir, según lo planteado por Dolan, Valle, Jackson y Schuler (2003) como un “*esfuerzo de adaptación*” (McGraw-Hill Interlatinoamericana), por lo que tanto los cambios positivos como los negativos lo producen; por tal motivo, el estrés es un hecho

usual en la vida de las personas; no puede evitarse, ya que cualquier cambio al que se deba adaptar podría provocar estrés; se puede dar por situaciones que se señalen como negativas, como una enfermedad o la muerte de un ser querido; así también se puede dar por sucesos positivos como ascender en el trabajo, ya que estos sucesos traen consigo el desafío de enfrentarse a un nuevo estatus, y de nuevas responsabilidades.

El estrés, según lo planteado por diferentes autores como Jackson y Schuler (2003), es una enfermedad de tipo progresivo, causada por las presiones y exigencias de la vida moderna, de la sociedad y de cada persona. De esta patología, se puede decir que corresponde también, a una forma y a un estilo de vida, está ligada íntimamente a cada una de las acciones y comportamientos que las personas realizan en su día a día y de qué manera manejan cada actividad, sin importar que sea algo positivo o negativo. Por lo general el estrés se ve asociado a un estado negativo o a una experiencia perjudicial, que debería eliminarse de cualquier forma.

A pesar de esto no son como tal las experiencias negativas las que de un todo llegan a generar el estrés, es decir, no es lo nocivo de la situación es lo excesivo de esta, lo incontrolada o incontrolable como tal. Para verificar tal situación muchos autores como Dolan, Valle, Jackson y Schuler, (2003) plantean que para esto se utilizan diferentes términos que denotan situaciones específicas; tales términos son el “eustres” o estrés sano y “distrés” o estrés perjudicial. El primero es denominado como *“toda activación del organismo orientada a*

*adaptarse a una situación interpretada como desafío o reto positivo y que va seguido de una percepción de logro desactivador". Y el segundo "es toda activación crónica del organismo orientada a tratar de adaptarse a una situación interpretada como amenaza y que no va seguida de desactivación y percepción de logro". (Dolan, Valle, Jackson, Schuler, 2003). McGraw-Hill interlatinoamericana. . (P. 235-250)*

En esta última activación crónica del organismo, orientada a tratar de adaptarse a una situación interpretada como amenaza, se presenta un incremento en la presión, se origina una tensión negativa en aspectos como las emociones, los procesos de pensamientos, las conductas y la condición física de una persona. Cuando se presenta el caso de que la tensión llega a niveles elevados, para el caso del ámbito laboral, los empleados desarrollan diversos síntomas de estrés que afectan el desempeño en sus labores y hasta la salud e incluso amenazan su habilidad para manejar el ambiente. (Newstrom. J; 2007). Y tal como le menciona este autor, las personas estresadas llegan a volverse muy nerviosas y crónicamente preocupadas, se irritan con gran facilidad y son incapaces de relajarse, son poco cooperadores, pueden llegar a consumir alcohol y otras drogas de manera excesiva; aunque se debe tener en cuenta que estas acciones pueden ser presentadas por causas diferentes al estrés, también son síntomas comunes de esta problemática.

El estrés también puede llegar a ser el causante o desencadenante de enfermedades físicas, ya que el sistema corporal interno trata de manejar la

tensión. Algunas enfermedades físicas como el malestar estomacal, puede ser de corta duración, sin embargo, pueden darse muchas otras con una duración prolongada como las úlceras gástricas, entre otras. El estrés que se mantiene de forma prolongada también da paso para la aparición de enfermedades de tipo degenerativo, en partes específicas del cuerpo humano, como en el caso del corazón, los riñones, vasos sanguíneos, entre otras. Puede ocasionar angina (severo dolor en el pecho) y cefaleas.

De esta forma, el estrés laboral, partiendo en gran parte de lo antes mencionado, podría ser definido como *“el desequilibrio entre las aspiraciones de un individuo y la realidad de sus condiciones de trabajo”* McGraw-Hill Interlatinoamericana (p. 235-250), es decir, es la diferencia asumida por las personas entre las demandas de tipo profesional y la capacidad de cada uno por llevarlas a cabo. Por otro lado también se puede señalar lo que es el estrés ocupacional; este se refiere a la reacción de tipo individual que asume el trabajador ante una determinada situación que se considere amenazante pero que esté relacionada con su trabajo, ya sea a causa de un exceso de demanda, o porque no se le ofrecen los medios necesarios para satisfacer sus necesidades. (Dolan, Valle, Jackson, Schuler, 2003).

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el estrés laboral es una enfermedad que se puede asumir como un peligro inminente para la economía de los países industrializados y en vías de desarrollo ya que perjudica a

la productividad, puesto que apunta directamente al capital humano de cada organización, afectando la salud física y mental de los trabajadores.

De acuerdo con el nivel que alcance el estrés, este puede ser útil o perjudicial para el desempeño laboral. Según el modelo de estrés – desempeño planteado por el autor Newstrom (2007), cuando no hay estrés, los retos y metas laborales están ausentes y por tanto el desempeño tiende a ser bajo. A medida que el estrés va aumentando, el desempeño es paralelo pues este ayuda a la persona a buscar recursos para satisfacer las necesidades laborales. El estrés constructivo es un estímulo beneficio por que impulsa a los empleados a responder a sus retos. Según este autor, el estrés llega a una forma plana, que corresponde aproximadamente la máxima capacidad de desempeño diario de una persona. A partir de ello la tensión que se siga produciendo ya no produce ninguna mejora. Si la tensión llega a niveles demasiado elevados, se convierte en una fuerza destructiva. El desempeño comienza a disminuir en algún momento por que el exceso de tensión infiere como tal en el. El empleado comienza en un periodo de poca habilidad para enfrentar el estrés, pierde la capacidad para tomar decisiones y muestra un comportamiento erróneo, o no acorde con lo que se debe hacer.

Esta patología descrita anteriormente denominada estrés se encuentra íntimamente relacionada con lo que actualmente se conoce como Síndrome de Burnout (SB) o síndrome de quemarse en el trabajo.

El síndrome de Burnout se refiere a un tipo de estrés organizacional que aparece cuando los individuos trabajan en situaciones en las que tienen poco control sobre la calidad de su trabajo, pero se consideran personalmente responsables del éxito o del fracaso de este. (Dolan, Cabrera, Jackson, & Shuler, 2003). De igual forma el síndrome de Burnout (SB) se puede denominar, como lo señala la psicóloga, sexóloga y terapeuta Elisa Urbano (2003), como un estado de agotamiento físico, emocional y mental grave en el que la persona se debilita a causa del cansancio psíquico o estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral.

A pesar de esto suele ser muy complejo definir este síndrome, pues son muchos los autores que aportan hacia la evolución de esta temática, como el caso de los antes mencionados y de Ninamango (2009), quien plantea que Burnout es un conjunto de síntomas resultante de un prolongado estrés laboral que afecta a una o más personas, cuya profesión implica una relación con otros; es llamado, el síndrome de quemarse en el trabajo, como una respuesta al estrés laboral crónico. Este síndrome tiene como componentes las actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, hacia el propio rol profesional, y a la vivencia de estar emocionalmente agotado.

El término como tal fue descrito por primera vez en 1961 en la publicación "A Burnout Case" por Graham Greens (Borda, 2006). Esta primera investigación realizada sobre este síndrome fue llevada a cabo por Herbert Freudenberger en 1974 (citado por Illera, 2006) al describir cómo algunos trabajadores desarrollaban

un proceso de deterioro en la atención profesional y en sus prestaciones sanitarias, educativas, etc. Este autor definió el SB como un estado de agotamiento o frustración que es subyacente o posterior a un buen periodo de tiempo dedicado a una actividad específica laboral o un estilo de vida que como tal no resalta lo suficiente a la persona quien realiza tal tarea. Por su parte Maslach en 1976 (citado por Borda, 2006) en un informe titulado “pérdida de responsabilidad profesional” continúa la investigación. Maslach, no obstante, sólo asociaba el Burnout a empleos con dependencia emocional; y lo define junto con Jackson en 1986 (citado por Borda, 2006) como un proceso en el que poco a poco se va presentando una disminución de aspectos como la responsabilidad y la falta de interés con todas las personas que comparten un espacio laboral, de igual forman señalan que es como un debilitamiento emocional que trae consigo como consecuencia muy baja motivación pero muy altos índices de sentimientos de inadecuación y fracaso.

No fue hasta 1988 cuando Pines y Aronson (citado por Borda, 2006) extienden la definición a cualquier situación laboral con independencia de la responsabilidad y el trato humano, y definen el SB como un estado de cansancio tanto del aspecto mental, físico y emocional originado por causa de una inclusión de tipo crónico a las tareas laborales o de igual forma a situaciones que de manera emocional son muy trascendentales para la persona.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS-1994)

*“Burnout es un síndrome que se ha transformado en un grave problema enfrentado por los que cuidan la salud de personas afectada por enfermedades crónicas, que incide tanto en el staff como en los miembros de la familia.” (Citado por Ninamango, 2009)*

[www.fundacionmedicajuri.org.ar/archivo/posgrad](http://www.fundacionmedicajuri.org.ar/archivo/posgrad) (p. 1-41)

Por otro lado, como se ha venido mencionando a lo largo de esta revisión teórica, el síndrome de Burnout es un conjunto de síntomas resultante de un prolongado estrés laboral que afecta a una o más personas, cuya profesión implica una relación con otros (Ninamango, 2009), sin embargo a pesar de esta claridad hay que diferenciar aquellas situaciones que se pueden presentar en el ámbito laboral pero que no son como tal síndrome de Burnout. Algunas de estas situaciones propensas a confundirse son: el estrés laboral, que como se menciono al inicio del marco teórico, se refiere a todas aquellas reacciones físicas y emocionales de tipo nocivo que ocurren cuando las exigencias del trabajo no sobrepasan o minimizan las capacidades, los recursos o necesidades de la propia persona. Cuando éste se presenta excesivo superando la tolerancia del organismo puede mostrar o dar paso a graves consecuencias como desgaste en la salud, actuación profesionalmente pobre, repercusión en la seguridad del paciente y en la vida familiar. Para el caso como tal de la salud, se pueden presentar enfermedades físicas entre las que se pueden destacar gastritis, úlcera, gastro - duodenal, hipertensión arterial, arritmias, ángor, alteraciones reproductivas y contribuir a provocar abortos espontáneos, deterioro psíquico-emocional como



angustia, depresión, ansiedad y suicidio, trastornos en la conducta como alcoholismo, conductas agresivas, hábito de consumo de psicofármacos y fármaco dependencia, trastornos intelectuales como dificultad de concentración, disminución del estado de alerta, trabajos de baja calidad y alteraciones de la función clínica.

Para el caso de las consecuencias familiares se encuentran las relacionadas a las dificultades para balancear la vida familiar, fracaso en vínculos con los hijos, problemas en la relación de pareja. Por otro lado, las consecuencias laborales entre las que se destacan la falta de interés laboral, el ausentismo laboral, contribuir a cometer errores médicos, en algunos casos pueden llegar a mala praxis y problemas legales, llevando todas estas situaciones a pérdida de imagen profesional, en algunas ocasiones el abandono o el cambio de la especialidad así como al retiro prematuro del ejercicio de la profesión. (Calabrese, 2006).

Otra situación que aunque no es síndrome de Burnout, se puede confundir es el mobbing, que ha sido otorgado como el sinónimo del acoso laboral; este específicamente se refiere a *“toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador o contratista por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir a la renuncia del mismo”*. (Rojas, 2005)

[ciruelo.uninorte.edu.co/.../9\\_El%20acoso%20o%20mobbing%20laboral.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/.../9_El%20acoso%20o%20mobbing%20laboral.pdf) (p. 230 – 2454)

De igual forma otra situación es el acoso sexual, que es una forma de violencia. En esta se utiliza una fuerza que puede ir desde la coerción física hasta el uso del poder mediante el ofrecimiento de recompensas, prebendas o la negación de derechos adquiridos. La intención de tal acción es conseguir algún tipo de relación sexual no deseada por la mujer o el hombre objeto del acoso.

Por último, otra situación que se puede confundir con síndrome de Burnout pero que no es, es en el ámbito del trabajo, los problemas organizacionales y otras entidades clínicas y/o psíquicas no asociadas a la actividad laboral.

#### *Características del síndrome*

El SB presenta diversas manifestaciones y síntomas característicos para todos manifestados en tres aspectos que son la despersonalización, el agotamiento emocional y la realización personal. Dentro de estos cada autor ha indagado diversas exposiciones de ellos y ha ampliado o acortado la descripción de los síntomas del SB.

Según Barraza, Carrasco, & Arreola, (2006) el SB tiene como rasgos fundamentales la aparición de tres características específicas que son el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. El primero de estos es agotamiento emocional, caracterizado por la falta o carencia de energía, de entusiasmo, un sentimiento de fracaso, por un disgusto causado por las tareas y el trabajo, y la disminución del interés y satisfacción laboral. El

segundo despersonalización, caracterizado por el desarrollo de sentimientos negativos que se evidencia al tratar como objetos a la organización, los clientes y los colegas, dentro de los cuales se incluyen la falta de interés, pérdida de la empatía e incluso sentimientos de culpa. Y la tercera y última dimensión es la falta de realización profesional caracterizada por una baja autoestima con una tendencia a autoevaluarse negativamente, sentimientos de insatisfacción y fracaso, afecta al rendimiento laboral y en ocasiones se ve combinada con sentimientos de competencia y éxito en el trabajo.

Este síndrome se presenta en forma de estadios, el primer estadio es cuando se dan las demandas laborales que exceden los recursos dándose una situación de estrés mostrando una sintomatología específica caracterizada por hiperactividad, trabajan más horas sin cobrarlas, sienten que nunca tienen tiempo; disminución del nivel de compromiso; deshumanización de la actividad; se tienen aspiraciones excesivas, comienza la pérdida de ilusión, celos y problemas con el equipo de trabajo, reacciones emocionales como culpa, depresión y agresividad; desorganización progresiva: disminuye la capacidad cognitiva, creatividad, motivación; Indiferencia en la vida emocional, social y espiritual; aparecen reacciones psicósomáticas y desesperación. El segundo estadio se caracteriza por la presencia de ansiedad y fatiga. Y el último estadio muestra situación laboral intolerable, falta de energía y entusiasmo, disminución del interés por las personas, frustración y desmotivación, deseos de ocuparse en otra cosa, desmoralización, actitudes negativas (aumento del consumo de drogas, alcohol,

tabaco, juego, etc.), y se insensibilizan ante los problemas que requieren ayuda. (Ninamango, 2009).

Para Vinaccia, & Alvaran, (2004) este es un síndrome que muestra su propia sintomatología cuando el individuo no posee las suficientes herramientas para manejar de una manera adecuada y que permita adaptación, las situaciones de estrés que se van presentando, al mismo tiempo que se considera como impedido para lograr transformar la situación que está siendo percibida como problema y que de alguna manera está perjudicando a la propia persona. Para ello entonces se maneja como opción de solución el escape o la evitación, ya que la persona no llega a enfrentarse a la situación, llegando a una no solución o solución fallida de la problemática, siendo entonces un proceso en crecimiento que evidentemente posee pocas posibilidades de solución, y evidentemente mostrándose como un proceso acumulativo de malestar prolongado que llega a desgastar al profesional, mostrándolo indefenso ante estas situaciones. Agregándole a esto Sánchez (2008) dice que el SB se manifiesta bajo unos síntomas específicos de los cuales los más habituales son los psicósomáticos, de conducta, emocionales y relacionados con la parte laboral.

Los síntomas psicósomáticos se caracterizan por fatiga crónica, trastornos del sueño, úlceras y desordenes gástricos, y tensión muscular. A nivel conductual aparece el absentismo laboral, adicciones (tabaco, alcohol, drogas), toma de riesgos innecesarios. Por otra parte los síntomas emocionales se caracterizan por irritabilidad, incapacidad de concentración, distanciamiento

afectivo, aburrimiento, cinismo; y los laborales por menor capacidad en el trabajo, acciones hostiles, conflictos. Y de otro lado los cognitivos se caracterizan por deficiencias en tomar decisiones y procesar la información la tendencia a los accidentes producida por la falta de concentración, ansiedad, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre el futuro, olvidos frecuentes, Sobre- generalizaciones.

Como lo menciona Illera, (2006) el SB se caracteriza por conductas como el deterioro del rendimiento, la pérdida de responsabilidad, actitudes pasivo-agresivas con los pacientes y pérdida de la motivación, entre otros, en las que se implicarían tanto factores internos (valores individuales y sociales, rasgos de personalidad) como externos (organizacionales, laborales, grupales).

#### *Estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de Burnout*

Después de haber visto toda la relación e implicación del síndrome de Burnout y el estrés laboral, el siguiente paso es buscar las alternativas para intervenir en la disminución y desaparición del síndrome. Se ha visto que desde los distintos enfoques se ha tratado de buscar estrategias que sean eficaces para la mejora y solución del síndrome. De esta forma se encuentran intervenciones a nivel grupal y a nivel individual. En el marco de este trabajo se propone estrategias de intervención individual que trabajen de manera bio-psicosocial con la personas, así de esta manera a nivel fisiológico se trabaja con la relajación, respiración y el bio-feedback. A nivel conductual se trabaja la asertividad, habilidades sociales, solución de problemas y el autocontrol a nivel cognitivo, en donde se maneja la

inoculación de estrés, reestructuración cognitiva, control de pensamientos irracionales y la terapia racional emotiva.

También estrategias de intervención social donde lo que se busca es romper el aislamiento, mejorando los procesos de socialización y el manejo de las relaciones interpersonales (dinámicas de apoyo social, trabajo en equipo). Así mismo se debe contemplar la intervención organizacional donde lo que se busca es la modificación de las condiciones laborales generadoras de estrés: ambiente físico, turnos, reparto de tarea, toma de decisiones. Todo esto para mejorarle la calidad de vida al individuo. (Rubio, 2004)

#### *Modelos teóricos que explican el síndrome de Burnout*

Se ha encontrado evidencia de que no existe un modelo único que explique el síndrome de Burnout y es posible encontrar en la literatura hasta cinco modelos distintos: Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), Leiter y Maslach (1988), Lee y Ashforth (1993), Leiter (1993) y Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1998). La característica fundamental de estos modelos es que han sido elaborados para explicar la etiología del síndrome de Burnout desde marcos teóricos más amplios o diferentes a la propia teoría del síndrome. La diferencia entre ellos radica en cuál es la primera respuesta que surge ante el estrés laboral (baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional o despersonalización), cómo se desarrolla el proceso del síndrome de quemarse (relación antecedente-consecuente entre las dimensiones del MBI), y cómo se establece la relación entre las dimensiones del MBI y las consecuencias para el individuo y para la organización. Ninguno de ellos

ha obtenido una evidencia empírica completa, por la cual se han agrupado estas diferentes teorías en 4 grupos específicos: El primer grupo incluye los modelos desarrollados en el marco de la teoría socio cognitiva del yo, un segundo grupo ha elaborado los modelos desde las teorías del intercambio social, un tercer grupo se ha basado en la teoría organizacional y un cuarto grupo ha considerado la teoría estructural. Estos modelos surgen por la necesidad de explicar el síndrome de Burnout e integrarlo en marcos teóricos más generales, que permiten explicar su etiología de manera satisfactoria, considerando los antecedentes y consecuentes del síndrome, y los procesos que llevan a los trabajadores a sentirse quemados. (Mansilla, 1997)

La primera de las teorías es la socio-cognitiva del yo, la cual se caracteriza por recoger las ideas de Albert Bandura. Esta teoría considera que “las cogniciones de los individuos influyen en lo que éstos perciben y hacen y, a su vez, estas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus acciones, y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás; la creencia o grado de seguridad por parte de un sujeto en sus propias capacidades determinará el empeño que pondrá para conseguir sus objetivos y la facilidad o dificultad en conseguirlos, así como también determinará ciertas reacciones emocionales, como la depresión o estrés, que acompañan a la acción”. (Gil-Monte, y Peiró, 1999).

Según lo planteado por Mansilla, en su manual de riesgos psicosociales, dentro de esta gran teoría se pueden identificar 4 modelos específicos: el Modelo

de competencia social de Harrison quien asume que el síndrome de Burnout es fundamentalmente una función de la competencia percibida y con base en ello elabora el modelo de competencia social. Según este modelo, la motivación para ayudar va a predeterminar la eficacia del trabajador en la consecución de los objetivos laborales, de forma que a mayor motivación del trabajador mayor eficacia laboral. Además, si en el entorno existen factores de ayuda, esta efectividad crecerá y redundará en un aumento de los sentimientos de competencia social del trabajador. En contraste, cuando los trabajadores encuentran en el entorno factores barrera, los sentimientos de eficacia disminuyen, porque el trabajador no acaba de conseguir sus objetivos y esto afecta negativamente a la esperanza de conseguirlos. Al mantenerse esta situación en el tiempo se origina el síndrome de Burnout, que por retroalimentación facilita el desarrollo de los factores barrera, disminuye los sentimientos de eficacia percibida y la motivación para ayudar.

El segundo modelo es el de Pines, que es similar al de Harrison, con la excepción de que incorpora la idea de que sólo los trabajadores que intentan darle un sentido existencial a su trabajo llegarán al Burnout; es decir, aquellos que justifican su vida con base a su labor en el trabajo. Pines señala que el síndrome de Burnout se desarrollará en los trabajadores que se fijen altos objetivos en su vida profesional y mantengan grandes expectativas. Por lo tanto se concluye que dentro de este modelo el síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo, es el resultado de un proceso de desilusión, un fallo en la búsqueda de sentido para su vida, en trabajadores altamente motivados hacia su trabajo.



Por otro lado está el modelo de Cherniss que da muestra de las características del ambiente que facilitan que el trabajador desarrolle sentimientos de éxito y que se relacionan con las características de las organizaciones que ayudan a prevenir el síndrome de Burnout: un alto nivel de desafío, autonomía, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros. Por lo cual existe una relación causal entre la incapacidad del trabajador para desarrollar sentimientos de competencia o éxito personal y el síndrome de Burnout. Por lo que se habla de auto-eficacia, los trabajadores con fuertes sentimientos de auto-eficacia percibida experimentan menos estrés en las situaciones de amenaza y las situaciones son menos estresantes cuando los trabajadores creen que pueden afrontarlas de manera positiva.

Y el último de los modelos de la teoría socio cognitiva del yo es el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (citados por Mansilla, 1997) quienes plantean cuatro variables: las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del trabajador, el nivel de autoconciencia del trabajador, sus expectativas de éxito y sus sentimientos de autoconfianza. Estos autores señalan que existe una relación entre la autoconciencia y el desarrollo del síndrome de Burnout pues potencia el retiro del esfuerzo que deberían invertir para resolver las discrepancias, lo que supone una forma de distanciamiento frente a la experiencia o al riesgo de experimentar emociones negativas y en niveles altos de autoconciencia se aumentan la experiencia de desilusión, frustración o pérdida. Por otra parte, la predisposición a adoptar unas expectativas optimistas de éxito

en la resolución de las discrepancias puede reforzar la confianza de los trabajadores en su habilidad para reducirlas y así promover su persistencia en los intentos de reducir la discrepancia.

La segunda teoría que explica el síndrome de Burnout es la basada en la teoría de intercambio social. Esta teoría plantea que el síndrome de quemarse por el trabajo tiene su base principalmente en las percepciones de falta de equidad o falta de ganancia que desarrollan los sujetos como resultado del proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales. Señalan que el síndrome de Burnout empieza a aparecer en la medida en que los sujetos perciban que aportan más de lo que reciben a cambio de su implicación personal y de su esfuerzo, sin ser capaces de resolver adecuadamente esa situación. Esta teoría tiene en cuenta los principios de la teoría de la equidad o de la teoría de la conservación de recursos. (Gil-Monte, y Peiró, 1999).

Al igual que en la teoría anterior, la de riesgos psicosociales, está la de intercambio social también presenta modelos que la apoyan y la sustentan; tales modelos son el modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli, quienes se basaron en una población específica (enfermeros) para desarrollar su planteamiento. Estos autores señalan que dentro de este campo profesional el síndrome tiene una doble etiología; por un lado, los procesos de intercambio social con los pacientes y, por otro, los procesos de afiliación y comparación social con los compañeros. En cuanto a los procesos de intercambio social con los pacientes, los profesionales de enfermería identifican tres variables estresoras relevantes

para el desarrollo del síndrome: la incertidumbre, la percepción de equidad y la falta de control. En relación con los procesos de afiliación social y comparación con los compañeros, los profesionales de enfermería no buscan apoyo social en situaciones de estrés, por el contrario, evitan la presencia de compañeros y rehúyen su apoyo por miedo a ser criticados o tachados de incompetentes.

Otro de los modelos que sustentan la teoría de intercambio social es el Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freedy, quienes recalcan la importancia de las relaciones con los demás (supervisores, compañeros y personas hacia las que se dirige el trabajo) y de sus consecuencias como fuente de estrés en la percepción de situaciones de pérdida o ganancia, por lo cual la pérdida de recursos se considera más importante que la ganancia para el desarrollo del síndrome de Burnout; aunque la ganancia de recursos es también importante dado que disminuye la posibilidad de pérdida. Se apunta a que para prevenir el síndrome hay que enfatizar la consecución de recursos que permitan un desempeño eficaz del trabajo y, en menor medida, cambiar las percepciones y cogniciones de los trabajadores. Si los trabajadores consiguen evitar la pérdida de recursos o aumentar los que ya posee, cambiarán sus percepciones y cogniciones de manera positiva y, consecuentemente, disminuirán los niveles de estrés percibido y del síndrome de Burnout. (Mansilla, 1997).

La tercera teoría es la elaborada a partir de la teoría organizacional. En ésta, enfatizan en la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse.

Todos ellos incluyen el síndrome de quemarse por el trabajo como una respuesta al estrés laboral. Tienen como base del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Dentro de esta teoría se destacan los siguientes modelos: Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter quienes destacan las disfunciones de los procesos del rol, y de manera especial la importancia de la sobrecarga y de la pobreza de rol para el desarrollo del síndrome. En ambos casos los trabajadores sienten una pérdida de autonomía y de control que conlleva una disminución de su autoimagen, y sentimientos de irritabilidad y fatiga. Para ellos el síndrome es un proceso en el que los profesionales pierden el compromiso inicial que tenían con su trabajo como una forma de respuesta al estrés laboral y a la tensión que les genera.

El modelo de Cox, Kuk y Leiter destaca la importancia de la salud de la organización y abordan el síndrome de Burnout desde la perspectiva transaccional del estrés laboral que se da específicamente entre profesionales de los servicios humanos. El síndrome de Burnout es entendido como una respuesta al estrés laboral que se desarrolla cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por el trabajador no resultan eficaces para manejar el estrés laboral y sus efectos. Señalan que la experiencia de agotamiento emocional, para ellos es la dimensión central del síndrome de Burnout. De acuerdo con esto, está teórica y empíricamente relacionada con “sentirse gastado”, y es una respuesta general que engloba variables emocionales y de bienestar. La despersonalización es vista como una estrategia de afrontamiento que surge frente a los sentimientos de

agotamiento emocional, mientras que los sentimientos de baja realización personal en el trabajo son un resultado de la evaluación cognitiva del trabajador sobre su experiencia de estrés y tienen que ver con el significado del trabajo o con las expectativas profesionales frustradas. Plantean que la salud de la organización puede ser una variable moduladora de la relación estrés-síndrome de Burnout.

El modelo de Winnubst enfatiza la importancia de la estructura, la cultura, el clima organizacional y el apoyo social en el trabajo como variables antecedentes del síndrome de Burnout. Este autor señala que los diferentes tipos de estructura dan lugar a culturas organizacionales diferentes, y que el síndrome de Burnout afecta a todo tipo de profesionales y no sólo a los de organizaciones de servicios de ayuda. Por otra parte, los sistemas de apoyo social están íntimamente relacionados con el tipo de estructura organizacional. (Mansilla, 1997).

La última teoría es la elaborada a partir de la teoría estructural desarrollada por Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, quienes plantean que el síndrome de Burnout puede ser conceptualizado como una respuesta al estrés laboral percibido (conflicto y ambigüedad de rol) que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales (estrategias de afrontamiento activo o de evitación) no son eficaces para reducir ese estrés laboral percibido. Esta respuesta supone una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias (falta de salud, baja satisfacción laboral, intención de abandonar la organización, etc.)". (Mansilla,

1997). Este planteamiento es la recopilación de los otros 3 modelos anteriormente mencionados desde una óptica mas entrelazada.

#### *Instrumentos utilizados para evaluar el síndrome de Burnout*

Para el estudio del síndrome de Burnout (SB) se han utilizado diversos instrumentos, cuestionarios y escalas que indagan la presencia de los tres factores del SB, la despersonalización, el agotamiento emocional y la realización personal, en diferentes ámbitos y grado. Como son: The Staff Burnout Scale For Ealth Profesional (SBS), el cuestionario breve de Burnout (CBB), Tedium Scale (TS), el inventario efectos psíquicos del Burnout (EPB), y por ultimo Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual fue utilizado para fines de dicha investigación.

El primero de estos es la escala utilizada para medir el síndrome de Burnout The Staff Burnout Scale For Ealth Profesional (SBS), está compuesta por 20 ítems con opciones de respuesta tipo likert. Se encuentra dividido en 4 factores, tales como la insatisfacción en el trabajo, tensión psicológica e interpersonal, consecuencias negativas del estrés y relaciones no profesionales con el paciente. Este instrumento tiene como limitación que fue diseñado para los profesionales de la salud, aunque puede ser empleado para otras profesiones. (Garizabalo, 2008).

Otro de los instrumentos utilizados es el cuestionario breve de Burnout (CBB), que consta de 21 ítems sobre los antecedentes del síndrome, los elementos del Burnout y las consecuencias del Burnout. El CBB no está elaborado para evaluar específicamente las subescalas que componen los antecedentes, el Burnout y sus consecuencias, sino las escalas globales. Además no es un

cuestionario clínico, por lo que las consecuencias del Burnout se deben evaluar complementariamente por un instrumento específico. (Mansilla, 1997).

Como tercer instrumento se encuentra el Tedium Scale (TS), creado por Pines, Aronson y Kafry; consta de 21 ítems que contienen medidas de cansancio emocional, físico y cognitivo que son valoradas con respuesta tipo likert de siete puntos. Cabe resaltar que este instrumento no tiene ninguna asociación clara en el contexto de trabajo. (Garizabalo, 2008).

Un cuarto instrumento es el inventario efectos psíquicos del Burnout (EPB). Este inventario mide el síndrome de Burnout en cualquier entorno sociocultural que lo requiera. Consta de 12 ítems con respuestas según la escala tipo likert de siete puntos y varía su rango de 1 (nunca) a 7 (siempre). (Garizabalo, 2008).

Un último y quinto instrumento que mide el síndrome de Burnout es el Maslach Burnout Inventory (MBI), en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Es el más utilizado de todos y el más estudiado también por lo que se han creado diversas revisiones que son el mismo instrumento pero adaptado y validado en poblaciones diferentes. Fue creado por Maslach y Jackson a mediados de la década de los 80.

El MBI está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de "nunca" a "diariamente", con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. Valora las tres dimensiones del síndrome, el agotamiento

emocional, la despersonalización y la realización personal. La subescala de Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo; la subescala de Despersonalización (Despersonalización) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la subescala de Realización Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional. Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome. (Mansilla, 1997).

Con relación a los instrumentos utilizados se ha encontrado que uno de los más usados por los investigadores ha sido el Maslash Burnout Inventory, en sus diferentes versiones y adaptaciones. Estas versiones se asimilan en que todas miden las tres dimensiones del Burnout despersonalización, agotamiento emocional y realización personal y se diferencian en la variación de ítems utilizados, en la población a la cual va enfocada, en el número de preguntas utilizadas. Por ejemplo, Hernández, Fernández, Ramos y Contador (2006) para su



estudio sobre el síndrome de Burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario utilizaron el Maslach Burnout Inventory en su versión para profesionales de servicios humanos MBI-HSS que consta de 22 ítems.

Otra investigación en la que se ha modificado el objeto de estudio es la realizada por Carlotto, Goncalves y Brazil (2005), en su estudio sobre predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería en el que utilizaron el MBI la versión modificada del MBI-GS de Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson (1996) (citados por Carlotto, Goncalves y Brazil (2005), adaptada para la utilización con estudiantes por Schaufeli et al. (2002) el instrumento consta de 16 ítems que se agrupan en tres sub-escalas: agotamiento (cinco ítems), cinismo (cinco ítems) y competencia percibida (seis ítems). A partir de este estudio se obtuvo los factores de estrés que son los que más predicen las tres dimensiones del síndrome de Burnout en la muestra estudiada, con excepción del agotamiento, que se explica también desde la variable demográfica edad y por la variable laboral. En relación con la dimensión de agotamiento, se observó que ser más joven, estar trabajando, percibir como estresante la conciliación de la actividad laboral con el curso, del estudio con el ocio, la realización de exámenes y trabajos de clase y tener expectativas de dificultad en el posterior ingreso en el mercado de trabajo son factores generadores del desgaste emocional.

Otro de los instrumentos utilizados para estudiar el síndrome de Burnout y sus secuelas tanto psicológicas como fisiológicas, ha sido “el inventario de síntomas de estrés” (ISE), que fue elaborado a partir de la escala de síntomas de

estrés. Uno de los estudios que ha utilizado el ISE es el realizado por Benavides, Moreno, Garrosa y González (2002). En su estudio sobre la evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el «inventario de Burnout de psicólogos» en donde se elaboro además una base de 56 ítems representativa de las tres dimensiones operativas del Burnout. Los ítems fueron elaborados de forma que pudieran aplicarse a las diferentes áreas de la práctica profesional de la psicología. En este se encontraron correlaciones altas entre cansancio emocional y despersonalización, y las más bajas, aunque significativas, entre cansancio emocional y realización personal. También se encontró que en la muestra estudiada el nivel de Burnout no es elevado. Con relación al inventario de síntomas de estrés (ISE) se encontró que los consecuentes se agrupan en tres factores o grupos de consecuentes: componentes psicológicos, socio-psicológicos y físicos. Los tres factores muestran niveles de consistencia adaptables y tienen una mayor correlación con el cansancio emocional.

En un estudio similar con la misma población a estudiar se utilizo también una sub-escala del "cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo" (cesqt) (Gil-Monte, 2005), formada por 4 ítem, en el que se evidencio que mayores niveles de desgaste psíquico y desencanto en los estudiantes de cuarto curso de psicología que en los de tercero. Existen relaciones positivas y significativas entre la sobrecarga percibida, el desgaste psíquico, el desencanto, y los problemas de salud. La sobrecarga correlaciona de forma significativa con desgaste psíquico y desencanto.

### *Investigaciones*

El estudio de este síndrome se ha centrado en diferentes profesiones siendo las más importantes los trabajadores sociales, profesores, médicos, enfermeras, estudiantes, bibliotecólogos, trabajadores de salud mental, trabajadores que laboran con personas de la tercera edad, trabajadores de las fuerzas armadas y vigilantes penitenciarios; así como los jueces, fiscales, escribientes y relatores (Ardilla, 2007).

Se ha visto también y muy recientemente que el síndrome de Burnout se encuentra bastante relacionado con la profesión de vigilantes pero en gran medida con los vigilantes penitenciarios, es decir aquellos que trabajan en cárceles, lo cual se ha convertido motivo de investigación científica, ya que las características de los usuarios así como el peso que la institución penitenciaria ejerce sobre los profesionales, hacen casi inevitable la aparición de este síndrome. (García & Herrero, 2008).

Son muy pocas las investigaciones realizadas sobre el síndrome de Burnout y las que se han realizado enfatizan en torno a variables que apuntan al sujeto como foco central así como aquéllas que destacan la influencia de los diferentes aspectos organizacionales. En este sentido, son muchos los trabajos que relacionan el síndrome de quemarse por el trabajo con la estructura de la personalidad, el locus de control, los factores situacionales o la calidad en la relación interpersonal profesional-usuario. Otra teoría que sustenta sus trabajos en el síndrome de Burnout es la teoría organizacional en la cual se enfatiza la

importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse (Mansilla, 1997). Dentro de esta teoría se destacan: Golembiewski, Munzenrider y Carter quienes destacan las disfunciones de los procesos del rol y de manera especial, la importancia de la sobrecarga y de la pobreza de rol para el desarrollo del síndrome. Esto fue planteado por Fernando Mansilla en su manual de riesgos psicosociales (1997).

Sin embargo, el estudio de las variables socio-demográficas implicadas en el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo no ha tenido el desarrollo suficiente en el ámbito científico. Aunque Gil-Monte y Peiró (1997 citados por García, & Herrero, 2008) destacan que el estudio de estas variables se hace necesario para explicar la aparición del síndrome, pues poseen una función facilitadora o inhibidora, así como de desencadenantes del impacto que los estresores tienen sobre el individuo. Por tanto, dependiendo tanto de la medida como de la presencia de los mismos, puede afirmarse que el grado de estrés laboral e inadaptación disminuirán o aumentarán y, en consecuencia, el síndrome de quemarse por el trabajo.

Una muestra de esto es precisamente el estudio realizado por García, & Herrero (2008), en el que evidenciaron que las variables socio-demográficas influían en los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y logro personal de los trabajadores penitenciarios. En ese sentido, y analizando la variable género, los resultados mostraron la existencia de una relación

estadísticamente significativa entre género y la escala despersonalización, no así con el resto de las escalas que conforman el MBI, detectaron que el grupo de hombres obtenían puntuaciones superiores en despersonalización con relación al grupo de mujeres. Por tanto concluyeron, que el sexo influye en el padecimiento del síndrome de quemarse por el trabajo, concretamente en los niveles de despersonalización, obteniendo los hombres puntuaciones significativamente superiores a las mujeres.

La variable edad del evaluado no mostró diferencias significativas con ninguna de las tres dimensiones del síndrome de quemarse por el trabajo como en investigaciones anteriores en el ámbito penitenciario. Igualmente, la variable tipo de convivencia del evaluado tampoco mostró diferencias significativas con ninguna de las Escalas del MBI. La variable número de hijos aportó diferencias significativas en relación a la dimensión agotamiento emocional y despersonalización, indicando que los que tenían un solo hijo padecían niveles superiores de sufrimiento emocional al tiempo que se mostraban menos empáticos y más fríos con los usuarios, tanto en comparación con los que no tenían ningún hijo como con los que tenían dos o más.

Como conclusión del estudio mencionan que los funcionarios asignados al área de vigilancia parecen estar más expuestos a la despersonalización y el agotamiento emocional y suelen sentir menos realización personal. Evidenciaron que una titulación universitaria parece ser un factor de protección ante el riesgo de padecer altos niveles de despersonalización y que los trabajadores que mantienen

un contacto prolongado con los internos, experimentan mayor riesgo de despersonalización y logran menos realización personal.

Así mismo hay otras investigaciones en las que se ha estudiado el síndrome de Burnout en relación con las variables socio-demográficas, mostrando que las variables socio-demográfica tienen poca relación con la aparición y desencadenamiento del SB. Así lo evidencia un estudio realizado por Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo, y Ruiz (2007), quienes evaluaron el Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte y donde encontraron que no había asociación estadística entre el síndrome de Burnout y el género, como tampoco entre alguna de las categorías y el sexo, así como tampoco ser soltero presentó asociación estadística con síndrome de Burnout; sin embargo, mostro la mayor prevalencia comparativamente con los demás grupos de estado civil, así como alto grado de agotamiento emocional, de despersonalización y falta de realización personal. Relacionaron la presencia de hijos con el grado de agotamiento emocional.

Existen también estudios que muestran que las variables socio-demográficas no tienen ninguna influencia sobre las variables del síndrome de Burnout como es el caso del estudio realizado por Rubio (2003), sobre las fuentes de estrés, síndrome de Burnout y actitudes disfuncionales en orientadores de instituto de enseñanza secundaria, en el que por el contrario encontraron relación de los niveles de Burnout y las actitudes disfuncionales, de los cuales se observa

que a medida que aumenta el grado de afectación del Burnout, aumenta también las puntuaciones en el total de las escalas de actitudes disfuncionales.

Como es sabido el SB se ha visto muy relacionado con el estrés pues se ha dicho que el estrés es el desencadenante del síndrome. Para correlacionar esto Rodríguez, y Díaz (2008) realizaron un estudio sobre el diagnóstico del síndrome de Burnout e identificación de los signos, síntomas y variables socio-demográficas que han sido asociadas a este síndrome, en los empleados del área de la salud de entidades públicas y privadas de la ciudad de Cartagena. En el que encontraron que los síntomas que se presentan en el estrés son los mismos que se presentan en la aparición de síndrome de Burnout, pero en un mayor grado debido a que el primero (estrés) es la fase inicial para disparar el síndrome de Burnout. Por medio de la observación y en conversaciones con algunos miembros de estas entidades pertenecientes a la muestra, estiman que estresores intra o extra organizacionales pueden estar incidiendo en la presencia de los focos de estrés en algunos de los representantes de las instituciones que participan en el estudio. Igualmente encontraron en esta investigación que las variables de corte socio-demográfico, tienen un efecto modulador muy pequeño sobre el síndrome de Burnout.

Otro estudio que da evidencia de los anteriores es el realizado por Escamilla, Rodríguez, González (2009), sobre el estrés como amenaza y como reto y su relación. En tal estudio se mostraron que existen tres patrones diferentes de valoración, del estrés como amenaza y como reto. El primer patrón,

según lo planteado por los autores, se caracteriza por niveles medios de valoración de estrés como amenaza y como reto; el segundo patrón se caracteriza por niveles bajos valoración de estrés como amenaza y como reto; Por último, el tercer patrón se caracteriza por altos niveles de valoración de estrés como amenaza y bajos niveles de valoración de estrés como reto. Según la teoría, la responsabilidad personal se valora como un reto en los tres patrones antes mencionados. Como resultado de todo ese proceso de investigación los autores lograron concluir que no se encontró un perfil que combinara bajos niveles de percepción de estrés como presión y altos niveles de percepción de estrés como reto.

El síndrome de Burnout se ha visto también relacionado con diversas variables como la auto-eficacia, que fue estudiada por Sevilla, Gestoso, & Rubio, (2006), en su estudio sobre la auto-eficacia percibida en el afrontamiento de riesgos laborales psicosociales como variable moduladora del Burnout en la cual encontraron que la auto-eficacia está significativamente asociada con las tres dimensiones del Burnout, de manera que a mayor auto-eficacia menor cansancio emocional, menor despersonalización y mayor realización personal. El cansancio o agotamiento emocional sería el primero en aparecer como consecuencia de la exposición a los estresores laborales, y sólo en caso de una falta de auto-eficacia en el afrontamiento inicial se desarrollarían las siguientes fases del síndrome. La despersonalización aparecería como una estrategia alternativa de afrontamiento a través del distanciamiento emocional y, por último, tendría lugar la disminución de



la realización personal. También encontraron que la auto-eficacia predice el aumento de Burnout bajo condiciones de ambigüedad de rol.

Otra variable con la que se ha estudiado este síndrome, es el sentido de la coherencia, Roca y Torres (2010), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el síndrome de Burnout y su relación con el sentido de coherencia. En este se halló desde el punto de vista de las interacciones entre el síndrome de Burnout y el sentido de coherencia que resultaron sumamente interesantes los resultados encontrados al constatarse, a nivel macro, una clara relación inversamente proporcional entre ambos constructos: aquellos sujetos que tenían muy altos niveles de Burnout tenían bajos niveles de sentido de coherencia y por el contrario las personas con bajo nivel de Burnout eran personas con altos niveles de sentido de coherencia, todo lo cual puede indicar que el sentido de coherencia deviene en factor que limita la vulnerabilidad de las personas a ser víctimas del síndrome de Burnout. Este síndrome se ha estudiado en su correlación con las características del sueño y tensión laboral realizada por Miró, Solanes, Martínez, Sánchez, & Marín, (2007). En su estudio sobre la relación entre el Burnout o «síndrome de quemarse por el trabajo», la tensión laboral y las características del sueño. En el que se evidencio el agotamiento emocional (y el Burnout total) se asocian a mayor latencia de sueño, más despertares nocturnos, menos horas de sueño y, en especial, a peor calidad de sueño.

Además de lo ya mencionado, los autores plantean que el cinismo y la eficacia profesional correlacionan con menor número de aspectos del sueño,

destacando su relación con la calidad de sueño. A mayor puntuación en cinismo menos horas se duermen y peor es la calidad del sueño. Por el contrario, el sentido de eficacia profesional se asocia a menos despertares nocturnos y a mejor calidad del sueño. Este estudio realizado por Miró, Solanes, Martínez, Sánchez, & Marín, (2007) halló además, que el agotamiento emocional es el aspecto que muestra más relación con los parámetros de sueño. Los autores no observaron correlaciones significativas con duración de los despertares nocturnos ni duración de la siesta. Respecto a la tensión laboral, el agotamiento emocional (y Burnout total) los investigadores plantean que se asocian a más demandas laborales y a menos control, uso de habilidades en el trabajo y apoyo social. El cinismo y la eficacia profesional correlacionan significativamente con todas las dimensiones del JCQ excepto con las demandas laborales. A mayor control, uso de habilidades y apoyo social menor cinismo y mayor sentido de eficacia profesional, y viceversa. Una mayor tensión laboral total se asocia a menos horas de sueño y menor calidad de sueño. En conclusión los autores plantean que, la calidad de sueño, las demandas laborales, el apoyo social y el uso de habilidades son predictores significativos del agotamiento emocional (y el Burnout total).

Los factores de tensión laboral que se han comentado son predictores significativos de las dimensiones de Burnout cuando la calidad de sueño es normal o buena, pero no cuando la calidad de sueño es pobre. En este último caso, el agotamiento (y el Burnout total) sólo pueden ser significativamente predichos por el control, el cinismo sólo puede ser predicho por el uso de habilidades y el sentido

de eficacia profesional por el apoyo social. La interacción descrita parece indicar que la calidad de sueño modula la relación existente entre tensión laboral y Burnout.

Otra de las investigaciones en las que el síndrome de Burnout ha sido el foco de estudio en relación a variables como las socio-demográficas, es el realizado por Blanch, Aluja, y Biscarri (2002), donde se estudiaron el síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) y las estrategias de afrontamiento: un modelo de relaciones estructurales. En tal estudio los autores encontraron una relación simultánea entre sentimientos de realización personal y agotamiento emocional en lugar de trabajo mediatizado por diferentes patrones de afrontamiento; aquí según lo planteado por los autores, la realización tendería a reducir el agotamiento emocional, mientras que el agotamiento emocional crearía un impacto no significativo sobre la realización personal. Las correlaciones que fueron observadas y planteadas por Blanch, Aluja y Biscarri (2002), entre las estrategias de evitación con apoyo emocional (ausencia de controlabilidad), y al mismo tiempo con control y apoyo social (controlabilidad), mostraron apuntar más hacia un tipo de afrontamiento flexible, entendido como el ajuste entre la naturaleza del afrontamiento y la controlabilidad percibida y objetiva de la situación estresante. Esta investigación muestra que encontraron además, que las estrategias de afrontamiento basadas en el control son preferibles a las basadas en la ausencia de control, ya que el impacto de la realización personal sobre el agotamiento emocional es mayor que el del agotamiento emocional sobre la realización

personal cuando intervienen ambos tipos de estrategias de afrontamiento sobre cada dimensión del síndrome de Burnout.

Por último es interesante mirar como el síndrome de Burnout ha sido estudiado desde la relación que tiene en los conflictos interpersonales y su influencia sobre la salud. Este estudio que fue realizado por Alberola, Monte, García, Figueiredo, (2009), en los que encontraron que los niveles de conflictos interpersonales son un antecedente positivo y significativo de los niveles de agotamiento emocional, y un antecedente negativo y significativo de los niveles de realización personal en el trabajo. Este resultado confirma de manera longitudinal que los niveles de conflictos interpersonales son un antecedente relevante en la aparición y desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo, debido a la influencia fundamentalmente sobre el deterioro emocional y sus efectos sobre la eficacia profesional. Los resultados mostrados por los autores muestran y de forma paralela confirman, que los sentimientos de agotamiento emocional y las actitudes de despersonalización son antecedentes de los problemas de salud en los trabajadores. Tales resultados permiten constatar que la relación de problemas de salud con agotamiento emocional es particularmente intensa, el agotamiento emocional ha mostrado una relación independiente y significativa con las cuatro medidas de salud física y psicológica (quejas somáticas, de síntomas postraumáticos y de ideación suicida) y el bienestar tanto de forma directa como indirecta el agotamiento emocional se mostró como antecedente de conflictos

interpersonales y, en segundo lugar, en relación con problemas de salud, esta variable se comprobó como antecedente de agotamiento emocional.

Carlotto, Goncalves y Brazil (2005) también utilizó el MBI, en un estudio en el cual encontraron que un 43,60% de los funcionarios de vigilancia se encuentran en un nivel alto de Burnout, es decir que 58 sujetos presentan el síndrome en alto grado, y que el 54.88% no alcanza este nivel; es decir, que 73 sujetos no presentan el síndrome. Con relación a las tres dimensiones el cansancio emocional se mostro más alto en el grupo de alto Burnout que el grupo sin Burnout, en la dimensión despersonalización el grupo alto Burnout presento una media significativamente alta con respecto al otro grupo, mientras que en realización personal la media fue menor en el grupo de alto Burnout que en el grupo sin Burnout.

### Método

#### *Diseño de investigación:*

El tipo de investigación utilizada es de tipo descriptivo pues lo que se busca es describir una situación con base a la teoría y a lo observado, recogiendo información de las variables para describirlas. Pretende describir las características de unas variables específicas sin ningún tipo de intervención directa por parte del investigador sobre ellas. Transversal, porque las encuestas fueron aplicadas en un periodo y no hay un seguimiento de la evolución de estas variables. (Vinaccia, & Alvaran, 2004).

*Participantes:*

La población seleccionada para fines de la investigación estuvo conformada por vigilantes de diferentes sectores empresariales de la ciudad de Cartagena, de género masculino. Se tomo una muestra compuesta por 21 trabajadores en el área de vigilancia de diversas empresas, de la ciudad de Cartagena entre las cuales se encontraban los sectores de la salud y la educación, siendo los segundos el sector que mayor población represento con instituciones de educación superior y media. La muestra tiene como característica que fue escogida por conveniencia ya que es un muestreo de tipo aleatorio; se eligió siguiendo la comodidad del investigador y al azar; por tanto no se puede determinar que dichos individuos sean representativos de la población. Ante esto hay que tener en cuenta que estas personas se encuentran en determinado lugar a determinada hora y deciden o no colaborar. Esto produce un sesgo de la muestra que le quita representatividad. (Casal, y Mateu, 2003). Se encuentran laborando como vigilantes actualmente, en cuanto a género todos fueron hombres.

*Instrumentos:*

Se utilizaron dos instrumentos, una encuesta para recolectar la información sociodemografica que permitiera luego la comparación por dimensiones y el cuestionario Maslash Burnout Inventory (MBI).

El MBI es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios

e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. En la versión inicial la escala para valorar los ítems presentaba 2 formas: una de frecuencia y otra de intensidad. En la forma de frecuencia el sujeto valora, mediante un rango de 7 adjetivos que van de “nunca” a “todos los días”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. En la forma de intensidad, la escala de evaluación de los ítems tenía 8 grados, y el sujeto valoraba la intensidad con la que siente esas mismas situaciones. Maslach y Jackson (citados por Llaneza, 2006) consideraron que las correlaciones entre ambas formas se solapaban, por lo que recomendaron retener la forma de frecuencia y eliminar la de intensidad. La forma más utilizada del MBI emplea un sistema de respuestas de que indican la frecuencia con la que el sujeto experimenta sentimientos enunciados en cada ítem. Utiliza el siguiente sistema de puntuación, de tipo likert, con seis niveles: 0 nunca, 1 pocas veces al año, o menos, 2 una vez al mes o menos, 3 pocas veces al mes, 4 una vez a la semana, 5 varias veces a la semana y 6 diariamente.

El MBI concibe el Burnout como un constructo tridimensional caracterizado por sentimientos de agotamiento emocional (emotional exhaustion) (AE) sensación de no poder dar más de sí en el ámbito emocional y afectivo, está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo, despersonalización (despersonalization) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención, desarrollo de sentimientos de

insensibilidad y actitudes negativas hacia los destinatarios de la labor profesional y realización profesional (personal accomplishment) (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización y sentimientos de improductividad o falta de logros en el desempeño profesional. (Llaneza. 2006)

Para su calificación e interpretación se tiene en cuenta como se evalúa la prueba por cada una de sus dimensiones de la siguiente forma:

SINDROME DE BURNOUT			
CARACTERISTICA	ITEMS	PUNTUACION MAXIMA	VALORACION
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1,2,3,6,8,13,14,16 Y 20 Total: 9 ítems	54 PUNTOS	Valora estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo
DESPESONALIZACION	5,10,11,15 Y 22 Total: 5 ítems	30 PUNTOS	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento
REALIZACION PERSONAL	4,7,9,12,17,18,19 Y 21 Total: 8 ítems	48 PUNTOS	Valora los sentimientos de autoeficacia y realización personal

Es así como en subescala de agotamiento emocional se evalúan 9 preguntas. Que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las



demandas del 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 subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto. La subescala de Despersonalización está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. 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. Y por último la subescala de Realización Personal se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. 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. (Mansilla.1997).

Según Llana (2006) Las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría "alto", entre el percentil 75 y el 25 en la categoría "medio" y por debajo del percentil 25 en la categoría "bajo". Por su parte Mansilla (1997) nos dice que se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Y que en la subescala

de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajos. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro. Cabe señalar que las puntuaciones de cada subescala del MBI se computan por separado y no se combinan ni se tiene una puntuación total del MBI.

Para minimizar los sesgos de la prueba hay que tener en cuenta la privacidad, porque las respuestas pueden ser influidas por otros, confidencialidad, para que el sujeto se sienta como al momento de contestarlas por la naturaleza de los planteamientos, y evitar la sensibilización al Burnout o dar respuestas acertadas porque los sujetos se conozcan ya la prueba. Por lo tanto es importante que los sujetos no conozcan que están contestando un cuestionario sobre el estrés profesional.

Como toda prueba el MBI también ha sido criticada y cuestionada por su validez y confiabilidad sobre todo las variables de despersonalización y realización personal que se han visto relacionadas con rasgos de personalidad. De este modo investigadores entre los que se incluyen Bhana y Haffejee, (1996), Kantas y Bassilaki, (1997). y Van Y Peren (1995) (citados por Manso. 2006), han señalado

que los valores de confiabilidad (alfa de Crombach) que frecuentemente se obtienen para la subescala despersonalización suelen ser relativamente bajos, lo que contribuye a debilitar la confiabilidad general del instrumento. Por otra parte, en relación con su estructura factorial, estudios realizados en diferentes contextos ocupacionales han tenido dificultades para replicar la estructura trifactorial propuesta por sus autores.

### *Procedimiento*

Desde que se planteo la temática sobre síndrome de Burnout en vigilantes, se inicio indagando sobre el tema, en lo que respecta a la teoría. A partir de ello, conociendo en verdad todo lo referente al SB, se plantearon los objetivos a alcanzar, posteriormente se reconoció él porque de tal investigación, con el fin de tener mayor claridad en el camino a seguir en la investigación. Seguidamente se realizo la indagación de los antecedentes del tema a trabajar, para conocer aspectos como que tanto se ha trabajado este tema antes y con qué tanta frecuencia; se buscaba conocer además, desde que perspectiva se ha investigado mas el SB, es decir, con qué métodos y a que profesiones han estado mas guiadas las exploraciones. Se indago sobre qué población se va a trabajar (realizando la escogencia de esta y de los sectores con los que se trabajo), así como la escogencia del instrumento a aplicar. Posteriormente se busco la muestra de diversas empresas de la ciudad de Cartagena y se les aplico el instrumento escogido. Por último se analizaron los datos encontrados y se llego a las conclusiones finales sobre la presencia del síndrome en vigilantes.

### *Análisis de datos*

El tipo de estadística que se utilizó para analizar los datos es de tipo descriptivo, a través de las medidas de tendencia central pues lo que se busca es analizar datos encontrados a través del software SPSS 18.0. Se analizó la frecuencia con la que se presentaban los síntomas del síndrome de Burnout en cada uno de los datos sociodemográficos.

### Resultados

Luego de realizar el respectivo proceso de la aplicación del MBI (Inventario de Burnout de Maslach) se analizó cada resultado de manera individual y por supuesto colectivamente arrojando unos resultados a continuación expuestos. Para este proceso de análisis se tuvieron en cuenta diferentes aspectos como las posibilidades de respuestas planteadas en el formato aplicado a la población objeto; posibilidades guiadas principalmente a la frecuencia. Por otro lado, se debe tener en cuenta que este aspecto se evaluó y analizó relacionándolo con tres (3) variables identificadas en el proceso de investigación del Síndrome de Burnout; estas son la despersonalización, realización y agotamiento.

Los estudios demuestran, que la muestra utilizada para esta investigación son personas que no padecen del síndrome de Burnout, apoyados en el análisis en conjunto de las dimensiones que evalúa la prueba.

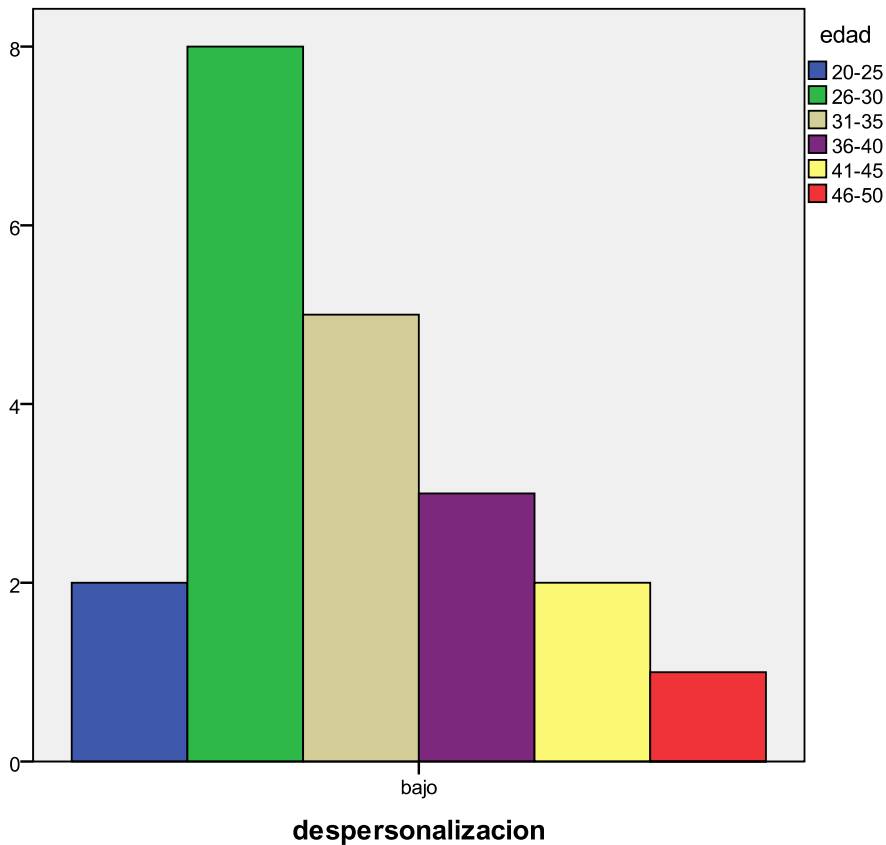
Sin embargo es importante recalcar que la evidencia muestra, teniendo en cuenta cada uno de los factores y los resultados, una esporádica aparición especialmente en la dimensión de la despersonalización, seguida de la aparición

de la dimensión del agotamiento, esto teniendo en cuenta la frecuencia; sin embargo para la tercera dimensión planteada, la realización, suele presentarse, teniendo en cuenta los resultados y las opciones de respuesta del inventario, de forma más constante, en comparación con las dos primeras ya mencionadas.

Todo esto se detalla a continuación describiendo cada una de las dimensiones teniendo en cuenta las variables sociodemográficas de los participantes, que debieron ser cruzadas unas con otras para obtener cada resultado. Tales variables sociodemográficas fueron la edad, el estado civil, el género, grado de escolaridad y el tiempo que llevan con la profesión de vigilancia.

Los resultados de la prueba aplicada, a la muestra de 21 vigilantes, indica que a nivel de la dimensión de despersonalización es baja la presencia de esta dentro de la muestra, en rango que variaban y podían estar de 1 a 3 y de 4 a 6 en el caso de el tiempo de labor, entre otros. Con relación a la variable sociodemográfica edad la dimensión despersonalización puntuó bajo, mostrando un alto porcentaje en vigilantes que poseen un rango de edad entre 26 y 30 años. (Ver figura 1).

Figura 1. Dimensión despersonalización de acuerdo a la edad



En la variable estado civil la dimensión despersonalización evidencio bajos puntajes mostrándose unos niveles más altos en vigilantes que se encuentran en estado de unión libre. (Ver figura 2). La despersonalización con relación a la variable tiempo de trabajo demostró al igual que las otras variables sociodemográfica bajas puntuaciones, llamando la atención que se presenta de igual forma en vigilantes que se llevan de 1a 3 años de trabajo y los que llevan de 4 a 6 años. (Ver figura 3).

Figura 2. Dimensión de despersonalización de acuerdo al estado civil

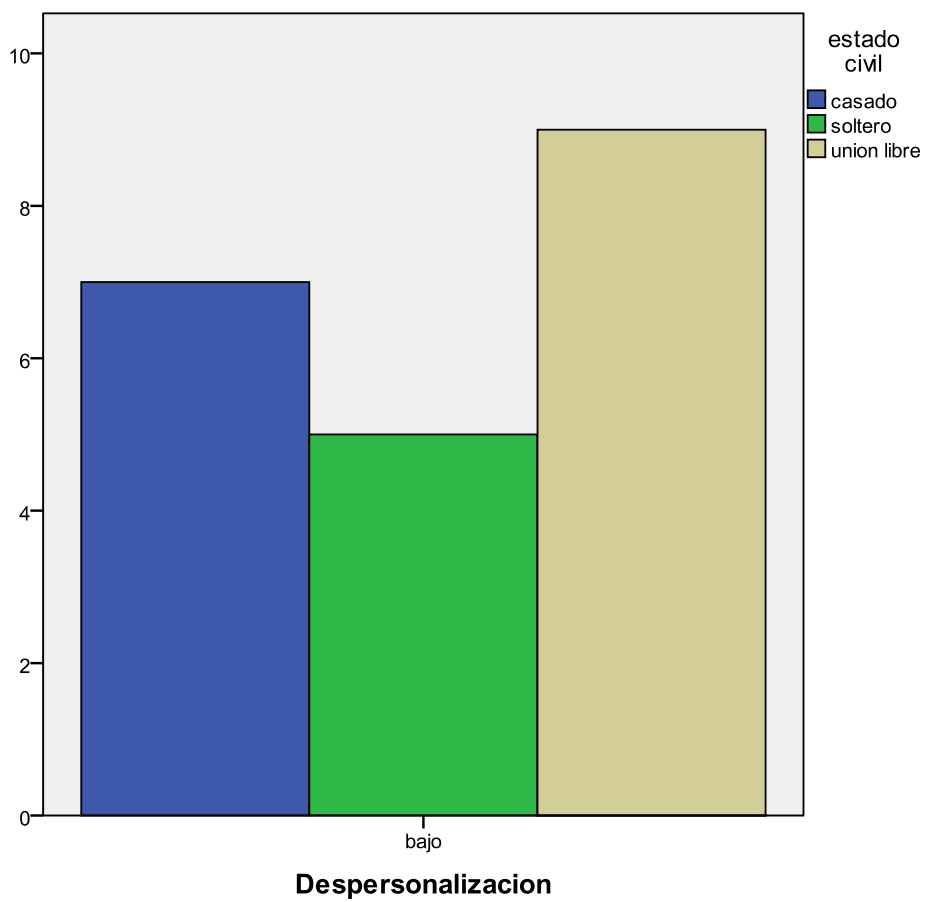
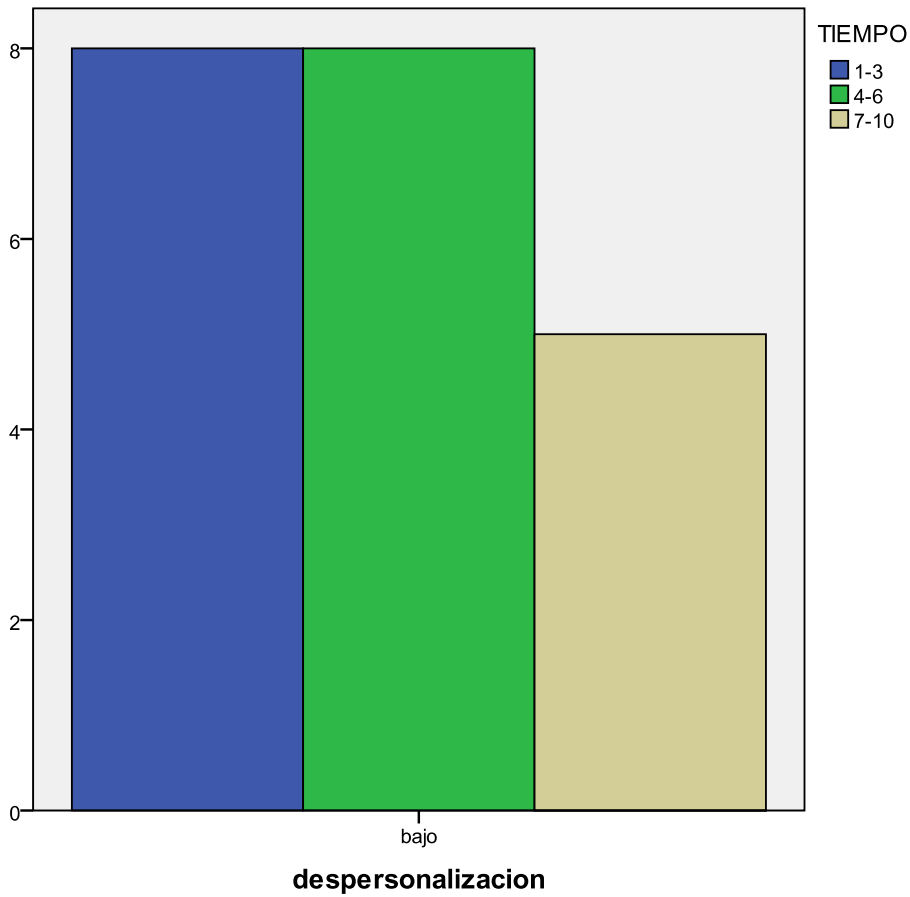


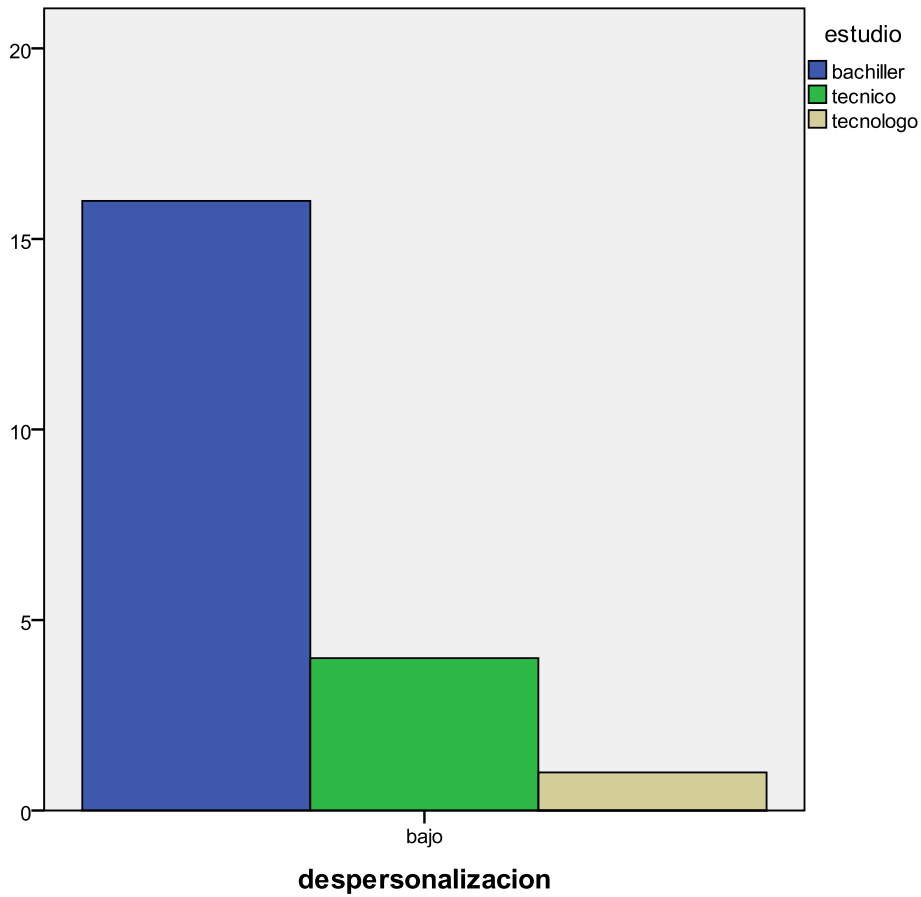
Figura3. Dimensión despersonalización tiempo de trabajo



Con respecto al grado de escolaridad del grupo de vigilantes que participaron en la investigación se evidencio que la dimensión despersonalización también obtuvo puntuaciones bajas, mostrándose más significativa en bachilleres que en técnicos o tecnólogos. (Ver figura 4).

Figura 4. Dimension despersonalizacion grado de escolaridad





En lo que respecta a la dimensión de la realización, los resultados indican mayor frecuencia en vigilantes en edades de 26 a 30 años. Mostrando puntuación bajas en esta variable. (Ver figura 5). De igual forma es importante destacar, según los resultados, que esta dimensión aparece en el grupo de vigilante que se encuentra en Unión libre. (Ver figura 6).

Figura 5. Dimensión de realización de acuerdo a la edad

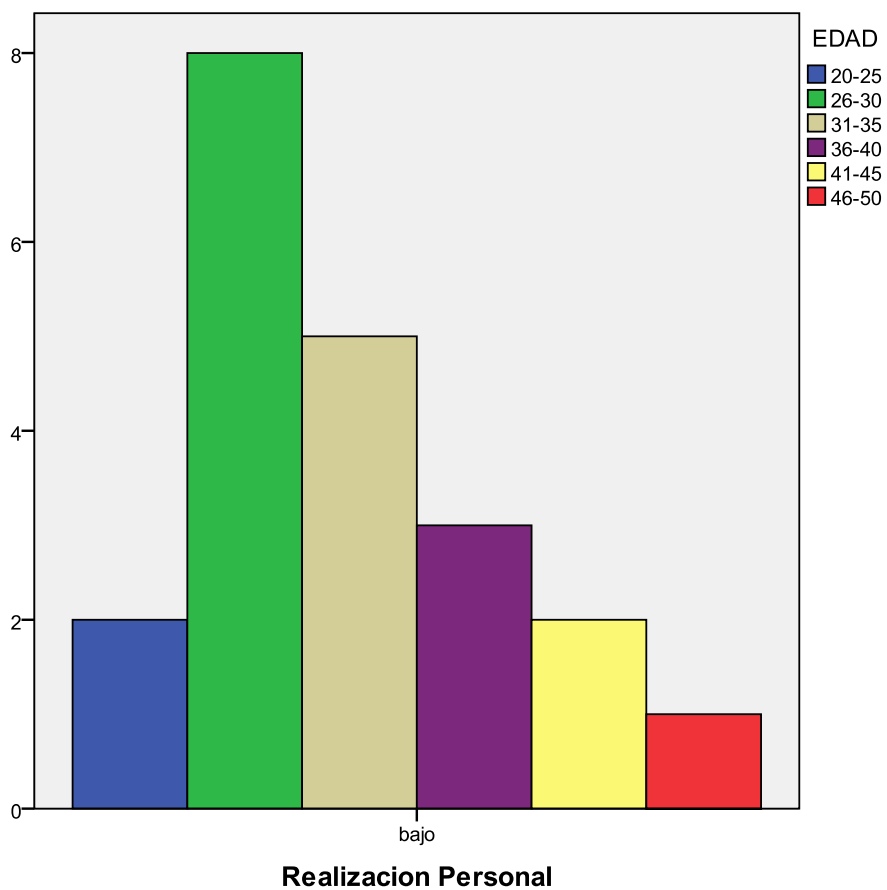
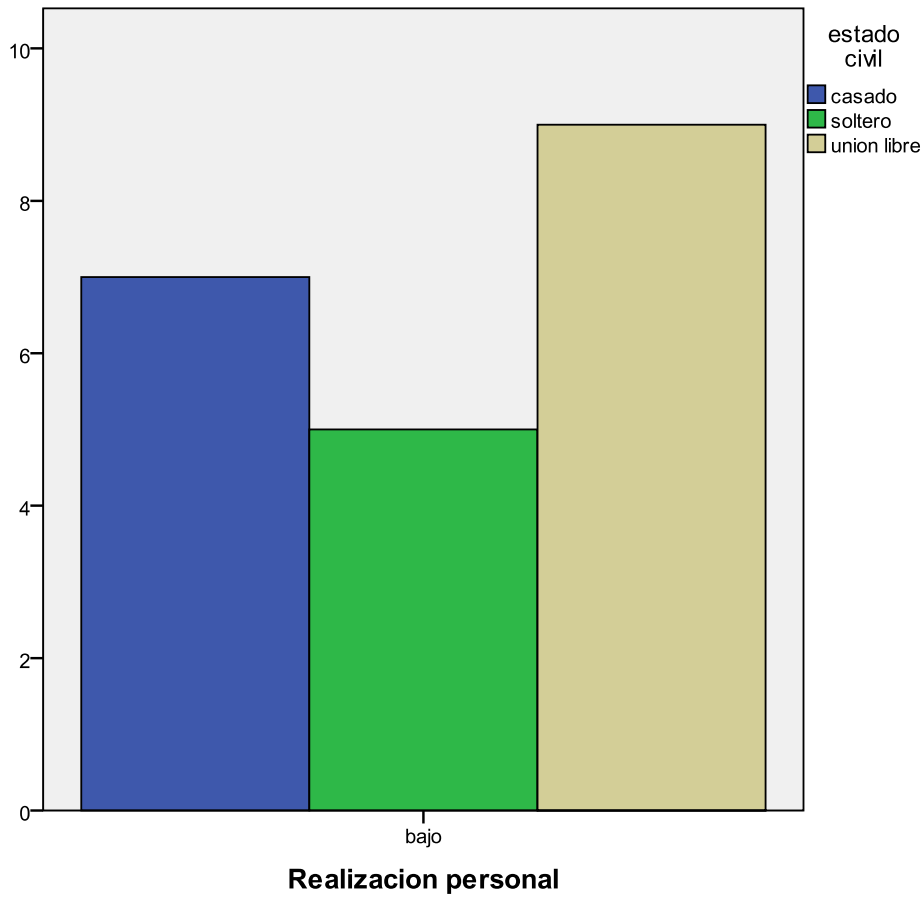


Figura 6. Dimensión de realización de acuerdo al estado civil



Con respecto a la variable tiempo de trabajo se evidencia que las personas con mayor sentimiento de realización personal son las que llevan de 1 a 3 años de trabajo y en las que llevan de 4 a 6 años, (ambas con 8 vigilantes). (Ver figura 7). Con relación a la variable grado de escolaridad la dimensión realización personal se observa más en bachilleres aunque se obtuvieron puntuaciones bajas en esta dimensión. (Ver figura 8).

Figura 7. Dimensión de realización de acuerdo al tiempo de trabajo

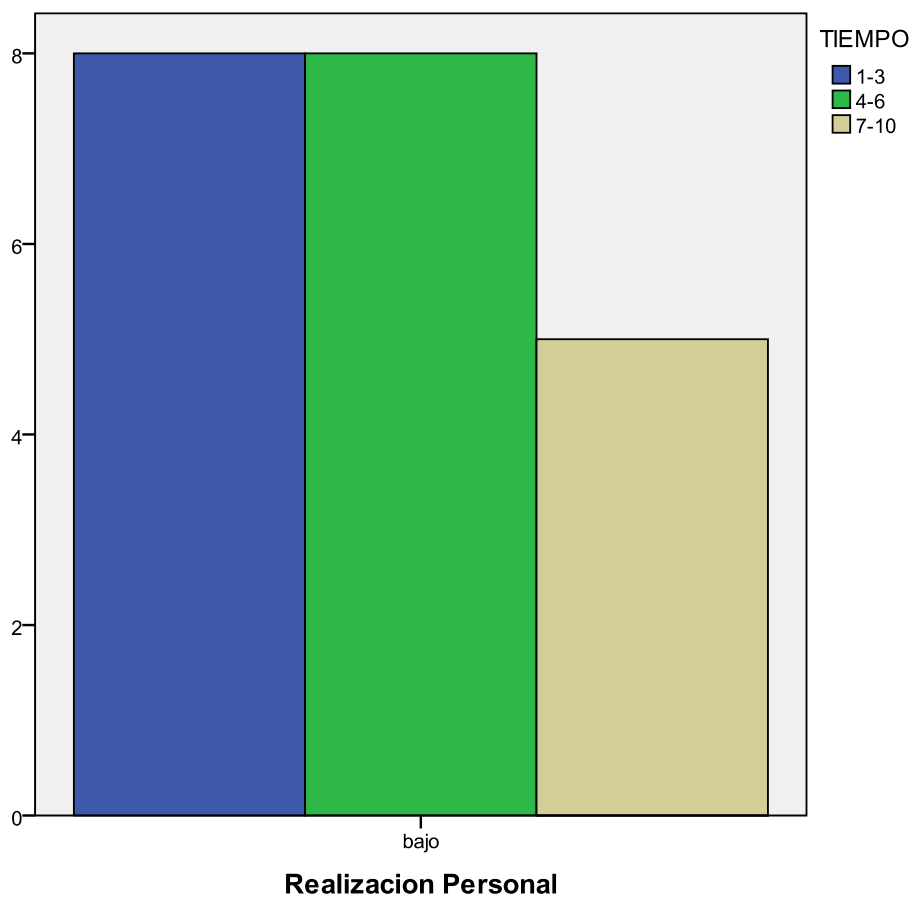
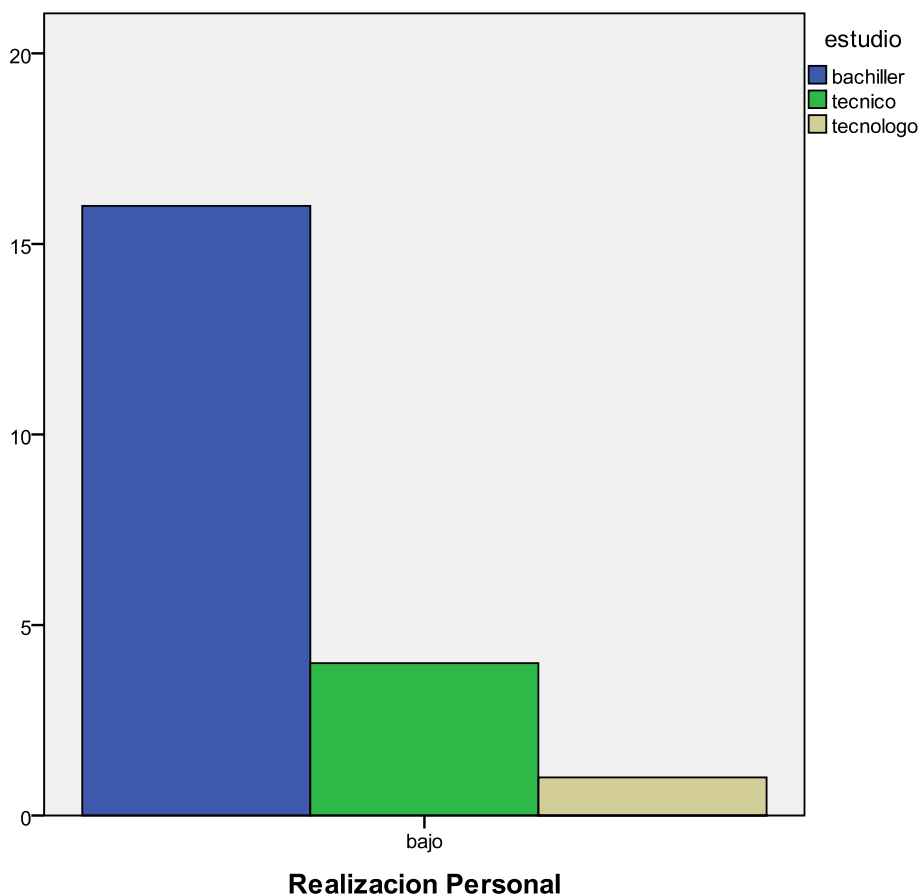


Figura 8. Dimension de realizacion de acuerdo al grado de escolaridad



Los resultados del inventario aplicado a la muestra de 21 vigilantes, sostiene que en la dimensión de agotamiento emocional, que tan solo 8 participantes en edades de 26 a 30 años poseen agotamiento emocional. (Ver figura 9). Y específicamente hablando los vigilantes que muestran en esta dimensión mayores puntajes son las personas que se encuentran en unión libre. (Ver figura 10).

Figura 9. Dimensión de agotamiento de acuerdo a la edad

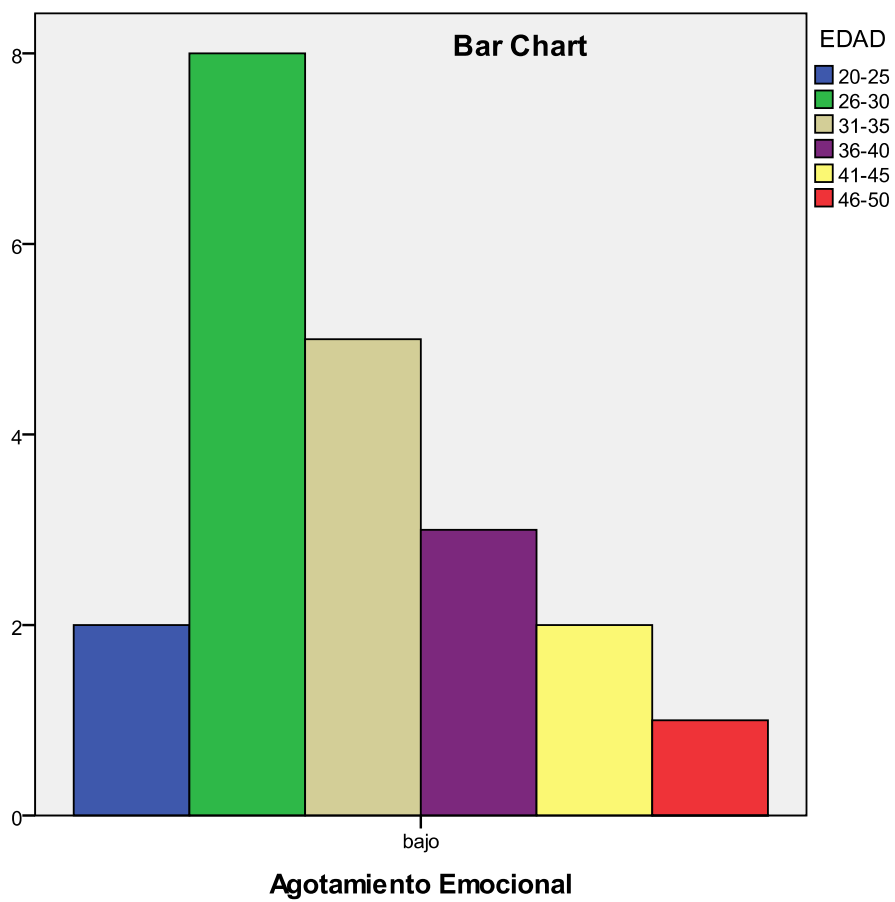
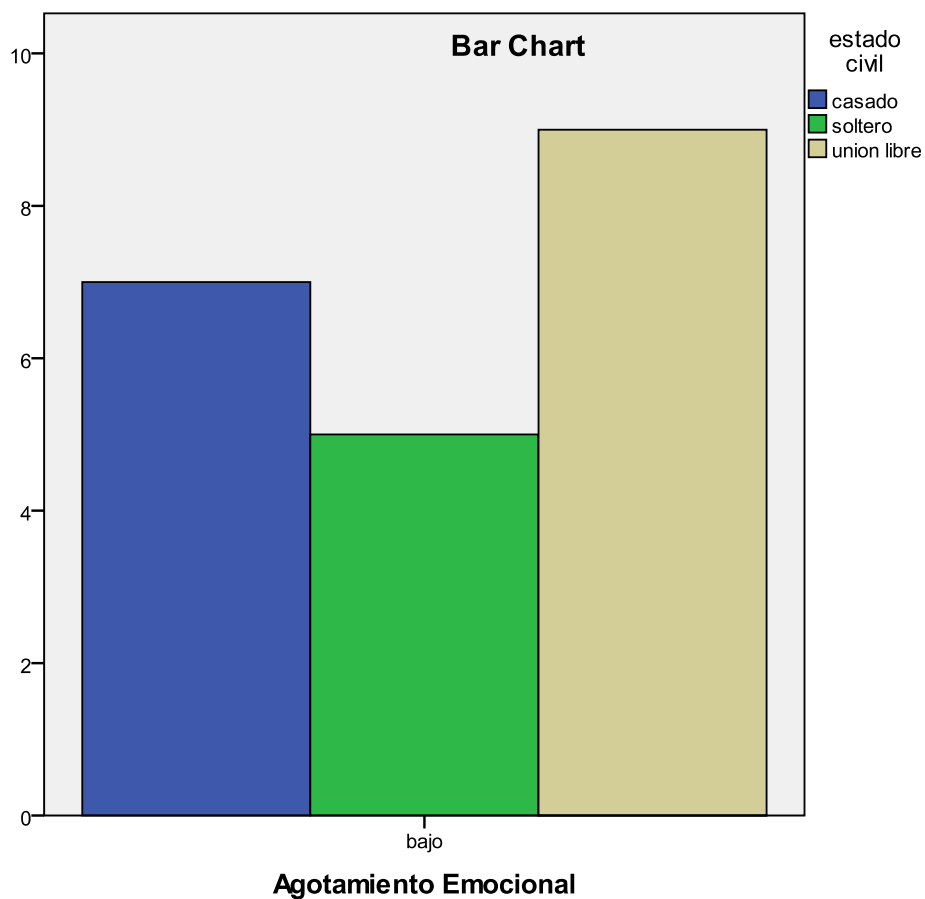


Figura 10. Dimensión de agotamiento de acuerdo al estado civil



Aunque la puntuación fue baja para esta dimensión (agotamiento emocional) los vigilantes que llevan entre 1 a 3 años y 4 a 6 años laborando fueron los que señalaron más conductas asociadas a esta dimensión. (Ver figura 11). Además el grupo de vigilantes que muestra mayores conductas asociadas a esta cuentan con formación a nivel de bachillerato.

Figura 11. Dimensión agotamiento de acuerdo a tiempo de trabajo

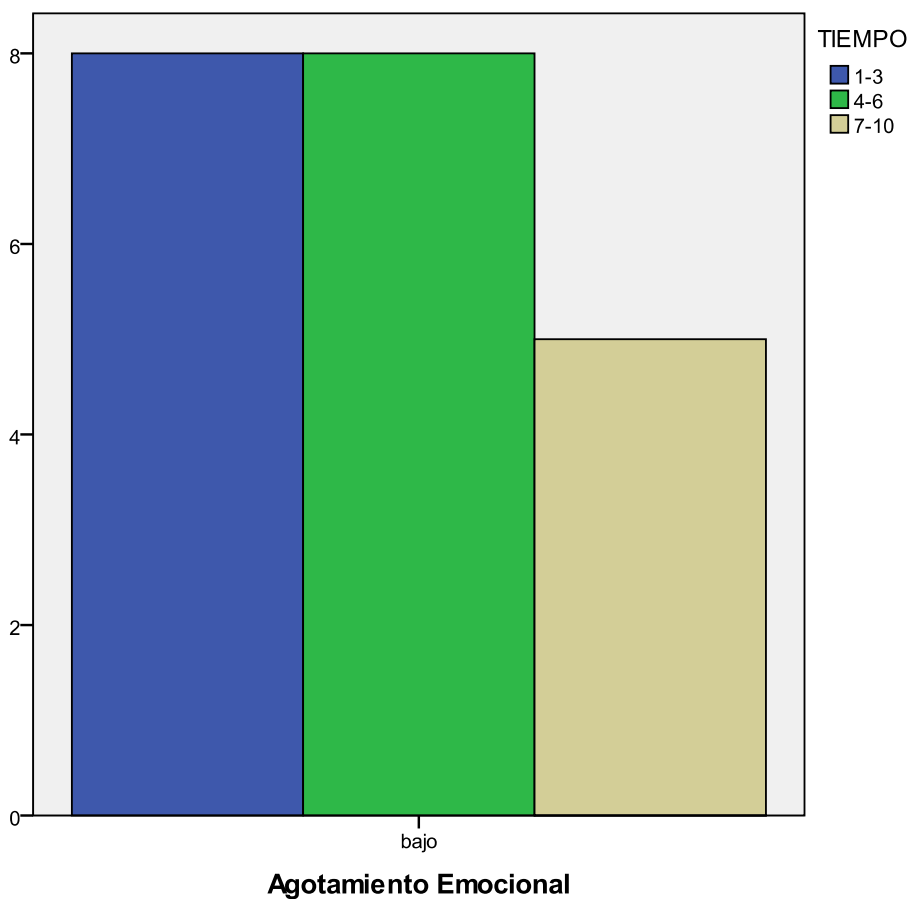
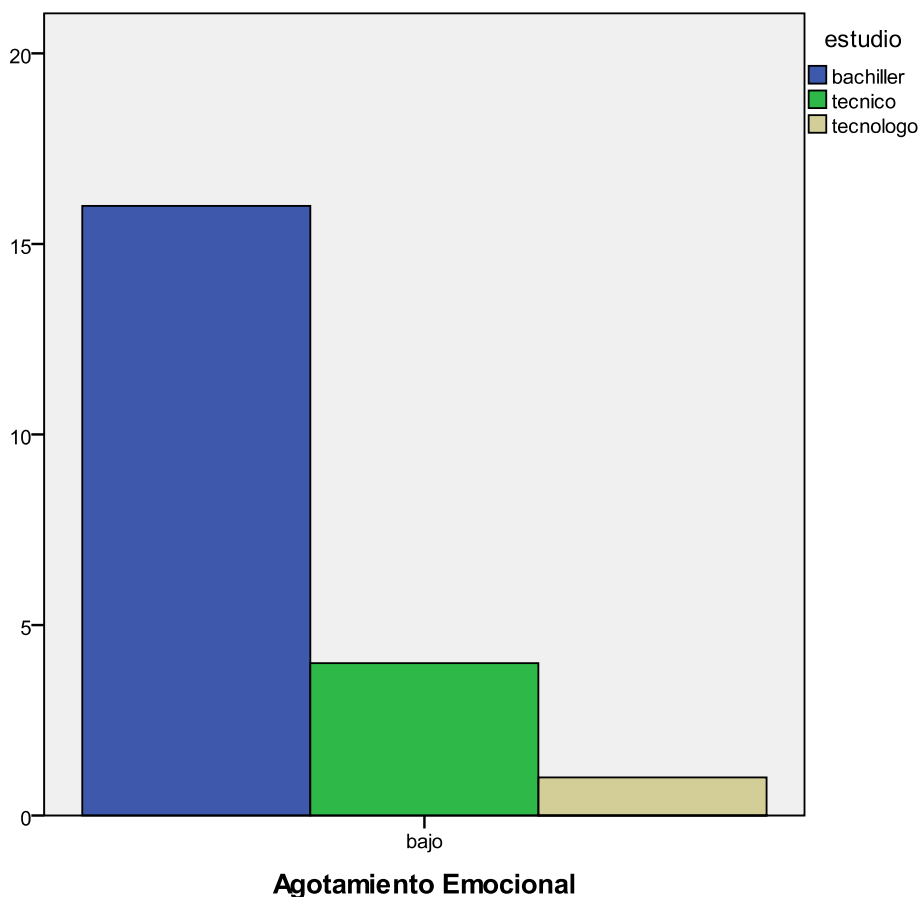


Figura 12. Dimensión agotamiento de acuerdo a grado de escolaridad





### Discusión

Existe dentro de los llamados riesgos laborales de carácter psicosocial el Síndrome de Burnout (SB) que como tal ocupa un lugar sobresaliente, ya que es de las principales causas del desgaste de las condiciones de trabajo y además es conocido como el gran potencializador de accidentes y ausentismo laboral.

Por este y muchos otros motivos el síndrome de Burnout se ha convertido en la causa de miles de investigaciones en el mundo y alrededor de las diferentes profesiones, una de las más conocidas y estudiadas las de la salud; sin embargo en esta ocasión la vigilancia ha sido el foco de estudio. Esta profesión demanda

fuertes jornadas de trabajo, turnos variantes 7 de los 7 días a la semana, además constante contacto con públicos totalmente diferente aunque sea un mismo lugar. Son precisamente razones como estas, las que impulsan el estudio de esta profesión en lo referente al SB.

Para el caso de esta investigación los resultados demuestran, que la muestra utilizada no padece el síndrome de Burnout, sin embargo en esta se evidencia que existe la probabilidad de que se presente más adelante el síndrome de Burnout en los vigilantes encuestados.

Como se mencionó en la metodología la prueba entrega resultados a través del análisis de tres dimensiones y señala las puntuaciones altas y bajas en cada uno de los casos.

En lo referente a la dimensión de la despersonalización, entendida como el desarrollo de sentimientos negativos que se evidencia al tratar como objetos a la organización, los clientes y los colegas, dentro de los cuales se incluyen la falta de interés, pérdida de la empatía e incluso sentimientos de culpa. Suele según los resultados arrojados, no ser una problemática frecuente, pues se obtuvieron puntuaciones bajas, menores de 6 puntos, lo que indica que existe menor presencia significativa del síndrome en los encuestados. Por otro lado los resultados arrojan que el rango de edad que recae en esta dimensión es el ubicado entre los 26 y los 30 años; tal situación se podría deber a una íntima relación con las características propias de la edad; que son propias de la adultez joven, caracterizado por el llamado “hacer lo que se debe”, es decir a esta edad

ya existe un supuesto, según Vaillant (citado por Lara, Martínez, Pandolfi, Penroz, Perfetti, y Pino. 2001 ), de que las personas se encuentran entre el desplazamiento paterno y la consolidación matrimonial y el logro de metas no inquisitivas, lo que podría causar frustración en muchas personas al no alcanzar tales metas comunes para la etapa y como tal la frecuencia de la despersonalización. Otro aspecto que se puede destacar de los resultados es el rango de edad entre los 46 y los 50 años ,en donde se percibe poca o ningún sentimiento de insensibilidad o actitudes negativas hacia el cliente externo, lo que se podría justificar por el mismo motivo de las características propias de la edad, como que se encuentren más guiados hacia el abandono de la obligación compulsiva del aprendizaje ocupacional para ocuparse de aspectos más personales o propios de ellos mismos, pues generalmente a esta edad ven la etapa final de su vida. (Lara, Martínez, Pandolfi, Penroz, Perfetti, y Pino. 2001).

Con respecto a la otra dimensión del inventario agotamiento emocional, planteada como aquella falta o carencia de energía, entusiasmo, sentimiento de fracaso, por un disgusto causado por las tareas y el trabajo, la disminución del interés y la satisfacción laboral; los resultados arrojan que el rango de edad que muestra mayor puntuación en este aspecto es el ubicado entre los 26 y los 30 años. Otro aspecto es el puntaje, bajo menor a 19 puntos, lo que denota que algunas veces los vigilantes de la muestra sienten no poder dar más de sí en la parte emocional y afectiva, se pueden sentir abrumados y agotados. Ante ello se debe resaltar que este agotamiento podría ser tanto físico como mental, tal y

como lo señala la teoría del SB; es por esto que se puede decir que la muestra de esta investigación no presenta el síndrome ya que sus síntomas no son partes de las descripciones que da cada persona sobre sí misma. De igual forma resaltan que aunque en la actualidad la frecuencia de esta variable es poca se debe controlar pues a largo plazo si no se maneja podría existir un descontrol creando una alta probabilidad del padecimiento del desgaste profesional o síndrome de Burnout.

Existe una tercera dimensión en el inventario, que es la realización personal caracterizada por una baja autoestima con una tendencia a autoevaluarse negativamente, sentimientos de insatisfacción y fracaso, afecta al rendimiento laboral y en ocasiones se ve combinada con sentimientos de competencia y éxito en el trabajo; es la dimensión que respecto a las dos anteriores revela mayor probabilidad de ocurrencia y probabilidad de aparición del síndrome en futuras ocasiones, pues puntuaciones bajas en esta dimensión como las que se encontraron, menores a 48 puntos, indican que existe la probabilidad de que exista el síndrome de Burnout 30 se desencadene más adelante en los vigilantes de la muestra. Por otra parte algo por resaltar es que el rango de personas que percibieron menos sensación de logro y autoeficacia fueron las que se encuentran entre los 26 y los 30 años de edad. Estos resultados en las dimensiones revelan que la población de vigilantes no están exentos de padecer el síndrome de Burnout en cualquier momento de su profesión por las características de su labor y sobre todo en edades tempranas, habría que seguir indagando que

relación podría tener estos sentimientos a esta edad de acuerdo al tiempo que llevan prestando el servicio.

De forma general se resalta de este proceso de investigación, específicamente de los resultados obtenidos en él, que los rangos de edad con puntuaciones más altas dentro del nivel bajo fueron los ubicados entre los 26 y 30 años pues en la muestra la gran mayoría de participantes tenían esta edad; por su parte el rango de edad con menos frecuencia es el ubicado entre los 46 y los 50 años, esto porque dentro de la muestra, la minoría de participantes poseían esta edad, seguramente porque esta es una edad donde se presenta una decadencia laboral, la jubilación y el incremento del interés por el auto-cuidado. Se evidenció que el estado civil en el que más se evidencio el síndrome fue en aquellos que se encontraban en unión libre para todas las dimensiones del SB, y que en su mayoría (16 participantes) son bachilleres académicos. Del mismo modo el tiempo de trabajo que más marcado estuvo fueron los que llevaban de 1 a 3 años de labor y los que llevaban de 4 a 6 años de labor ambos con igual número de participantes; Lo que indica que no es el tiempo de trabajo lo que demarca que una persona pueda estar expuesta a presentar el síndrome de burnout o presentarlo, sino la labor que este desempeña.

El estudio de las variables socio-demográficas implicadas en el desarrollo del síndrome de Burnout, a pesar de su poca investigación son consideradas como un aparte de vital importancia para conocer en profundidad acerca de la aparición o inhibición de este síndrome, además, estas variables suelen ser

consideradas como desencadenantes del impacto que los estresores hacen sobre el individuo, como lo mencionan Gil-Monte; & Pairó (1997, citados por García & Herrero, 2008)

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, se considera por los autores de este trabajo que los datos socio demográficos evidentemente si son potencializadores o inhibidores del Síndrome de Burnout; se logra conocer que variables como la edad, el estado civil, el nivel de escolaridad entre otros son aspectos en la persona que pueden tener alguna relación en la aparición o no de la aparición del SB. Sin embargo en esta investigación se comprobó además que no solo las variables socio demográficas pueden potencializar la aparición del síndrome, el ambiente es una variable que también ejerce una relación importante, como lo muestra la teoría de la organización planteada por Golembiewski, Munzenrider y Carter y la elaborada por Cox, Kuk y Leiter en donde se destaca la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia del Burnout. Los primeros autores destacan las disfunciones de los procesos del rol, y de manera especial la importancia de la sobrecarga y de la pobreza de rol para el desarrollo del síndrome; lo que genera la pérdida del compromiso al trabajo como una respuesta al estrés y a la tensión. Los segundos autores enfatizan la importancia de la salud de la organización. Entendiendo el síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral que se desarrolla cuando las estrategias de afrontamiento

empleadas por el trabajador no resultan eficaces para manejar el estrés laboral y sus efectos. (Mansilla, 1997).

Dentro de la investigación se comprobó que el lugar de trabajo puede tener alguna relación, en su gran mayoría la población de esta investigación labora en planteles educativos de educación superior y media, lugares donde evidentemente no se da mucha problemática en las personas que frecuentan el lugar provocando no mayor esfuerzo sobre los vigilantes que allí laboran, evitando aparición de estrés laboral, síntoma importante para quien es diagnosticado con este síndrome.

Como estudiantes el aprendizaje que se obtuvo en la realización de esta investigación es el haber aplicado los conocimientos en metodología de la investigación, realizando una investigación a profundidad con un tema que desde sus inicio captó nuestra atención, que es el síndrome de Burnout, ya que involucra dos áreas de la psicología que a nuestro parecer son interesantes como lo son la de la salud y la organizacional. Además conocer y reafirmar la importancia de trabajar con seres humanos porque se logró comprender como era trabajar con el sentir de las personas. Reafirmo los conocimientos sobre estrés y las consecuencias de no controlarlo, y como psicólogos como se puede contribuir en el manejo y cuidado del síndrome a nivel social para que este disminuya.

Sería interesante que para futuras investigaciones sobre el síndrome de Burnout en vigilantes se focalicen en un rango de edad específico entre los 26 y los 40 años que se encuentran en edad adulta para mirar como es el

comportamiento de esta muestra y si hay mayor o menor presencia y posibilidad de ocurrencia del síndrome. Además en vigilantes que se encuentren laborando en centros penitenciarios para comparar los estudios realizados en otros años en España con los resultados de la población.

Es recomendable no utilizar para futuros estudios muestras por conveniencia que no se encuentre en un lugar específico pues se corre el riesgo de que la población no desee participar en el estudio y no se encuentre disponible con facilidad para fines de la investigación.

---

---

### *Referencias*

Alberola, E. Monte, P. García, J. Figueiredo, H. (2009). Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y su influencia sobre la salud. Un estudio longitudinal en enfermería. *Ciencia y trabajo*. 11 (32): 72-79). Recuperado el 14 de enero del 2010. Recuperado en: [www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/32/pagina72.pdf](http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/32/pagina72.pdf)

Ardila, E. (2007). Síndrome de Burnout y la depresión del médico de hoy *Acta Medica Colombiana*. 32. Bogotá. Recuperado el 25 de noviembre del 2009. Recuperado en: [www.scielo.org.co/pdf/amc/v32n3/v32n3a15.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v32n3/v32n3a15.pdf)

Blanch, A. Aluja, A. Biscarri, J. (2002). Síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) y estrategias de afrontamiento: un modelo de relaciones



estructurales. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 18(1), 57-74. Base de datos fuente académica BVSD. Recuperado el 21 de enero del 2010. Recuperado en: [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=294409](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=294409)

Barraza, A. Carrasco, R. Arreola, M. (2006). Síndrome de Burnout: un estudio comparativo entre profesores y médicos de la ciudad de Durango. *Universidad pedagógica de Durango*. 6. Recuperado el 26 de noviembre del 2009. Recuperado en: [dialnet.unirioja.es/servlet/fichero\\_articulo?codigo=2293010](http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2293010).

Benavides, A. Moreno, B. Hernández, E. & González, J. (2002). La evaluación específica del síndrome de burnout en psicólogos: el «inventario de Burnout de psicólogos». *Clínica y salud*, 13(3), 257-283. Recuperado el 21 de enero del 2010. Recuperado en: [www.psiquiatria.tv/bibliopsiquis/bitstream/10401/1178/.../40cof1745619.pdf](http://www.psiquiatria.tv/bibliopsiquis/bitstream/10401/1178/.../40cof1745619.pdf)

Borda, M. Navarro, E. Aun, E. Berdejo, H. Racedo, K. Ruiz J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte*. 23 (1): 43-51. 23, 1. Recuperado el 24 de noviembre del 2009. Recuperado en: [ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/.../6\\_Sindrome%20de%20Burnout.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/.../6_Sindrome%20de%20Burnout.pdf)

Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo. *Revista colombiana anestesiólogo*.34: 233 – 240. Recuperado el 21 de enero del 2010. Recuperado en: [www.scielo.org.co](http://www.scielo.org.co)

Carlotto, Goncalves y Brazil (2005). Predictores del síndrome de burnout en estudiantes de en curso técnico de enfermería. *Diversitas vol. 1. 2.* Pp. 195-205. Recuperado el 24 de noviembre del 2009. Recuperado en: [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo)

Casal, J. Y Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Revista epidemiológica de medicina preventiva* .recuperado el 06 de febrero del 2010. Recuperado en: [minnie.uab.es/~veteri/21216/TiposMuestreo1.pdf](http://minnie.uab.es/~veteri/21216/TiposMuestreo1.pdf) -

Ciruana, I. (2008) El Síndrome de Burnout. Recuperado el 26 de noviembre del 2009. Recuperado en: [iscisa-vigilanteseguridad.blogspot.com/.../el-sindrome-de-burnout.html](http://iscisa-vigilanteseguridad.blogspot.com/.../el-sindrome-de-burnout.html)

Dolan, S. Valle, R. Jackson, S. y Schuler, R. (2003). *Gestión de los recursos humanos*. España: McGraw-Hill interlatinoamericana. Recuperado el 29 de noviembre del 2009.

Escamilla, M. Rodríguez, I. y González, G. 2009. El estrés como amenaza y como reto: un análisis de su relación. *Ciencia y trabajo*. Recuperado el 03 de diciembre del 2009. *Recuperado en:* [www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/32/pagina96.pdf](http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/32/pagina96.pdf)

Figueiredo, H; Cardona, S; Gil-Monte, P. (2009). Desgaste psíquico y problemas de salud en estudiantes de psicología. *psicologia estudios*. 14 no.2 issn 1413-7372. Recuperado el 11 de febrero del 2010. Recuperado en: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1413-73722009000200016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1413-73722009000200016)

García, J & Herrero, S. (2008). Variables sociodemográficas y síndrome de Burnout en una muestra Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología*, 26, 3, págs. 459-477. De Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla. Recuperado el 25 de noviembre del 2009. Recuperado en: [www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/vol.%2026\\_3\\_6.pdf](http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/vol.%2026_3_6.pdf)

García, J. Herrero, S. y León, J. (2007). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, 25, 2, págs. 157-174. Recuperado el: 11 de febrero del 2010. Recuperado en: [http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL25\\_2\\_4.pdf](http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL25_2_4.pdf)

Garizabalo, R. Mendoza, L. (2008). Conceptualización y origen del síndrome de Burnout y sus manifestaciones en profesionales del área de la salud: una revisión. Monografía .Universidad tecnológica de bolívar.

Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*.15, 2, 261-268. Recuperado el 21 de enero del 2010. Recuperado en: [www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)

Hernandez, L. Fernandez, B. Ramos, F. Contador, I. (2006). Síndrome de Burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario. *International journal of clinical and health psychology, asociación española de psicología conductual (AEPC)*. VOL 6. 3. Pp. 599-611. Recuperado el 25 de noviembre del 2009. Recuperado en [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2110258](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2110258)

Illera, D. (2006) síndrome de Burnout, aproximaciones teóricas. Recuperado el 24 de noviembre del 2009. Recuperado en: [www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/septiembre/BOURNOT.pdf](http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/septiembre/BOURNOT.pdf)

Llaneza, J. (2006). *Ergonomía y psicología aplicada: manual para la formación de especialistas*. España: editorial Lex Nova, S.A. recuperado el 29 de noviembre del 2009. recuperado en: [http://books.google.com.co/books?id=iOkUjxLLMjIC&printsec=frontcover&dq=ergonomia+y+psicologia+aplicada&source=bl&ots=a44u3OPI9d&sig=luGrlZoX1RMQYcOYSt4QojD7g84&hl=es&ei=\\_c6LS4y8Noq1tgf-sZyxDw&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=8&ved=0CCEQ6AEwBw#v=onepage&q=&f=false](http://books.google.com.co/books?id=iOkUjxLLMjIC&printsec=frontcover&dq=ergonomia+y+psicologia+aplicada&source=bl&ots=a44u3OPI9d&sig=luGrlZoX1RMQYcOYSt4QojD7g84&hl=es&ei=_c6LS4y8Noq1tgf-sZyxDw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=8&ved=0CCEQ6AEwBw#v=onepage&q=&f=false)

Mansilla, F. (1997). Manual de riesgos psicosociales: teoría y práctica. *Psicología Online*. Clínica Psicológica V. Mars - Sueca (Valencia, España) - Tlf. (+34) 96 170 15 53. Recuperado el 1 de febrero del 2010. Recuperado en: [http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4\\_7.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_7.shtml)

Manso, J. (2006). Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos. *Revista Electrónica Psicología Científica* ISSN: 2011-2521. Recuperado el: 11 de febrero del 2010. Recuperado en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-128-1-confiabilidad-y-validez-factorial-del-maslach-burnout-invent.html>

Martínez, C. Pandolfi, M. Penroz, K. Perfetti, R. Pino, G. y Lara, E. (2001). El Adulto Joven. Recuperado el 12 de julio del 2010. Recuperado en [www.apsique.com](http://www.apsique.com) 2001

Miró, E. Solanes, A. Martínez, P. Sánchez, A. & Marín, J. (2007). Relación entre el Burnout o «síndrome de quemarse por el trabajo», la tensión laboral y las características del sueño. *psicothema*, 19(3), 388-394. Base de datos fuente académica BVSD. Recuperado el 21 de enero del 2009. Recuperado en: [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo)

Newstrom. J; (2007). *Comportamiento humano organizacional*. México: McGraw-Hill interlatinoamericana.

Ninamango, (2009). Síndrome de Burnout. Recuperado el 06 de febrero del 2010. Recuperado en: [www.fundacionmedicajuri.org.ar/archivo/posgrado](http://www.fundacionmedicajuri.org.ar/archivo/posgrado)

Roca, M. y Torres, O. un estudio del síndrome de Burnout y su relación con el sentido de coherencia. *Revista Cuban de Psicología*. [online]. 2001, vol.18, 2. Recuperado el 15 enero 2010, p.120-126. Recuperado en :<[http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0257-43222001000200002&lng=es&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0257-43222001000200002&lng=es&nrm=iso)>. issn 0257-4322.

Rodríguez, E; y Díaz, V. (2008) “diagnostico del síndrome de burnout e identificación de los signos, síntomas y variables sociodemográficas que están asociadas a este síndrome, en los empleados del área de la salud de entidades públicas y privadas de la ciudad de Cartagena”. Monografía. Universidad tecnológica de bolívar.

Rojas, A. (2005). El acoso o «mobbing» laboral. *Revista de derecho* N° 24 Barranquilla. Recuperado en: [www.ciruelo.uninorte.edu.co/.../9\\_El%20acoso%20o%20mobbing%20laboral.pdf](http://www.ciruelo.uninorte.edu.co/.../9_El%20acoso%20o%20mobbing%20laboral.pdf)

Rubio, J. (2004). Fuentes de estrés Síndrome de burnout y Actitudes disfuncionales en Orientadores de IES. *Universidad de Extremadura*. Recuperado el 29 de noviembre del 2009. Recuperado en: [www.aidex.es/estres/BurnoutOrientadorJC.pdf](http://www.aidex.es/estres/BurnoutOrientadorJC.pdf)

Sevilla, S. Gestoso, C. & Rubio, J. (2006). La autoeficacia percibida en el afrontamiento de riesgos laborales psicosociales como variable moduladora del Burnout. *Ansiedad y estrés*, 12(2/3), 495-504. Base de datos fuente académica dialnet. Recuperado el 21 de enero del 2010. Recuperado en: [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo...](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo...)

Vinaccia, S. & Alvaran, L. (2004) El síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Universidad Psicología*. 3 (1): 35-45, ISSN 1657-9267. Recuperado el 24 de noviembre el 2009. Recuperado en: [http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N104el\\_sindrome.pdf](http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N104el_sindrome.pdf)

Urbano, E. (2003). Síndrome de Burnout. Recuperado el: 25 de noviembre del 2009. Recuperado en [http://www.psicocarea.org/burn\\_out.htm](http://www.psicocarea.org/burn_out.htm)

## Anexos

### **MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)**

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente.

No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca: 0

Algunas veces al año o menos: 1

Algunas veces al mes o menos: 2

Algunas veces al mes: 3

Una vez a la semana: 4

Varias veces a la semana: 5

Diariamente: 6

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

			Nunca año menos	Alguna vez al mes o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	AE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	AE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	AE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							



4	RP	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.						
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.						
6	AE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.						
7	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.						
8	AE	Me siento "quemado" por el trabajo.						
9	RP	Siento que						

		mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.						
10D		Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.						
11D		Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
12RP		Me encuentro con mucha vitalidad.						
13AE		Me siento						

		frustrado por mi trabajo.						
14	AE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.						
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.						
16	AE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.						
17	RP	Tengo facilidad para crear una						

		atmósfera relajada a mis pacientes.						
18	RP	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.						
19	RP	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.						
20	AE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.						
21	RP	Siento que se tratar de forma adecuada los						

		problemas emocionales en el trabajo.						
22D		Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.						