

POBLACIÓN A RIESGO DE DESARROLLAR SÍNDROME DE BURN - OUT Y  
CUÁLES SUS FACTORES DE RIESGO

DRA. JOHANA MARCHENA HERNÁNDEZ  
DRA. DIANA TORRES BRIEVA

UNIVERSIDAD CES  
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA  
ESPECIALIZACIÓN SALUD OCUPACIONAL PARA MÉDICOS  
MEDELLÍN  
2011

POBLACIÓN A RIESGO DE DESARROLLAR SÍNDROME DE BURN -OUT Y  
CUÁLES SUS FACTORES DE RIESGO

DRA. JOHANA MARCHENA HERNÁNDEZ  
DRA. DIANA TORRES BRIEVA

Trabajo de grado para optar al título de Médico Especialista en Salud Ocupacional.

Asesor  
DR JORGE OSVALDO RESTREPO V.

UNIVERSIDAD CES  
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA  
ESPECIALIZACIÓN SALUD OCUPACIONAL PARA MÉDICOS  
MEDELLÍN  
2011

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Medellín, 11 de Julio de 2011

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo a nuestras familias que con su apoyo incondicional facilitaron nuestra labor, permitiendo que lográramos nuestro objetivo trazado inicialmente; ser profesionales íntegros y responsables.

## CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	11
1. JUSTIFICACIÓN	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
3. HIPÓTESIS	15
4. OBJETIVOS	16
4.1 OBJETIVO GENERAL	16
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
5. METODOLOGÍA	17
5.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	17
5.2 BÚSQUEDA VIRTUAL	17
5.3 BÚSQUEDA EN BASE DE DATOS	17
6. MARCO TEÓRICO	18
6.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT	18
6.1.1 Antecedentes históricos del S.de Burnout	19
6.1.2 Antecedentes de estudios realizados a nivel mundial.	26
6.1.3 Evolución natural de la enfermedad	29
6.1.4 modelos psicosociales para el estudio de s. De Burnout	30
6.1.5 Causas asociadas a la aparición de síndrome de Burnout	36
6.1.6 Efectos individuo sobre él.	37
6.1.7 Manejo del Síndrome De Burnout.	39
6.1.8 Herramientas de estimación psicométrica del SB.	46
6.2 MARCO JURÍDICO	50
6.2.1 Aspectos Legales (Nacional e Internacional)	50
6.2.2 En Colombia.	51
6.2.3 España	53
7. DESARROLLO DE NUESTRO OBJETO DE TRABAJO	55
7.1 PRINCIPALES PROFESIONALES AFECTADOS POR EL SÍNDROME DE BURNOUT	55
7.2 FACTORES DE RIESGO Y ASPECTOS OCUPACIONALES	60
7.2.1 El impacto de los factores de riesgo	62

7.2.2 Variables que influyen en la aparición del síndrome de Burnout.	63
7.2.3 Factores psicosociales.	66
7.2.4 Nuevas Tecnologías	67
8. CONCLUSIONES	69
9. RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	76

## LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. ¿Cuál es la diferencia entre estrés laboral y síndrome de quemarse por el trabajo Síndrome de quemarse en el trabajo?	18
Figura 2. Modelo de Harrison	32
Figura 3. Modelo de Cherniss	33
Figura 4. Modelo de Thompson, Page y Cooper	34
Figura 5. Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel	35
Figura 6. Modelo de Winnubst	36
Figura 7. El proceso de Burnout	65

## LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Test Inventario de Maslash	76
Anexo B. Test para medir la propensión	78

## RESUMEN

El síndrome de Burnout es una patología de origen profesional, de la cual no se ha estudiado lo suficiente. En nuestro país, existen varios estudios en relación con las poblaciones más afectadas tales como profesionales del sector salud y educación.

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos nacionales e internacionales que ayudarán a esclarecer nuestra pregunta: **¿Cuáles son las ocupaciones con más riesgo de desarrollar síndrome de Burnout y cuáles sus factores de riesgo?**

De todo lo revisado las conclusiones a las que se llegó son las siguientes:  
El sector salud y educación son las ocupaciones mas estudiadas a nivel nacional e internacional en relación al síndrome de Burnout.

Otras poblaciones afectadas son abogados, conductores de transporte público, vigilantes de penitenciarias y profesiones afines, deportistas, amas de casa, estudiantes universitarios, personal de hostelería y paradójicamente los desempleados.

El estrés crónico, como factor de riesgo, se convierte en el denominador común para todas las profesiones estudiadas, la alta carga laboral, horarios extendidos, aspectos organizacionales por parte de la empresa donde labora el individuo, personalidad tipo A, ubicación geográfica, baja remuneración económica y aspectos socioculturales individuales, parecen ser las variables que comparten estas ocupaciones.

El sexo, edad, años de ejercicio profesional, rendimiento académico, antecedentes patológicos personales, no están tan claramente establecidos como potenciales riesgos, pues hay mucha contradicción en los estudios que se ha realizado, que terminan por no definir una clara relación entre éstos y la aparición del síndrome de Burnout.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout, estrés, desgaste laboral, síndrome de estar quemado en el trabajo.

## SUMMARY

Burnout syndrome is a disease of occupational origin, which has not been studied enough. In our country, there are several studies related to the populations most affected sector professionals such as health and education. We performed a literature review of national and international articles that will help us clarify our question: What are the occupations most at risk of burnout syndrome **Developand what your risk?**

Of all reviewed the conclusions reached are the following:

The health and education are the occupations most studied nationally and internationally regarding the burnout syndrome.

Other stocks are lawyers, public transport drivers, prison guards and related professions, athletes, housewives, students, hotel staff and paradoxically the unemployed.

Chronic stress as a risk factor, becomes the common denominator for all the professions studied, the high workload, extended hours, organizational by the individual's employer, personality type, geographic location, low pay individual economic and cultural aspects seem to be the variables that share these occupations.

Sex, age, years of professional, academic achievement, personal medical history are not as clearly defined as potential risks, as there are many contradictions in the studies carried out, which eventually does not define a clear relationship between these and Burnout appearance.

**Keywords: burnout syndrome, stress, burnout, burnout at work**

## INTRODUCCIÓN

Las características más sobresalientes en los inicios del nuevo siglo las constituyen los vertiginosos avances y cambios que la tecnología, la globalización y la información han significado para el ser humano, el cual se ha visto desafiado a asumir acelerados pasos en el proceso de adaptación que debe realizar frente a estas nuevas tendencias. Es claro que estamos frente a hechos donde esta nueva revolución tecnológica ha significado un aumento de la frecuencia y velocidad de este proceso de cambios, que se ha constituido en unos de los pilares básicos en la evolución de la humanidad.

Otros elementos importantes en la sociedad actual los constituyen la incorporación de la mujer al trabajo, una fuerte tendencia al consumo y la gravitación de los medios de comunicación social que nos transmiten nuevos referentes en la búsqueda de una satisfacción personal y social. Todo esto ha implicado fuertes exigencias, presiones y nuevos determinantes sociales de la salud, entre los cuales aparecen con mayor trascendencia la situación socioeconómica, con un fuerte impacto sobre la salud; por tanto el estrés relacionado con el trabajo, la exclusión social, el desempleo y la inseguridad laboral como componentes que aumentan el riesgo de enfermar.

Estas nuevas variables tienen repercusiones concretas en el desarrollo laboral pudiendo favorecer o dificultar la búsqueda de sentido en lo profesional. Esta situación ha tenido como consecuencia que un gran número de trabajadores perciban que sus recursos y competencias sean insuficientes o excedan y sobrepasen sus capacidades adaptativas ocasionando cambios psicológicos y fisiológicos que pueden afectar seriamente su salud.

En el último tiempo se ha notado que las investigaciones sobre el estrés laboral, sus consecuencias y características, han permitido determinar la existencia de un nuevo trastorno, sobre el cual en nuestro país no existen muchos estudios.” Este fenómeno de estrés laboral que se denomina Síndrome de Burnout, también conocido como el síndrome de “Quemarse en el trabajo”, en el cual el trabajador presenta un agotamiento físico y psicológico, baja motivación, agotamiento emocional y actitudes negativas hacia sí mismo y los demás y un sentimiento de inadecuación hacia su labor profesional”<sup>1</sup>. Todo esto conduce a que los trabajadores formulen críticas y quejas en cuanto a las condiciones en que desarrollan sus actividades laborales, sus relaciones interpersonales y los obstáculos que encuentran en el desarrollo de su carrera profesional, significando

un perjuicio para la salud y afectando el clima organizacional en el ambiente laboral.

Esto ha llevado a que en los últimos años el Síndrome de Burnout se constituya de manera creciente en uno de los focos de atención importantes tanto para su estudio, tratamiento y prevención.

Posteriormente, en el año 1981, las autoras Maslach y Jackson tienen una decisiva influencia sobre el tema al definir el Burnout como un síndrome tridimensional caracterizado por: **Cansancio emocional, despersonalización y una reducida realización personal.**

En la actualidad los estudios sobre el Síndrome de Burnout han ido adquiriendo una especial importancia en los diversos ámbitos laborales pasando a constituir una preocupación específica de quienes trabajan en el ámbito de la salud, el servicio social y la educación en forma fundamental incluso extendiéndose a empleados bancarios, amas de casa, conductores y estudiantes universitarios.

Es importante considerar que la problemática del Síndrome de Burnout llama a nuestra responsabilidad que debe concretizarse en el interés por buscar caminos de abordaje desde perspectivas creativas e integradoras a partir de intervenciones que se adecuen a las variables que causan el sufrimiento laboral y que provocan importantes limitaciones en las potencialidades y riquezas personales de quienes trabajan en el cuidado de los otros.

Puede decirse entonces que el *Burnout* se conforma como un problema social, que es necesario entender de forma inmediata, para lo cual sería fundamental que se permitan construir posibles propuestas al mismo y algunas formas de prevención que permitan evitar que este fenómeno se incremente y que la salud física y mental se vean más afectadas día a día.

## 1. JUSTIFICACIÓN

El Síndrome de Burnout se ha definido como una “respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización), al propio rol profesional (falta de realización profesional en el trabajo) y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

En general, se encuentra en aquellos empleos en que se establece una relación de ayuda, tales como aquellos relacionados con la provisión de servicios y caridad y, además, en los trabajos relacionados con educación, medicina, sistema de justicia criminal, salud mental, religión, asistencia social y diversas ocupaciones orientadas hacia las personas.

Por tanto, la presente monografía se realiza con el fin de adquirir conocimientos históricos y actuales del síndrome de Burnout; se tiene presente un desarrollo teórico que abarca los conceptos de diferentes autores que dan una claridad y manejo del tema, es importante abordarlo ya que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, teniendo presente que el Burnout es un síndrome que puede afectar a personas de cualquier profesión, pero en especial a las del área de la salud.

Trabajar este tema permite no solo un acercamiento teórico sino que a su vez se espera generar un impacto en la población implicada, permitiendo así que la persona tenga acceso a la información más relevante y que contribuya a detectar el nivel de Burnout, ya que este es un síndrome que en altos niveles produce deterioro en el área laboral, social y familiar.

Se describen las escalas más comunes, para identificar el Burnout, con el fin de proporcionar un conocimiento más amplio, acerca de los mecanismos que existen; ya sean profesores, médicos o enfermeras.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés se ha convertido en una patología que acompaña a gran parte de la población trabajadora.

El síndrome de Burnout, también llamado síndrome de estar quemado o desgaste profesional, se considera como una respuesta al estrés laboral crónico, lo integran la despersonalización, la falta de realización profesional en el trabajo y con propio rol profesional, y por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja. Las causas de este síndrome son diversas, las más importantes están relacionadas con variables biológicas, psicológicas y sociales.

El Síndrome de Burnout está presente en una amplia variedad de ocupaciones y/o empleos relacionados con servicios humanos. En general, en aquellos empleos en que se establece una relación de ayuda, tales como aquellos relacionados con la provisión de servicios y caridad y, además, en los trabajos relacionados con educación, medicina, sistema de justicia criminal, salud mental, religión, asistencia social y diversas ocupaciones orientadas hacia las personas.

Desde hace unos pocos años la institución salud se ha visto afectada por diversos cambios psico-sociales producidos en el mundo y estas transformaciones han afectado tanto a sus profesionales como a las condiciones en las que ejerce el trabajo.

Parece como si en el ejercicio que se realiza en el sector salud estuvieran implícitos unos factores de riesgo laborales que no se llegarán a entender si únicamente se interpreta riesgo como peligro físico y salud como falta de enfermedad en lugar de ausencia de bienestar físico, psíquico y social.

El Burnout se relaciona con el hecho de trabajar intensamente hasta el límite de no tomar en cuenta las necesidades personales, cuando el Burnout se presenta es necesario hacer cambios radicales en la manera de enfrentar las tensiones, por estas razones se hace necesario conocer este síndrome y sus diferentes manifestaciones.

### **3. HIPÓTESIS**

¿CUÁLES SON LAS OCUPACIONES CON MAS RIESGO DE DESARROLLAR SÍNDROME DE BURNOUT Y CUÁLES SUS FACTORES DE RIESGO?

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar las poblaciones a riesgo de síndrome de Burnout y definir sus factores de riesgos, con el fin de prevenir y controlar su presentación en nuestro medio.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar el recorrido histórico del síndrome de Burnout y la conceptualización realizada por diferentes autores que dan una aproximación teórica a esta patología.

Reconocer los elementos y criterios que fundamentan el síndrome de Burnout, además de los síntomas físicos asociados al estrés, su diagnóstico y manifestaciones emocionales, mentales y conductuales en las ocupaciones o profesiones más afectadas.

Rastrear investigaciones que se han realizado en torno al síndrome de Burnout su incidencia y prevalencia, y las escalas y cuestionarios que lo miden.

Determinar el comportamiento de las dimensiones (despersonalización, desgaste emocional, baja realización laboral) en múltiples ocupaciones.

Evaluar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los trabajadores.

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Se realizó búsqueda de información en bibliotecas, hemerotecas, archivos y centros de información.

### 5.2 BÚSQUEDA VIRTUAL

En cuanto a las fuentes de información electrónica, contamos con diferentes herramientas:

**5.2.1 Meta buscadores.** Herramienta que permite buscar información en múltiples sitios, entregando un resumen de los artículos relevantes del tema solicitado. Logran obtener el máximo de información de la red.

**5.2.2 Directorios temáticos.** Para buscar información sobre temas generales, son más selectivos con la información que entregan.

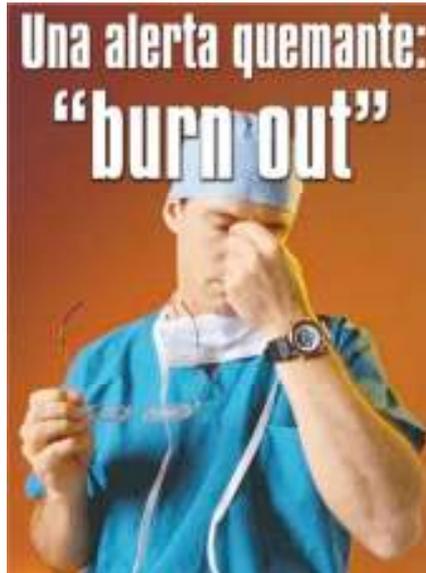
**5.2.3 Motores de búsqueda o buscadores.** Sistema informático para búsqueda de temas específicos que indexa archivos en servidores Web.

### 5.3 BÚSQUEDA EN BASE DE DATOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en portales virtuales, al igual que búsquedas avanzadas, por medio de estas se pudo clasificar mejor el tema, depurando la información.

## 6. MARCO TEÓRICO

Figura 1. ¿Cuál es la diferencia entre estrés laboral y síndrome de quemarse en el trabajo?



Fuente: [hernandezcirugia.blogspot.com](http://hernandezcirugia.blogspot.com):

### 6.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El estrés laboral tiene aspectos positivos y negativos; en ocasiones la gente tiene que estar estresada en su trabajo para poder funcionar. Y eso es bueno en cuanto la persona pueda controlar el nivel, frecuencia y duración del estrés.

El Síndrome de “estar Quemado por el Trabajo”, es sólo una de las maneras que tiene de progresar el estrés laboral<sup>1</sup>.

Es muy frecuente en profesionales de servicios por las condiciones de trabajo que tienen. Muchas de las acciones de las empresas, programas de balance vida-

---

<sup>1</sup> TONON, Graciela. Calidad de vida y desgaste profesional. Una mirada del síndrome del Burnout. Buenos Aires: Espacio, 2003. p. 94.

trabajo, planes de motivación, capacitación e incorporación de nuevas Tecnologías- buscan el beneficiar a los trabajadores. Sin embargo, se dice que el Síndrome de estar Quemado por el Trabajo se está expandiendo. ¿No es contradictorio?

La aparición del Síndrome de estar Quemado por el Trabajo, entendido como una respuesta al estrés laboral crónico, se debe a cambios socio-demográficos, organizacionales e interpersonales. En el nivel social hay nuevos fenómenos que afectan el mundo laboral. El más llamativo es la sociedad de la queja, por la que los ciudadanos, dentro de la cultura de acceso a los servicios, exigen, a veces, cosas imposibles. Los trabajadores se ven incapaces de poder atender esas demandas, entre otras cosas porque en ocasiones no tienen los recursos para dar respuesta<sup>2</sup>.

El ciudadano hace responsable a la persona que tiene enfrente porque entiende que es la institución.

Por otro lado, el crecimiento de la población desbordó la posibilidad de dar servicio. Hospitales, colegios, prisiones, policías y trabajadores sociales ven cómo se deteriora la relación con los clientes. Además, se produjo una pérdida de prestigio de algunas ocupaciones, como es el caso de los profesionales de la salud, en especial, el médico.

El Burnout es considerado en la actualidad como uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes. El Burnout es un proceso que surge como consecuencia del estrés laboral crónico en el cual se combinan variables de carácter individual, social y organizacional. Se trata por tanto de un síndrome con connotaciones afectivas negativas que afecta a los trabajadores en distintos niveles (personal, social y laboral).

**6.1.1 Antecedentes históricos del S.de Burnout.** El Burnout fue visualizado como un problema por los profesionales, mucho antes de ser un foco de estudios sistemáticos a través de diferentes investigaciones. No había una definición estandarizada, aunque sí una amplia gama de opiniones acerca de lo que era y de lo que se podía hacer al respecto. Era más un fenómeno fundado en las propias experiencias de los profesionales en sus ámbitos de trabajo.

El síndrome *Burnout* es un síndrome clínico descrito en el año de 1974 por el psiquiatra Herbert Freudenberger en Nueva York, quien observó que hacia el año de empezar a trabajar en un proyecto con pacientes toxicómanos la mayoría de estos sufría una gradual pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, el

---

<sup>2</sup> Ibid, p. 94

desgaste extremo de un empleado, el cual se diferencia del estrés en que generalmente lleva incorporados sentimientos de fracaso, así como la desmotivación para el trabajo, junto con varios síntomas de ansiedad y de depresión<sup>3</sup>.

El Dr. Freudenberger describió cómo estas personas se volvían menos sensibles, poco comprensivas e incluso agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado poco empático y cínico, con tendencia a culpar al paciente de los problemas que padecía y que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador" que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral.

Afirmaba que el Burnout era el síndrome que ocasionaba la "adicción al trabajo" que provocaba un desequilibrio productivo y, como consecuencia, la pérdida de la motivación.

Por ejemplo: Cuando un deportista no es capaz de obtener los resultados que se esperan de él, aun cuando ha empleado todos los recursos de que disponía para conseguirlos, se considera que está *quemado*.

La importancia del trabajo de Freudenberger fue exactamente nombrar un sentimiento que ya estaba allí. Fue desde la perspectiva clínica de Freudenberger que se llegó a utilizar el término por primera vez en el año de 1974.

Poco después, la psicóloga **Cristina Maslash**, identifica un cuadro con el nombre de sobrecarga emocional o síndrome de "Burnout" (quemado), la cual generó un cuestionario diagnóstico sobre el síndrome llamado **Escala de Maslash** con 21 cuestiones a responder por la persona.

En muchos artículos se define el término Burnout como "**estar quemado**" siendo esta una traducción literal, el cual se tomó de la industria aeroespacial, comparándose al agotamiento del carburante de un cohete como resultado del calentamiento excesivo.

A partir de estos trabajos iniciales, el cuadro fue recibiendo los aportes de otros estudiosos.

En la actualidad se puede decir que el Burnout es una de las causas más importantes de incapacidad laboral.

---

<sup>3</sup> GUERRERO BARONA, Eloi.sa. Estrés laboral. En: Anales de Psicología. Murcia. Vol.17 (2003); p. 110.

Su origen en sus inicios estaba centrado en los profesionales de la salud, siendo los médicos los profesionales más estudiados. Aunque los doctores Leiter y Schaufeli (1996) han señalado que el síndrome de quemarse por el trabajo también puede desarrollarse en profesionales cuyo trabajo no siempre conlleve el contacto directo con personas, es decir servicio al cliente como tal, pues las ineficientes relaciones interpersonales en el trabajo o la presión dada por altos directivos, considerando que, con el creciente auge de las organizaciones de servicios, tanto en el sector público como privado, enfocan la atención al usuario o al cliente, cuyo objetivo es proveer con calidad los servicios prestados, lo cual se convierte una variable crítica para el éxito de la organización y también en una variable de influencia para desencadenar estrés laboral en sus trabajadores.

“En concreto, el Síndrome de Burnout se describe como un estado de decaimiento físico, emocional y mental, caracterizado por un cansancio, sentimiento de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y por el desarrollo de una serie de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente”<sup>4</sup>.

Por lo tanto el síndrome de estar quemado es un proceso marcado por 3 aspectos: **el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal.**

A continuación se describe las características principales de cada uno:

**El cansancio o agotamiento emocional:** constituye la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado por el trabajador. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se las empieza a percibir como personas permanentemente insatisfecha, quejumbrosa e irritable.

**La despersonalización:** es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el Síndrome de Burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y, en esta fase, alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio en todos sus aspectos.

---

<sup>4</sup> BARRIA MUÑOZ, Javier. Síndrome de Burnout en asistentes sociales del servicio nacional de menores de la región metropolitana de Chile. [En línea]. Chile. s.n. 2002. p. 1  
<[http://www.ergonomia.cl/burnout\\_chile.html](http://www.ergonomia.cl/burnout_chile.html)> [consulta: Ago., 2004]

**El abandono de la realización personal:** es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente aislamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de ensimismado.

**Una enfermedad antigua presente en los últimos tiempos.** A pesar de que este síndrome es un concepto nuevo, en cierto sentido el estudio del Síndrome de Burnout tiene la edad de la Psicología (primeros años de la década del 70), en donde un estudio con profesionales relacionados al tratamiento de usuarios de drogas mostró que, después de algunos meses de trabajo, estos profesionales compartían algunos síntomas que ya habían sido observados y estudiados, pero en forma aislada (Freudenberger, 1974).

Se podía observar el sufrimiento; algunos decían que ya no veían a sus pacientes como personas que necesitasen de cuidados especiales, dado que ellos no se esforzaban por dejar de usar drogas.

Otros decían que estaban tan cansados que a veces ni deseaban despertar para no tener que ir al trabajo. Otros afirmaban que no lograban cumplir los objetivos que se habían imaginado. Se sentían incapaces de modificar el status; se sentían derrotados. A estos síntomas, ahora buscados y analizados en conjunto, se le atribuye el nombre de Síndrome de Burnout.

Iván Pávlov, a inicios del siglo XX, forzó a perros a la distinción entre un círculo y una elipse; después, al tornarse la diferencia paulatinamente cada vez menor, provocaba una ruptura en el comportamiento que acreditó tratarse de una "neurosis experimental". El can, forzado por la escuela y al mismo tiempo imposibilitado de realizarla, sería un modelo para el desarrollo de las neurosis humanas.

Contemporáneamente, Freud desarrollaba su psicoanálisis y con él, el concepto de frustración, "la satisfacción efectiva de su deseo que el sujeto se niega a sí mismo" (Diccionario del psicoanálisis, 204, Laplanche). Así, paradójicamente, el sujeto se enferma justamente en el momento en que obtiene éxito.

**El behaviorismo,** término que designa la doctrina que restringe la psicología al estudio del comportamiento o de las reacciones (Watson y Skinner), desarrollan un concepto semejante.

Un recorrido por las diversas teorías psicológicas, diversas épocas, en la etiología de las neurosis, de la depresión, de la ansiedad, en fin, un problema candente, latente: ¿Por qué las personas desisten?, ¿Por qué fracasan?, ¿Cómo y cuándo lo hacen si no hay una razón aparente?, ¿Qué está inmovilizando al sujeto?

Falta de motivación, desamparo, desesperación, pasividad, alienación, depresión, fatiga, stress y ahora Burnout, en última instancia se enfrentan con una misma cuestión: ¿Por qué las personas desisten?

El problema sigue quitando el sueño a psicólogos y afines, siempre insoluto y siempre trayendo contribuciones que van poco a poco ayudando a montar un cuadro explicativo. Los estudios sobre "mecanismos de control interno y externo", llevados a cabo por Rotter en 1961 y muchos otros, nos enseñan que podemos desarrollar una actitud frente a la vida, acreditando la posibilidad del control sobre el medio (mecanismos de control interno) o acreditando en el control por la suerte, destino u otros poderes externos (mecanismos de control externos).

La teoría de desamparo de Seligman, la cual asegura que aprendemos a no responder, o que nuestras respuestas no son capaces de librarnos de nuestros problemas, ¿qué tanto hace responder de una u otra forma?

La teoría de alineación, surgida con Marx y tantas veces apropiada por la psicología, resalta las consecuencias objetivas, económicas, que empuja a los ciudadanos al camino de la pasividad, la pérdida de la crítica.

La teoría del Burnout tampoco surge por casualidad, teoría que se dispone a comprender las contradicciones en el área de prestación de servicios. La teoría del ser humano solitario, en la época en que parece desvanecerse la solidaridad, el énfasis en la despersonalización cuando la ruptura de los contratos sociales parece haber eliminado a la persona. Por ello es preciso reconocer que Burnout es otra moda, otra promesa a intentar comprender nuestro ancestral *sentimiento de vacío*.

**Otras consideraciones relacionadas al Burnout<sup>5</sup>:** McGrath: (1970), en una de las definiciones más clásicas del término: "El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas)."

Herbert Freudenberger: 1974, describe el síndrome como "un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo".

---

<sup>5</sup> GUERRERO BARONA, Eloísa. Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del "quemado". Universidad de Extremadura. OEI-Revista Iberoamericana de Educación. [En línea]. [www.campusoei.org/revista/deloslectores/052Barona.PDF](http://www.campusoei.org/revista/deloslectores/052Barona.PDF). [consulta: Ago., 2004]

Cristina Maslach: (1976), la psicóloga social estudiaba las respuestas emocionales de los empleados de profesiones de ayuda a personas. Eligió también el mismo término que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo. Maslach decidió emplear esta misma expresión por su gran aceptación social: los afectados se sentían fácilmente identificados con este feliz término descriptivo.

Chernis (1980), fue el primero en proponer que se trata de un desarrollo continuo y fluctuante en el tiempo: es un proceso en el que las actitudes y las conductas de los profesionales cambian de forma negativa en respuesta al estrés laboral.

Cox y Mackay (1981), para estos autores, este concepto se diferencia principalmente en relación a si es conceptualizado como un estímulo, una respuesta, una percepción.

Brill (1984), propuso una definición de *Burnout* menos conocida y más precisa:

Es un estado disfuncional relacionado con el trabajo, en una persona que no padece alteración mental mayor, más que un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien, tanto a nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa, o por un cambio laboral. En consecuencia, es el malestar relacionado con un salario insuficiente, con las dificultades físicas, con la incompetencia por falta de conocimientos, o con cualquier otro trastorno mental existente.

Maslach y Jackson (1986): Es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurre entre individuos que trabajan con personas. Agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Por último, la falta de realización personal es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

Etzion (1987), dice que es un proceso latente, solapado y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin haber señales notorias y que evoluciona casi siempre de forma escondida hasta que hace su aparición repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda decir por qué sucedió.

Pines y Aronson (1988), proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: "Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes." El agotamiento físico se caracteriza por baja energía, fatiga crónica, debilidad general y una amplia variedad de manifestaciones psicósomáticas. El agotamiento emocional incluye sentimientos de incapacidad, desesperanza y de alienación con el trabajo... El desarrollo de *Burnout* puede llevar a dejar el trabajo o cambiar de profesión para evitar el contacto con personas. Por último, agotamiento emocional se refiere al desarrollo de actitudes negativas hacia uno mismo, hacia el trabajo y a la vida misma.

Peiró (1993), en su libro *Desencadenantes del estrés laboral*, recoge la clasificación de las definiciones de estrés que hicieron Cox y Mackay 10.

Ligada al tiempo, Burnout es un síndrome de fin de siglo y, otra vez, trajo y traerá contribuciones importantes. *El síndrome de final de siglo atacando a los trabajadores*.

Una investigación llevada a cabo en la Universidad de Extremadura (España) liderado por Eloísa Guerrero Barona, también coincide en que aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre Burnout, sí parece haber consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización, para lo cual hacen referencia a diferentes autores 11.

Gil-Monte y Peiró han afirmado que el síndrome del quemado puede estudiarse desde dos perspectivas, clínica y psicosocial.

La perspectiva clínica asume el Burnout como un estado a la que llega el sujeto como consecuencia del stress laboral y la *psicosocial*, lo define como un proceso con una serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y del entorno laboral.

En esta misma línea, Fischer (1983) consideró el Burnout como un estado resultante del trauma narcisista que conllevaba una disminución en la autoestima de los sujetos, mientras que Pines y Aronson, lo conceptualizan como un estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima.

Todo esto iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un auto-concepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, podemos decir que el Burnout representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

Desde una perspectiva psicosocial, la mayoría de sus conceptos, aceptan hoy la definición de Burnout elaborada por Maslach y Jackson en 1986, quienes lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condiciones y antecedentes.

Si bien, la mayoría de las investigaciones actuales aceptan la perspectiva psicosocial, algunos autores no aceptan de los supuestos planteados por Maslach y Jackson, entre los que se encuentran Price y Murphy, Farber, Golembiewski y col., Leiter y Maslach y Gil-Monte y Peiró. Por ejemplo, Golembiewski y col. aseguran que el Burnout afecta a todo tipo de profesiones y no sólo a las organizaciones de ayuda.

De lo que no parece haber dudas es de que el síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales.

Las teorías de la perspectiva psicosocial afirman que el síndrome hay que entenderlo como un proceso que se desarrolla secuencialmente, en lo referente a la aparición de sus rasgos y síntomas globales.

En cambio, algunos autores van a discrepar en el síntoma que se presenta en primer lugar, la secuencia del proceso, el protagonismo que conceden a cada uno de sus síntomas globales, en la explicación de sus mecanismos explicativos y en las estrategias que el individuo puede emplear para manejarlo. De ahí que hayan surgido varios modelos procesales que traten de explicar el desarrollo de este proceso. Los modelos etiológicos explicativos del síndrome, siguiendo la revisión de Gil-Monte y Peiró, han quedado estructurado en tres grandes teorías: Socio cognitivo, teoría del intercambio social y la teoría organizacional que a su vez engloban los modelos de Spaniol y Caputo, Harrison, Cherniss (1980); Edelwich y Brodsky.

**6.1.2 Antecedentes de estudios realizados a nivel mundial.** En el transcurso del siglo XXI ya existen muchos estudios realizados en diferentes poblaciones, tales como abogados, personal de hostelería, estudiantes universitarios, conductores, incluso amas de casa, deportistas y paradójicamente desempleados, sin embargo aunque sigue siendo las profesiones relacionadas con el sector salud, las que más estudios han motivado.

Ejemplo de estos son los siguientes: En Holanda, de un grupo de médicos residentes, se vieron más afectados quienes trabajaban en el área de salud mental, los de área de rehabilitación, tenían menos compromiso con su labor, los cirujanos generales resultaron siendo los menos agotados, seguida de obstetricia y ginecología (Blackwell publishing ltd. 2010)<sup>12</sup>.

En las amas de casa, el hecho de no tener descanso se convierte en un factor de riesgo que posiblemente se asocie a consecuencias adversas que se relacionan con la depresión (Emma Pascual Gómez, doctora en psicología, Alicante, España).

En el área del deporte, incluyendo a entrenadores y árbitros, consideran que las relaciones entre el deportista y estilo del entrenador, altas demandas competitivas, aburrimiento, falta de habilidades, exigencias desmesuradas de los padres, entre otras, se convierten en factores de riesgo para desarrollar síndrome de Burnout. Con respecto a los entrenadores, los conflictos de rol con los directivos, es sexo femenino, la ambigüedad de rol, falta de experiencia entre otras, son sinónimos de riesgo para la enfermedad. Las interacciones negativas con los compañeros, las presiones excesivas de los deportistas, entre otras, son las variables que más tienen es común los árbitros (Víctor Padial González).

En estudiantes universitarios en jornada nocturna, en la ciudad de Bogotá, se evaluaron varios conceptos tales como agotamiento, cinismo, autoeficacia y rendimiento académico con la satisfacción frente al estudio como factores Negativos o factores en contra a desarrollar síndrome de Burnout, mientras que el vigor, dedicación y absorción se correlacionaron positivamente con esta. Por otro lado, el buen funcionamiento académico se correlaciona positivamente con las dimensiones del compromiso y negativamente con el cinismo; de manera particular, ninguna de las variables se correlaciona con el agotamiento, a pesar de evidenciar cinismo y baja energía física y emocional en realizar el trabajo.

Los vigilantes de las penitenciarías españolas también han sido objeto de estudio en relación con esta patología de origen laboral, en Salamanca, España, llegaron a las conclusiones que los trabajadores más jóvenes mostraron una actitud más negativa hacia al trabajo (despersonalización), las otras variables socio-demográficas, la experiencia profesional y la categoría laboral, no mostraron significativa relevancia.

En la provincia de Córdoba, Argentina, se llevó a cabo un estudio en docentes, de primaria y secundaria con personalidad tipo A determinando este comportamiento, relacionado con el síndrome de Burnout. No solo en Argentina los docentes han sido motivo de estudio, pues en nuestro país y más exactamente en la ciudad de Medellín en el año 2005 se evaluó a un grupo de docentes, en el cual se evidenció una prevalencia del 24.3%.

En la ciudad de Bogotá se realizó un estudio comparativo del síndrome Burnout en personal de salud en el hospital militar y cuyas personas atienden pacientes con enfermedades crónicas buscando así identificar los factores que precipitan el síndrome de Burnout, además se pretendió evaluar los recursos de afrontamiento

que tiene los empleados a fin de reconocer los factores de protección y riesgo que presenta esta población. Los resultados arrojados por esta investigación demuestran que el personal no cumple con los criterios que indican la presencia del síndrome de Burnout y en cuanto a los recursos de afrontamiento las puntuaciones de la mayoría de las personas evaluadas se ubicaron en un nivel medio, lo cual indica que la mayor parte del personal de salud tiene estrategias adecuadas para manejar diversas situaciones<sup>6</sup>.

En el caso de Cuba las investigaciones en este campo han sido muy escasas. En la actualidad se le concede gran importancia, específicamente en las áreas del deporte, la educación y de la salud. No obstante, hay diversos investigadores cubanos que han trabajado y realizado investigaciones acerca del Burnout, tales como:

El Doctor Francisco García Ucha en colaboración con el Doctor Luis González. En el año de 1997 publicaron los resultados de sus investigaciones bajo el título: "Estudio preliminar del estrés en entrenadores de alto rendimiento deportivo". El trabajo fue presentado en el Primer Congreso Internacional de Psicología del Deporte, realizado en la Habana, Cuba. En la que da a conocer un grupo de características propias del Burnout que predominan en los entrenadores de alto rendimiento durante el trabajo con los atletas.

El Doctor Francisco García Ucha, investigador titular de la Academia de Ciencias de Cuba y Jefe del Departamento de Psicología del Deporte del Instituto de Medicina del Deporte realizó en el año 2000 un estudio referido al Burnout en entrenadores Latinoamericanos buscando medir los niveles de Burnout en éstos y mostrando los efectos del mismo para sus resultados laborales.

En el 2003 la revista Cubana de Salud Pública publicó un artículo del Doctor Héctor Julio Román que nos habla del Burnout en los profesionales de la salud de los niveles primarios y secundarios de atención, destacando en este artículo un estudio realizado en los centros médicos del país aplicando un inventario de comportamiento para indagar los niveles de Burnout presentes en los profesionales de la medicina y destacando en este sus más enmarcados signos y síntomas de Burnout.

Y así, muchos estudios han descrito diferentes conceptos y factores de riesgo de índole individual, cultural, socio-demográficos, etc., cuya relación con la aparición del síndrome de Burnout no está claramente establecida o ligada a una sola ocupación.

---

<sup>6</sup> BURNOUT. Síndrome de quemarse en el trabajo. Acta Colombiana de Psicología: (SQT) Act .Colom. Psicol. vol.10 No.2 Bogotá July/Dec. 2007.

### 6.1.3 Evolución natural de la enfermedad

#### Las formas de aparición de este síndrome:

**Aparece de Forma Brusca:** aparece de un día para otro, lo que varía es la intensidad dentro del mismo individuo. Es frecuente que sea difícil precisar hasta que punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra.

**Negación:** se tiende a negar, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz.

**Fase Irreversible:** entre el 5 y el 10% de los casos el síndrome resulta irreversible. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente, el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada.

Afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste.

Progresivamente el cuadro se agrava en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan.

Hay que tener en cuenta un concepto muy importante es que el Burnout es un proceso (más que un estado) y es progresivo, característica principal. El Burnout se puede entonces considerar una patología severa, relativamente es de investigaciones recientes, que está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva, pero si analizamos son situaciones que se generan desde tiempos remotos y que las condiciones individuales y susceptibles del trabajador lo llevan a instaurarse. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza.

A continuación observemos la historia natural en la presentación del Burnout en un trabajador, Historia del trabajador con síndrome de "burnout" (síndrome del quemado).

Un trabajador comienza por sentir que no está bien y que sus capacidades comienzan a verse limitadas. Sus decisiones se le complican, cualquier cosa le supone un estrés añadido.

El Síndrome de Burnout es producto de la moderna organización del trabajo y, como un virus silencioso, aparece y se esparce al interior de las instituciones antes de alcanzar a reconocerlo.

El rápido incremento de los trabajos sobre desgaste profesional o Burnout ha estado unido a la necesidad de estudiarlo con relación al estrés laboral y al énfasis que empresas e instituciones de servicios han puesto en preocuparse por la calidad de vida que ofrecen a sus empleados.

Hoy en día se considera imprescindible incluir aspectos de bienestar y salud laboral al evaluar la eficacia de una determinada organización, institución, empresa, servicio o programa.

**6.1.4 modelos psicosociales para el estudio de s. De Burnout.** A continuación vamos a identificar cuatro niveles estresores que contribuyen al desarrollo del síndrome basados en modelos psicosociales<sup>7</sup> :

**Primer grupo:** incluye los modelos desarrollados en el marco de la teoría sociocognitiva del yo. Considerando 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, y la creencia o grado de seguridad por parte de un sujeto en sus propias capacidades determinará el empeño que el sujeto pondrá para conseguir sus objetivos y la facilidad o dificultad en conseguirlos, y también determinará ciertas reacciones emocionales, como la depresión o estrés, que acompañan a la acción. La existencia de sentimientos de altruismo lleva a los profesionales a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios, y convierten en un reto personal la solución de dichos problemas. Consecuentemente, se sienten culpables de las falencias, tanto propias como ajenas, lo cual sobreabundan bajos sentimientos de realización personal en el trabajo y alto agotamiento emocional.

**Segundo grupo:** las teorías del intercambio social, proponen que el síndrome de quemarse por el trabajo tiene su etiología 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. Cuando de manera continuada los sujetos perciben 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, desarrollarán sentimientos de quemarse por el trabajo. Las relaciones con los usuarios y con los compañeros de igual o diferente categoría, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas, van a aumentar

---

<sup>7</sup> CABALLERO, Martín. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud atención primaria. s.l. Vol. 27, No. 05. p. 313-317.

los sentimientos de quemarse. Asimismo, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o de la administración de la organización son fenómenos característicos de estas profesiones.

**Tercer grupo:** teoría organizacional, alteraciones en la función del rol, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Son modelos que se caracterizan porque enfatizan la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse. Los profesionales que trabajan en organizaciones que responden al esquema de una burocracia profesionalizada inducen problemas de coordinación entre sus miembros, sufren la incompetencia entre ellos mismos, los problemas de libertad de acción y opinión, la incorporación rápida de innovaciones en la tecnología, y las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. Todo esto resulta en estresores del tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga de rol.

**Cuarto grupo:** En el entorno social se encuentran como desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan las profesiones tales como la aparición de nuevas leyes y estatutos que regulan el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos en la práctica de tareas y funciones, actualizaciones en los programas de formación, cambios en los perfiles de los roles, aumento de las demandas cuantitativa y cualitativa de servicios por parte de la población.

Así pues, para “**quemarse**” en un trabajo es necesario haber estado altamente implicado en él y que se produzca un desacuerdo importante entre las expectativas individuales y la realidad de la vida laboral.

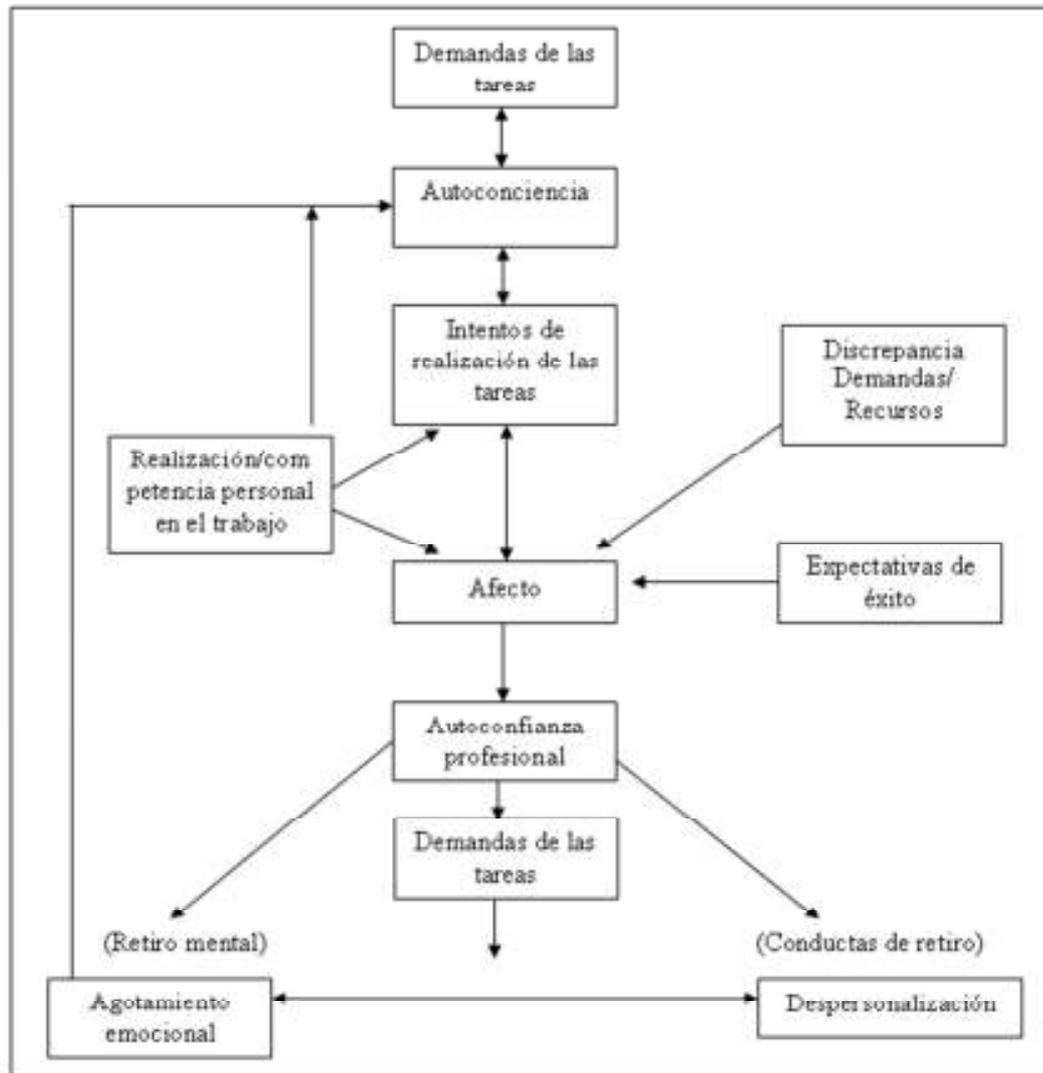
Al mismo tiempo no sólo las personas recargadas de tareas o responsabilidad son las que sufren un excesivo estrés, tener una vida sin motivaciones, sin proyectos, o pasar por una etapa de desocupación puede provocar el mismo desenlace.

Todos ellos incluyen el síndrome de quemarse por el trabajo como una respuesta al estrés laboral.

En las siguientes figuras se resume los anteriores modelos psicosociales:

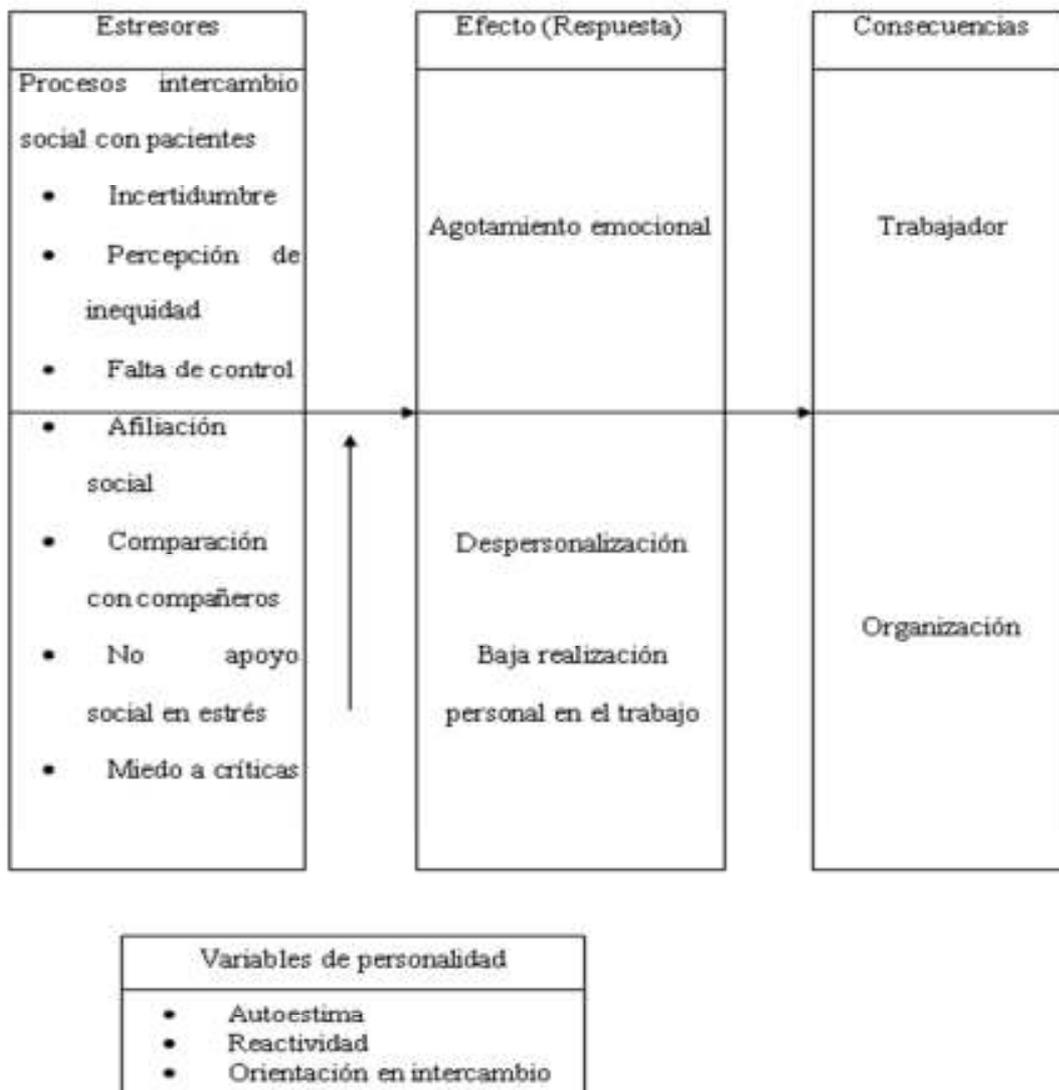


**Figura 3.** Modelo de Cherniss



**Fuente:** [www.psicologia-online.com](http://www.psicologia-online.com)

**Figura 4.** Modelo de Thompson, Page y Cooper



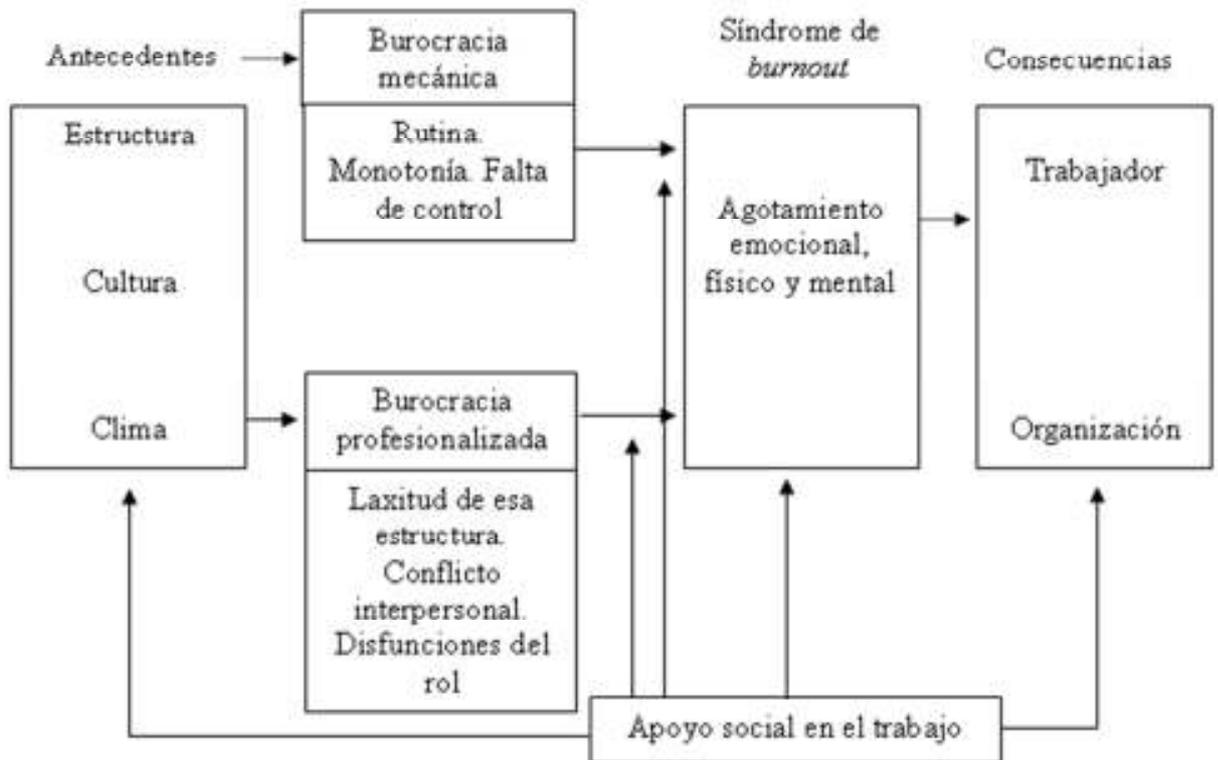
**Fuente:** [www.psicologia-online.com](http://www.psicologia-online.com)

**Figura 5.** Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel



**Fuente:** [www.psicologia-online.com](http://www.psicologia-online.com)

**Figura 6.** Modelo de Winnubst



**Fuente:** [www.psicologia-online .com](http://www.psicologia-online.com)

### 6.1.5 Causas asociadas a la aparición de síndrome de Burnout

Señalemos las siguientes:

- Exceso de demanda laboral
- Sobre esfuerzo con una respuesta emocional de ansiedad
- Fatiga
- Manifestaciones de desmoralización y pérdida de ilusiones.
- la pérdida de vocación por su labor.
- Escasez de personal, que supone sobrecarga laboral

- Trabajo en turnos
- Trato con usuarios / compañeros problemáticos
- Falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol
- Falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones
- Rápidos cambios y avances tecnológicos.
- Excesiva burocracia: no importa el resultado sino hacer las cosas de una determinada forma.
- creciente amenaza de sufrir juicios por mala praxis.
- El resolver dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías, así como la falta de formación para usarlas.
- merma en las retribuciones y estímulos.
- El continuo e intenso contacto con el sufrimiento, el dolor, la muerte y otros sentimientos de las personas que reciben el servicio (en personal de la salud).
- La caída del valor social de algunas profesiones.
- La presencia de patologías cada vez menos reversibles, o que implican un tratamiento muy prolongado (en personal de la salud).

**6.1.6 Efectos individuo sobre él.** Este síndrome recoge una serie de respuestas a situaciones de estrés que suelen provocar la “tensión” al interactuar y tratar constantemente con otras personas.

Se manifiesta en las siguientes formas<sup>8</sup>:

**Psicosomáticos:** fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, etc.

**Conductuales:** absentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco alcohol...), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas.

**Emocionales:** distanciamiento afectivo como forma de protección, aburrimiento, impaciencia e irritabilidad, sentimientos depresivos.

**En el ambiente laboral:** detrimento de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad de los servicios que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes.

**Despersonalización o deshumanización:** consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado.

---

<sup>8</sup> FERNÁNDEZ-LÓPEZ, JA., et. al. El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer?: atención primaria. Español. : Ed. ABC, 2003. p. 524-525.

**Falta de realización personal:** con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.

**Manifestaciones mentales:** sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los clientes, compañeros y la propia familia, riesgo de suicidio al pensar que su vida ya no tiene sentido.

Al individuo le invade el sentimiento de fracaso y sufre síntomas ansiosos y depresivos, incluso puede creer que está enfermo físicamente. El cansancio emocional es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos. La persona no responde a la demanda laboral y generalmente se encuentra irritable y deprimida.

El trabajador se siente con sensación de cansancio crónico, los desarrollos de su actividad le suponen un dolor de cabeza que le resulta difícil de entender. Está empezando a considerar que no sirve, y que el trabajo es duro y además ineficaz, sin sentido .

Todo ello dentro de una actitud hacia los compañeros de alejamiento, lo cual significa que el grupo lo va dejando de lado, y no contando con él para casi nada. Esto produce un efecto en él, de impotencia y de aislamiento. Esto que el trabajador percibe de forma difusa y cuya razón es inexplicable para él, se denomina Síndrome de Burnout.

Por otro lado, tenemos el lado conductual con absentismo laboral frecuente, debido a que la situación se le hace imposible de soportar y no sabe como reconducirla, en su negatividad, todo es culpar a quién puede ser el culpable de la situación del trabajo.

Esta situación puede llevar al trabajador al consumo adictivo de sustancias que no facilitarán en nada la solución. Por otro lado, vemos como desde el plano emocional, puede tener irritabilidad, cinismo, distanciamiento, desde el plano afectivo, Incapacidad de concentración, haciendo que su rendimiento baje y no sepa por qué razón, generando a su vez hostilidad hacia los compañeros.

Este síndrome siempre va precedido de un proceso de estrés crónico, haciendo que los pasos de análisis surjan desde el estrés, hasta llegar al "Burnout"

Este pequeño recordatorio de una realidad que existe en nuestras empresas, como es el "Burnout", nos debe hacer pensar una vez más, que la prevención debe ser realizada con interés por la empresa y por los trabajadores, y que no

sirven las excusas, ya que luego, los costos personales y también económicos, son muy serios.

A pesar de que el Síndrome de Burnout está estrechamente relacionado con el estrés laboral, constituyendo una etapa final en la que el individuo queda en una situación de agotamiento de los propios recursos, este padecimiento tiene características propias que lo diferencian cualitativamente de un estrés laboral agravado.

Es un síndrome a través del cual el trabajador pierde el sentido de su relación con el trabajo, de modo que las cosas ya no le importan más y cualquier esfuerzo le parece inútil.

**6.1.7 Manejo del Síndrome De Burnout.** El manejo de este síndrome, se puede mirar desde varias perspectivas a tratar :

Se basa en el control del estrés, el ensayo conductual y la potenciación del autocontrol. En ocasiones, es necesario un breve período de baja laboral.

A continuación se enumera los mejores “antídotos” contra el síndrome:

- Implicarse en actividades externas al trabajo.
- Intensificar y revalorizar las relaciones personales y familiares.
- Planificar y desarrollar actividades de ocio y sociales.
- Tener tiempo y espacio para el juego y la recreación.
- No saltar períodos de vacaciones
- Desarrollar actividad física.

#### **6.1.7.1 Consejos**

1. La mejor prevención posible para evitar sufrir síndrome de Burnout es tan sencilla como hacer una elección meditada de nuestro futuro empleo. Tener una imagen realista y tener claro lo que esperamos del trabajo y lo que el trabajo puede ofrecernos es la mejor medicina para evitar quemarse en el trabajo.

2. El trabajo forma parte de nuestra vida y los hábitos que desarrollamos en ella afectarán a nuestro rendimiento y satisfacción laboral. Mantenerse sano puede ayudar a poseer un bienestar general que se contagia a todas nuestras actividades rutinarias. Por contra, difícilmente nos encontraremos a gusto en el trabajo si hasta él arrastramos enfermedades y dolencias derivadas de unos malos hábitos de vida.

El punto en el que el trabajo y la vida sana conectan mejor es en el de **mantener unos horarios regulares**. Al mantener un horario estable, nuestro cuerpo

descansa mejor y se adapta para mantener un ritmo de trabajo. Los problemas de falta de sueño y de fatiga se alivian, y afrontamos con más ganas, energía y, sobretodo, buen humor nuestra jornada laboral.

En esta línea es interesante **respetar unos horarios de comidas**. Nuestro cuerpo se habitúa a ingerir alimentos en determinadas horas, y las fuerzas y ganas nos flaquearan si no las respetamos. Además, es conveniente que la comida sea equilibrada y nos aporte todo lo necesario para mantenernos con plena energía. Otra buena idea es repartir las comidas a lo largo del día de manera que **evitemos realizar pocas y copiosas comidas**. La felicidad en el trabajo es inversamente proporcional a las ganas de echar una cabezadita tras una comida abultada.

3. Mantenerse en forma también nos ayudará a ser felices en el trabajo. Un cuerpo en forma se resiente menos cuando afronta muchas horas de trabajo y se recupera mucho antes del esfuerzo. Llegar y salir del trabajo agotado puede acabar por quemarnos y por desarrollar el síndrome de Burnout.

4. Tu espacio de trabajo es muy importante. El lugar debe ser un sitio acogedor y agradable. Piensa que vas a pasar en él muchas horas y vas a necesitar sentirte a gusto trabajando en él. Además, un espacio de trabajo agradable te permitirá relacionarte mejor con tus compañeros y hará más llevadera la jornada laboral.

5. El entorno de trabajo puede suponer un importante elemento de frustración para el trabajador, de manera que le lleve a desarrollar el síndrome de Burnout. De igual modo, nuestro entorno laboral, nuestros compañeros de trabajo pueden ser los que nos ayuden a cumplir nuestras expectativas laborales y reduzcan la carga de trabajo que acarreamos.

6. Es importante que nos sintamos parte de un grupo al trabajar en una empresa. Con frecuencia, el progresivo distanciamiento hacia nuestros compañeros es un indicio del síndrome de Burnout y, más aún, lo agrava. Los compañeros ayudan a alcanzar objetivos emocionales que esperábamos del trabajo, ya que nuestras expectativas no consisten únicamente en una retribución pecuniaria.

7. Crear un entorno laboral favorable con los compañeros tiene ventajas concretas. La colaboración permitirá afrontar mejores retos y con mayor eficacia. En los momentos difíciles tendremos apoyo y ayuda. Existirá un clima de confianza que nos motivará a trabajar y mejorará nuestro humor en el trabajo

**No te quemes por ser perfecto:** *En mucha ocasiones habremos oído pronunciar la frase “tu único defecto es que eres un perfeccionista”. Esta frase no está muy lejos de la realidad. Si mantenemos un nivel de exigencia respecto a nosotros mismos muy elevado aceleraremos la velocidad a la que nos quemamos por el trabajo y desarrollamos el síndrome de Burnout.*

Consideran el HUMOR como un factor protector contra el síndrome de Burnout pues las personas que practican o tienen buen humor se alejan de las consecuentes emociones negativas asociadas al estrés. (EDUCERE • Investigación arbitrada • ISSN).

Si ya resulta difícil luchar con la frustración de un trabajo que no se corresponde con nuestras expectativas, mucho más difícil es si ni siquiera nuestra labor está jamás a la altura de lo que esperamos. Un alto nivel de exigencia es pernicioso para nuestra salud laboral porque nos obliga a nosotros mismo a trabajar en exceso y a mantener una valoración continuamente negativa sobre los resultados de nuestro trabajo.

Así pues, **es conveniente alejarse de un elevado grado de perfeccionismo y “ser humano”**. El primer paso consiste en saber cuándo está acabada una tarea. Para ello es imprescindible evaluar previamente lo que queremos conseguir, cómo lo queremos conseguir y el esfuerzo que acarreará. Es importante **ser realista a la hora de fijar estos objetivos**.

**6.1.7.2 Formas de prevención.** Autores como Enric Renau, Editor de la página Educaweb.com, Isabel Arimany, D. Suaya, y otros, coinciden en la formulación de propuestas que puedan ayudar a evitar o prevenir el Síndrome de Burnout como: evitar sobrecargarse de tareas y menos si no forman parte de las tareas habituales, utilizar los canales de comunicación, averiguar si otras personas han pasado por lo mismo y preguntarles cómo lo solucionaron, delimitar las funciones, aprender a controlar las emociones, entre otras<sup>9</sup>.

Dado que una de las causas del síndrome es la existencia de problemas organizativos en las empresas que se traducen en falta de comunicación vertical (directivo a empleado) y horizontal (entre los propios compañeros). Para afrontar esta situación, es conveniente analizar sobre qué valores se asientan las relaciones dentro de la empresa. En una compañía moderna, es fundamental que desaparezca la cultura de control del jefe sobre el subordinado y sustituirla por una cultura de confianza.

La labor del jefe ó directivo se debe centrar en liderar el equipo de trabajo y orientar las acciones del grupo, no en fiscalizar la labor de los empleados. Esta cultura se consigue construyendo un clima de puertas abiertas y comunicación. Al mismo tiempo resulta básico valorar el trabajo por los resultados y no por factores tradicionales como las horas de presencia en la oficina, además, uno de los factores de valoración de los directivos debe ser el grado de desarrollo profesional de sus empleados, lo que redundará en una mejora de resultados de todo el grupo.

---

<sup>9</sup> RAMOS CAMPOS, Francisco; MANGA RODRÍGUEZ, Dionisio y MORÁN ASTORGA, Consuelo. Interpsiquis. Salamanca: Universidad de Salamanca y Universidad de León, 2005. p. 30.

La primera medida para evitar el síndrome de quemarse por el trabajo es formar al personal para conocer sus manifestaciones.

Dividimos en tres grupos (individual, grupal y organizacional) las formas de prevenir el síndrome:

**A nivel individual.** No podemos realizar el manejo del burnout sin antes abordar nuestro propio esquema de ver las cosas, sin una modificación propia de actitudes y aptitudes. Tendremos que tener un proceso adaptativo entre nuestras expectativas iniciales con la realidad que se nos impone, marcándonos objetivos más realistas, que nos permitan a pesar de todo mantener una ilusión por mejorar sin caer en el escepticismo. Se impone un doloroso proceso madurativo en el que vamos aceptando nuestros errores y limitaciones con frecuencia a costa de secuelas y cicatrices. Tendremos que aprender a equilibrar los objetivos de una empresa (cartera de servicios, adecuación eficiente de los escasos recursos disponibles...), pero sin renunciar a lo más valioso de nuestra profesión (los valores humanos) compatibilizándolo con lo técnico.

Sin duda en nuestra profesión / tarea el aspecto emocional, querámoslo o no, seamos conscientes o inconscientes de ello, es fundamental. Tendríamos que aprender a manejar las emociones. En cualquier profesión, es trascendental equilibrar nuestras áreas vitales: **Familia - Amigos - Aficiones - Descanso - Trabajo**, evitando a toda costa que la profesión absorba estas. La familia, los amigos, las aficiones, el descanso, **son grandes protectores del Burnout.**

**A nivel grupal e interpersonal.** Las estrategias pasan por fomentar el apoyo social por parte de los compañeros y supervisores. Este tipo de apoyo social debe ofrecer apoyo emocional, pero también incluye evaluación periódica de los profesionales y retroinformación (feedback) sobre su desarrollo de rol.

**A nivel organizacional.** La dirección de las organizaciones debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima laboral de la organización, se deben desarrollar procesos de retroinformación sobre el desempeño del rol, dar retroinformación desde la dirección de la organización y desde la unidad o el servicio en el que se ubica el trabajador. El objetivo de estos programas se centra en mejorar el ambiente y el clima organizacional mediante el desarrollo de equipos de trabajo eficaces. Otras estrategias son establecer objetivos claros para los roles profesionales, aumentar las recompensas a los trabajadores, establecer líneas claras de autoridad, y mejorar las redes de comunicación organizacional.

#### *Puntos clave en la prevención del BURNOUT*

- Proceso personal de adaptación de expectativas a la realidad cotidiana.
- Formación en emociones.

- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo.
- Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
- Limitar a un máximo la agenda asistencial.
- Minimizar la burocracia con apoyo de personal auxiliar.
- Formación continuada reglada, dentro de la jornada laboral.
- Espacios comunes, objetivos compartidos.
- Diálogo efectivo con las Direcciones.

*Consideramos esencial para prevenir el síndrome varias acciones*

- Actualizar la mentalidad de las organizaciones en referencia a potenciar la comunicación en la organización, por ejemplo teniendo una reunión semanal de 30 minutos para conocer la evolución del proceso de fabricación, con el objeto de conocer las distintas necesidades de las personas y no menos importante para poder aclarar posibles decisiones que se hayan tenido que tomar a lo largo de la semana anterior y que pueden dar pie a malas interpretaciones.
- Fomentar el feedback (retroinformación) a los puestos de dirección y mandos intermedios, puesto que lo habitual es que se reciba el feedback sólo de los clientes y del superior, pero en raras ocasiones se “permite” que venga del compañero ó subordinado.
- Recibir formación en la gestión y dirección de equipos de trabajo.
- Concienciar a la organización a nivel general de la existencia de la nueva figura del “**cliente interno**”, este individuo son todos en una organización, todas las personas de una empresa tienen que recibir y dar algún tipo de producto (información, pasar un equipo de un puesto a otro con determinadas especificaciones...), por lo que se trata de un bucle en el que es necesario que todos los componentes reciban información ó producto de una forma determinada y si no se cumple, deben de existir las vías adecuadas (comunicación) para poder corregir ese tipo de incidencias.
- A nuestra opinión, consideramos que el apartado más importante para la prevención del síndrome se basa en el tipo de liderazgo que se ejerza por el inmediato superior, como ya se ha dicho anteriormente se debe de basar en ser consecuente y coherente en sus acciones.

Algunas personas que han padecido síndrome de Burnout, toman las siguientes medidas para superarlo, con buenos resultados:

La comunicación con las personas en conflicto.

La reflexión posterior al intercambio de impresiones.

La aplicación de grandes dosis de empatía, la cual pienso que debemos de ejercer constantemente en una empresa moderna que pretenda seguir progresando.

Que tu superior sepa **escucharte** en los momentos adecuados, quiero decir que comprenda los problemas que estás planteando y aporte su ayuda para solucionarlo ó al menos aliviarlo, esto puede que sólo sea escuchando el problema, de esa forma adquieres conciencia de que esa persona entiende tu situación aunque no pueda ayudarte a resolverlo.

Trabajar mejor en vez de más; realizar pequeños cambios que pueden hacer el trabajo menos estresante y más eficiente. Maslach recomienda una serie de estrategias que pueden ser útiles:

- *Establecer objetivos realistas*, conseguir cosas factibles y realistas, teniendo en cuenta nuestra capacidad y nuestras limitaciones.
- Realizar lo mismo de forma diferente, intentar huir de la rutina, ya que esto proporciona psicológicamente un mayor sentido de autonomía y de libertad personal.
- Hacer una pausa, ya que es la oportunidad de darse un respiro o de reflexionar, antes de dar una respuesta ante una pregunta impertinente.
- Tomar las cosas con más distancia, ya que el agotamiento emocional aumenta cuando se implica demasiado con la gente, tomar una cierta distancia puede ayudar, procurar no llevarse el trabajo a casa, ni en las manos ni en la cabeza.

Cuidarse uno mismo además de los otros.

Acentuar los aspectos positivos, pensar en los éxitos y gratificaciones personales que obtenemos de nuestro trabajo, así contrarrestaremos las frustraciones y los fracasos.

Conocerse a sí mismo, analizar nuestras propias reacciones y reflexionar sobre el por qué de tales reacciones. El autoanálisis debe ser constructivo, no destructivo.

Reconocer nuestros límites y aprender de nuestros errores, ya que esto será un paso hacia el crecimiento personal.

Reposo y relajación, ya que la aparición del stress significa que existe una sobrecarga y será preciso identificar y tratar su causa.

Establecer las fronteras, diferenciando lo que es el trabajo y lo que es el hogar.

Mantener la vida privada, ya que muchos obtienen una descarga de su tensión con amigos o con una pareja comprensiva. Es importante también tener aficiones que ocupen nuestro tiempo libre y nos ayuden a olvidar el trabajo.

Cambiar de trabajo, aunque sería la última alternativa, aunque se trata de una decisión que hay que meditar llegado el momento.

**Gestión Social:** En la mayoría de los casos de agotamiento, un buen apoyo es la pareja, los compañeros y los amigos, ya que es una ayuda en la reducción de la tensión emocional o ayudándonos a afrontar la situación de forma distinta.

**Gestión Institucional:** Esto ya depende de las instituciones, más que del propio personal. A veces es muy difícil, ya que las instituciones pueden ser muy conservadoras, además de ser los responsables directos de estos cambios. Sin embargo, se consiguen cosas, por lo que hay que poner el esfuerzo en ello. Con más medios, con más recursos humanos, se reduciría el riesgo de llegar a una situación de Burnout, pero como esto no es fácil de conseguir habrá que utilizar y analizar la manera de mejorar los recursos disponibles:

- División del trabajo, que el personal realice diferentes trabajos de vez en cuando, aún en el mismo sector. Esto cambia el hábito y rompe la rutina.
- Limitar la contaminación del tiempo libre.
- Tomarse periodos de descanso.
- Tipo de relación del personal con sus superiores. La incidencia del Burnout es menor en los trabajadores que tienen buenas relaciones laborales con los superiores y que obtienen de ellos apoyo y reconocimiento.
- Análisis de casos puntuales. Aunque se dan consejos generales, en ocasiones es bueno analizar en cada situación individual los factores que en un momento dado pueden provocar un exceso de estrés.
- Otras posibilidades son discutir en equipo los casos difíciles, dar más apoyo o recompensas particulares a los profesionales, promover y favorecer la formación profesional continuada.

Según Maslach, las estrategias anteriormente citadas para el manejo de este síndrome pueden y deben ser utilizadas para su prevención.

A este síndrome se le puede hacer frente más fácilmente en la fase inicial que cuando ya está establecido, ya que en las primeras fases es posible que los compañeros se dé cuenta antes que el propio sujeto. Por lo que, amigos, compañeros o superiores suelen ser el mejor sistema de alarma precoz para detectar el Burnout y por lo tanto todos los profesionales del equipo tienen que darse cuenta que son ellos mismos los que representan la mejor prevención de sus compañeros.

Como método preventivo, existen diferentes técnicas:

- Información sobre la existencia del síndrome de agotamiento profesional.
- Información anticipada sobre los requerimientos emocionales del trabajo a las personas que se incorporan.
- Programas de formación sobre el Síndrome de Burnout y las fuentes de stress emocional.

**6.1.8 Herramientas de estimación psicométrica del SB.** Los instrumentos de medida de este síndrome se basan en la evaluación de la disminución o pérdida de recursos emocionales. El cuestionario más utilizado para la evaluación del Burnout es la escala de Maslach de 1986, inventario que se diseña para describir los tres niveles que se presentan en el Burnout. Tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad, se trata de un cuestionario autoadministrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

Existen varias herramientas para evaluar el Burnout, especialmente en personal de la salud, profesores y otras profesiones, cada uno mide diferentes ítems y criterios de evaluación, las más generales son, despersonalización, cansancio emocional y falta de realización personal.

#### **Se describen a continuación**

- Tedium Measure (TM) de Pines, Aronson y Kafry (1981)
- Staff Burnout Scale (SBS), de Jones (1980)
- Indicadores de Burnout, Gillespie (1979 y 1980)
- Mener-Luck Burnout Scale (ELBOS)
- Burnout Scale (BS), de Kremer y Hofman (1985)
- Teacher Burnout Scale, de Seidman y Zager (1986)
- Energy Depletion Index (EDI), de Garden (1987)
- Escala de Variables Predictoras del Burnout (EVPB), de Aveni y Albani (1992)
- Escala de Efectos Psíquicos del Burnout (EPB), de García Izquierdo (1990)
- Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP), de Moreno y Oliver (1993)
- Holland Burnout Assessment Survey (HBAS), de Holland y Michael (1993)
- Rome Burnout Inventory (RBI), de Venturi, Rizzo, Porcus y Pancheri (1994)
- Escala de Burnout de Directores de Colegio, de Friedman (1995)
- Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de estar Quemado por el Trabajo en Profesionales de la salud.

A continuación se describe el contenido de evaluación que éstas plantean:

**Maslach Burnout Inventory.** El instrumento usado con mayor frecuencia para medir el síndrome de quemarse por el trabajo, independientemente de las características ocupacionales de la muestra y de su origen, es el "Maslach Burnout Inventory (MBI).

Es también uno de los instrumentos que mayor volumen de investigación ha generado. Casi se podría afirmar que a partir de su elaboración se normaliza el concepto de "quemarse por el trabajo".

“Según la última edición del manual, en la actualidad existen tres versiones del MBI:

a) “el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), dirigido a los profesionales de la salud, es la versión clásica del MBI. Está constituido por 22 ítems que se distribuyen en tres escalas y miden la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo (tendencia a evaluarse negativamente, de manera especial con relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atienden) (8 ítems), agotamiento emocional (no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo) (9 ítems), y despersonalización (desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo) (5 ítems).

b) El MBI-Educators Survey (MBI-ES), es la versión del MBI-HSS para profesionales de la educación. Esta versión cambia la palabra paciente por alumno, reproduce la misma estructura factorial del MBI-HSS, y mantiene el nombre de las escalas.

c) El MBI-General Survey (MBI-GS). Esta nueva versión del MBI presenta un carácter más genérico, no exclusivo para profesionales cuyo objeto de trabajo son personas. Aunque se mantiene la estructura tridimensional del MBI, esta versión sólo contiene 16 ítems y las dimensiones se denominan baja eficacia profesional, agotamiento y cinismo.

Los 16 ítems se valoran con una escala tipo Likert (especificando el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración: elemento, ítem o reactivo. La escala se llama así por Rensis Likert, que publicó en 1932 un informe describiendo su uso, también denominada Método de Evaluaciones Sumarias), en la que los individuos puntúan con un rango de 7 adjetivos que van desde "Nunca" (0) a "Todos los días" (6), con qué frecuencia han experimentado cada una de las situaciones descritas en los ítems.

**El Maslach Burnout Inventory** incluye tres subescalas:

*Agotamiento emocional:* mide sensaciones de fatiga, que aparecen como consecuencia de la actividad laboral. Se define como falta de energía y destrucción de los recursos emocionales con la vivencia de que no queda nada que dar u ofrecer a los demás, surgiendo ansiedad, impaciencia, irritabilidad y actitudes suspicaces. Corresponde a los ítems 01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16, 20.

*Despersonalización:* evalúa respuesta de tipo impersonal y actitudes negativas hacia los usuarios. Se define como el desarrollo de una actitud y concepto de sí mismo negativo, con la pérdida de la autoestima e incapacidad de enfrentar situaciones ya vividas y resueltas con eficacia. Corresponde a los ítems 05, 10, 11, 15, 22.

*Reducido logro personal:* evalúa sensaciones de satisfacción, éxito y competencia en el desempeño laboral cotidiano. Se define como imposibilidad de satisfacer las expectativas previas de cara a la profesión, lo cual confiere al trabajador una sensación creciente de incompetencia. Corresponde a los ítems 04, 07, 09, 12, 17, 18, 19, 21.

Las respuestas se presentan en una escala tipo Likert de 7 puntos, con un valor de 0 a 6, donde: 0= nunca, 1= alguna vez al año o menos, 2= una vez al mes o menos, 3= algunas veces al mes o menos, 4= una vez por semana, 5= algunas veces por semana, 6= todos los días.

– *The Staff Burnout Scale for Health Professional (SBS)* de Jones. Está compuesto de 20 ítems con respuesta tipo Lickert que evalúa el Burnout tal y como lo describen Maslash y Jackson; se puede dividir la escala en cuatro factores: insatisfacción en el trabajo, tensión psicológica e interpersonal, consecuencias negativas del estrés y relaciones no profesionales con los pacientes.

Este instrumento ha sido diseñado para los profesionales de la salud, aunque se puede aplicar a otras profesiones. La fiabilidad es buena y las correlaciones encontradas con el agotamiento emocional y despersonalización del MBI son bastante aceptables, mientras que con la escala de logro personal la correlación es baja (Guerrero y Vicente, 2001).

– *Tedium Scales (TS)* de Pines, Aranson y Kafry (1981). Consta de 21 ítems con medidas de cansancio emocional, físico y cogniciones que se valoran con respuesta de tipo Lickert de siete puntos. Uno de los problemas de este cuestionario es que no tiene ninguna asociación explícita con el contexto de trabajo. La medida de tedio comparada con el MBI señala que la fiabilidad del primero es ligeramente superior, pero es más recomendable la utilización del segundo<sup>34</sup>.

– *The Gillespie-Numerof Burnout Inventory (GNBI)* de Gillespie y Numerof (1984). Es un cuestionario de 10 ítems que hacen referencia a sentimientos del trabajo; no se han establecido correlaciones con otras medidas de Burnout ni con el MBI.

– *Efectos psíquicos del Burnout (EPB)* de García (1995). Fue diseñada para la medida del Burnout en nuestro entorno sociocultural. Consta de 12 ítems con

respuesta valorada según una escala tipo Lickert de siete puntos variando su rango desde 1 (nunca) a 7 (siempre).

**El Cuestionario De Burnot Del Profesorado (CBP-R).** Desarrollado por el Profesor Bernardo Moreno y colaboradores de la Universidad Autónoma de Madrid, se muestra como una herramienta eficaz que permite recoger información relativa a las fuentes de estrés de la organización y del contexto laboral donde el profesor desempeña su trabajo.

El objetivo general es el de evaluar de forma específica el proceso de Desgaste profesional del profesorado. El cuestionario proporciona evaluación específica de los antecedentes, del estrés de rol y del síndrome de Desgaste Profesional del Profesorado.

**El Cuestionario “Inventario De Burnout De Psicólogos (IBP).** Desarrollado por la Profesora Ana María T. Benavides de la Universidad Estadual de Maringá (Brasil) y colaboradores de la Universidad Autónoma de Madrid, es un instrumento elaborado específicamente para evaluar los procesos de Burnout en los psicólogos, que consta de tres partes, características profesionales, dimensiones del Burnout y sintomatología de estrés asociada.

El objetivo de este cuestionario es evaluar el Burnout de los psicólogos de forma específica..

**El Cuestionario De Desgaste Profesional de Enfermería (CDPE).** Desarrollado por el Profesor Bernardo Moreno y colaboradores de la Universidad Autónoma de Madrid, recoge escalas centradas en la evaluación de las variables más relevantes del proceso de desgaste profesional dentro de la profesión de enfermería. El objetivo es evaluar los elementos del proceso Antecedentes, síndrome variables moduladoras y Consecuentes del Desgaste Profesional de esta profesión 32.

**Escala de síntomas de estrés, DE SEPPO ARO (ESE).** Esta escala contiene 18 síntomas comúnmente asociados a estados de estrés, de naturaleza psicosomática, emocional, o conativa. Ejemplos de estos síntomas son las: “palpitaciones o latidos irregulares del corazón”, “irritabilidad”, “enfurecimientos”, “fatiga o debilidad”. “Las respuestas se expresan en una escala ordinal de cuatro frecuencias, las cuales se valoran de 0 a 3, por lo cual las anotaciones posibles fluctúan entre 0 y 54. Un valor total superior a 10 puntos se considera como presencia de estrés.

**Nursing Stres Scale (NSS).** Escala de estresores laborales para personal de enfermería: éste es un cuestionario que identifica factores de estrés laboral en profesionales de enfermería desarrollada por Gray & Toft, ha sido validada al castellano por la Unidad de Salud Laboral del Instituto Valenciano de Salud

Pública en 1998, el estudio de validación indica que la escala es un instrumento útil para identificar posibles factores causales de estrés (estresores). Tiene una alta consistencia interna y validez de constructor. Costa de 34 ítems referidos a la frecuencia con que se presentan los estresores laborales en el ámbito de la enfermería hospitalaria. “Las posibles opciones y puntuaciones de respuesta para cada una de ellas son: nunca (0), alguna vez (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente.

## **6.2 MARCO JURÍDICO**

### **6.2.1 Aspectos Legales (Nacional e Internacional)**

Como ya hemos descrito el Burnout, también conocido como síndrome del desgaste profesional o del trabajador quemado, empieza a convertirse en un problema de gran relevancia actualmente. Expertos en materia laboral y sanitaria han reclamado el reconocimiento de este síndrome como una enfermedad profesional.

El síndrome del Burnout constituye una fase avanzada del estrés laboral y puede llegar a causar una incapacitación total para volver a trabajar. La deficiente estructuración del horario y las tareas en el trabajo suele producir cuadros de depresión, ansiedad, fatiga crónica, trastornos del sueño, frustración y el desarrollo de actitudes pesimistas. Es una enfermedad que afecta especialmente a los profesionales cuya labor está basada en la relación con otras personas, ya sean clientes o personal de la empresa, ya sean del mismo u otro nivel jerárquico.

Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Administración Pública, los profesionales de la sanidad y la enseñanza son los colectivos del sector público más afectados por el síndrome del desgaste profesional. Se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo.

Además de los ámbitos de la sanidad y la enseñanza, también afecta a trabajadores sociales, profesionales de alto riesgo y penitenciarios, también afecta a otras profesiones como la de empresario, alto directivo o en empleos rutinarios y monótonos. Este síndrome se presenta cuando se desequilibran las expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario, se considera un trastorno adaptativo crónico y puede sobrevenir tanto por un excesivo grado de exigencia como por escasez de recursos.

El 20 por ciento de las bajas laborales que se producen en el desempeño de la profesión son de carácter psicológico y una tercera parte de éstas se encuadran en el síndrome del Burnout.

**6.2.2 En Colombia.** En los últimos años, se han dado importantes pasos en la legislación de salud ocupacional, al señalarse la importancia de evaluar e intervenir los factores psicosociales del trabajo dentro de las políticas de prevención de los riesgos profesionales.

A partir de la expedición del Decreto 614/84 sobre la organización y administración de la salud ocupacional, las normas se han encaminado a definir un concepto global de salud y a tomar en cuenta estos aspectos, los psicosociales, como fundamentales en la acción preventiva de riesgos.

El Comité Mixto de la OIT/OMS identificó los siguientes grupos de factores de riesgo psicosocial: Medio ambiente de trabajo, factores intrínsecos del trabajo, organización del tiempo de trabajo, funcionamiento de la empresa, cambios tecnológicos y otros factores. Karasek y Johnson, en su modelo demanda-control apoyo social divulgado en 1986, esquematizan los aspectos del trabajo relacionados directamente con los factores de riesgo de carácter psicosocial<sup>10</sup>35.

La OIT (2001) también reconoce que el estrés y el agotamiento son problemas de salud mental en el medio ambiente de trabajo y que el SQT es un efecto crónico del estrés laboral sobre la salud de dimensiones similares a otros trastornos mentales (Maslash, 2001). También, en el entorno de expertos del tema, hay un alto grado de acuerdo en considerar el SQT como una enfermedad profesional resultante del estrés laboral.

El síndrome del trabajador quemado es un proceso en el que se acumula un estrés extremo, a raíz de la desproporción existente entre la responsabilidad asumida por el trabajador y la ausencia de reconocimiento vivida por éste.

Al igual que el resto de riesgos de origen “psicosocial”, el SQT constituye un grave problema de salud laboral. Pero también afecta muy negativamente a las organizaciones de trabajo y a la sociedad en general, al “quemar” anticipadamente la “producción” de una parte de sus “recursos humanos”. Si, como acabamos de ver, los factores de riesgo o desencadenantes del SQT son comunes al estrés, pues se trata de una respuesta a un estrés crónico, también comparte algunas de las consecuencias negativas para la salud física y psíquica de los trabajadores. Ahora bien, conviene advertir de inmediato que en estos casos la gravedad suele ser mayor y, por tanto, mayores son las secuelas, en cuanto que fase especialmente madura o avanzada de distrés o estrés negativo y, por tanto, de deterioro personal y profesional.

---

<sup>10</sup> Organización internacional del trabajo, [www.oit.org/pe](http://www.oit.org/pe)

Con todas estas situaciones de estrés laboral podemos traer a colación algunas normas de nuestro estado colombiano para ponerlas en práctica a nivel de nuestras empresas, estas son:

**Ley 1010, enero 23 de 2006:** es llamada ley del **acoso laboral**. Con esta ley se pretende adoptar medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros eventos que se presentan en el marco de las relaciones de trabajo, pues con esta se enfrenta el Acoso Laboral como práctica que se mantiene oculta, ignorada o silenciada por quienes la sufren por temor a ser despedidos de su trabajo o por no encontrar mecanismos que ayuden a proteger su identidad, sanciona las diversas formas de agresión, maltrato, trato desconsiderado y ofensivo, en general *todo* ultraje a la dignidad humana, siendo la dignidad humana el respeto que cada ser humano merece, tanto de los demás como de él mismo, por el solo hecho de pertenecer a nuestra especie, independientemente de su raza, sexo, edad, afiliación política o religiosa, profesión, utilidad como persona a la sociedad, calidad de vida o cualquier otro elemento cuantificable que pueda dar lugar a clasificación y diferenciación entre las personas<sup>11</sup>.

**MUCI ( Manual Único Para la Calificación De Invalidez ):** es el denominado **Decreto 917/1999:** en la tabla de calificación numero 12.4.7 se describe el trastorno neurótico, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos, trastorno de ansiedad, neurastenia, trastorno hipocondriaco y dismórfico, en la cual podemos utilizar cuando la PCL (pérdida de capacidad laboral ) se merma en el trabajador en sus fases graves o extremas , con un 10 % de deficiencias de PCL<sup>12</sup> .

**Decreto 2566 de 2009: tabla de enfermedades profesionales.** Adoptase para efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, el estrés que es uno de los factores desencadenantes del Burnout, se ubica en el puesto No.42. **Patologías causadas por estrés en el trabajo:** Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad acido péptica severa o Colon irritable<sup>13</sup>.

En **1991 la corte constitucional** definió a Colombia como un estado social de derecho que implica que este debe ser garante del conjunto de derechos tanto individuales como colectivos estando el principio básico de la salud, además

---

<sup>11</sup> Ley 1010, enero 23 de 2006: es llamada ley del acoso laboral.

<sup>12</sup> MUCI (Manual Único Para la Calificación De Inválidez) ,Decreto 917/1999.

<sup>13</sup> Decreto 2646 de 2008

definió al trabajo como un derecho y una obligación social en donde toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

**Clasificación de enfermedades mentales de la American Psychiatric Association**,(DSM) cuando el Burnout se encuentra en sus fases avanzadas, podemos clasificar el diagnóstico con este sistema, haciendo referencia a los ítems de trastornos adaptativos, de ansiedad y depresión.

**6.2.3 España.** El artículo 116 de la Ley General de Seguridad Social (B.O.E. de 29 de junio de 1994), entiende como enfermedad profesional “la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que ésta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”.

En el artículo 115.1 de la misma Ley “Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” y el artículo, dice que tendrán la consideración de accidente de trabajo “Las enfermedades que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”.

Hasta ahora, el síndrome de Burnout no está incluido en el cuadro de enfermedades profesionales, pero va siendo reconocido como accidente de trabajo.

Varias sentencias han declarado el síndrome de Burnout como accidente laboral. La más importante fue la del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco del 2 de noviembre de 1999, ya que abrió la puerta para considerar como accidente de trabajo una lesión anímica producida como efecto de la realización de un determinado trabajo. Luego llegaron la del Juzgado de lo Social nº 3 de Vitoria del 27 de marzo de 2002 y la del Juzgado de lo Social Nº 16 de Barcelona del 27 de diciembre de 2002.

También la Sala de lo Social del Tribunal Supremo confirmó que el Burnout es accidente laboral (26-10-2000). Además el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña ha reconocido que el Burnout es un accidente laboral, en una sentencia en la que confirma la incapacidad permanente absoluta concedida a una maestra de Barcelona. Y el Juzgado de lo Social número 10 de Sevilla ha reconocido el Burnout como accidente de trabajo. Una sentencia del Tribunal Supremo ratifica otras del Tribunal Superior de Andalucía que reconoce el carácter de accidente laboral de esta enfermedad, que causa trastornos respiratorios, inmunológicos y cardiovasculares de gravedad y cuyas causas desencadenantes se encuentran en la cantidad de horas que los enfermeros pasan junto al enfermo.

Podemos entonces ver que en España se ha estudiado con mayor énfasis el síndrome de Burnout en comparación a otros países y que esta definiéndola como AT (accidente de trabajo) o EP (enfermedad profesional), en sus trabajadores.

El SQT surge cuando fallan todas las estrategias para afrontar la situación y supone para el trabajador “una sensación de fracaso profesional”.

En este sentido casi 1 de cada 4 trabajadores europeos padece este SQT, según la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo. Además, hoy se sabe que su incidencia está aumentando en toda la Unión Europea. Naturalmente, esta creciente incidencia no puede sino perjudicar la propia capacidad competitiva de la economía europea, en cuanto que el SQT tiene efectos incapacitantes para el trabajo. Por lo tanto cada vez existe mayor relevancia en el estudio del síndrome del “Burnout” debido a la repercusión de sus consecuencias económicas.

Desde esta perspectiva, los altos costos que supone a nivel individual y organizacional son un dato de experiencia, pues está probado que el SQT puede llevar al profesional a cometer más errores y negligencias, lo que a su vez conduce a un aumento en el número de las reclamaciones y denuncias, a situaciones de bajas laborales, y a una mala utilización de los recursos. El problema está en que el cambio de situaciones como éstas supondría, por otro lado, un aumento de los costes para la Administración, aunque reduciría considerablemente los costes indirectos derivados del síndrome.

Dichos problemas no tienen fácil solución si, junto a los costes directos, no se evidencian los costes indirectos, más elevados pero distribuidos entre todos los ciudadanos, por tanto invisibles para los empleadores. Entre los costes directos figuran:

- La asistencia médica y hospitalaria,
- Los salarios durante el periodo de baja,
- Las indemnizaciones por IT. Estos últimos son cubiertos por las Mutuas, pero comportan un coste para la empresa mejora hasta el 100% salario.

Entre los costes indirectos, aparecen:

- Las pérdidas de tiempo,
- Las multas o penalizaciones y
- Las consecuencias comerciales (pérdida de clientes, deterioro de imagen).

## **7. DESARROLLO DE NUESTRO OBJETO DE TRABAJO**

### **7.1 PRINCIPALES PROFESIONALES AFECTADOS POR EL SÍNDROME DE BURNOUT**

En 1997, Damián Goldvarg introduce en América Latina y especialmente en Argentina el término Burnout, con profesionales de la salud, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, kinesiólogos, odontólogos y bioquímicas que atienden pacientes con VIH/SIDA.

Los resultados mostraron que el nivel más alto lo experimentaban los médicos, seguidamente los psicólogos y el resto estaban en un nivel entre medio y bajo.

Estos resultados estaban vinculados con la angustia frente a la muerte de la población atendida, la falta de medicamentos y recursos, la ausencia de grupos de apoyo para los profesionales, la dificultad de compartir con otros colegas por el nivel de competencia y como consecuencia, el aislamiento en el trabajo.

Generalmente el síndrome de Burnout afecta trabajadores con profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo.

Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, de la educación o la administración pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas porque están en contacto con personas que tienen problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas. La frustración se produce cuando ven que su trabajo no es productivo y sienten que su trabajo no tiene ningún sentido. Según datos recientes entre el 20% y el 30% de los médicos, profesores y policías padecen estos síntomas.

El síndrome también se localiza sobre todo en trabajadores sociales, profesionales de alto riesgo y penitenciarios, también afecta a otras profesiones como la de empresario, alto directivo ó en empleos rutinarios y monótonos.

Otros factores asociados que podemos describir son la insatisfacción marital, relaciones familiares empobrecidas, faltas de tiempo de ocio y supresión de la actividad física, junto con insatisfacción permanente y sobrecarga en la agenda laboral.

El síndrome de Burnout como la paradoja de la atención en salud: el profesional de salud se enferma en la misma medida que éste sana a los pacientes.

El síndrome de desgaste (Burnout) es un problema que se está presentando en profesionales que trabajan con personas, en especial en los médicos, por ser una profesión en la que influyen factores externos e internos que pueden desencadenar dicho padecimiento; por externos entendemos cuestiones institucionales e internos como la personalidad del trabajador. El propósito de esta monografía es dar un panorama general del síndrome de desgaste, considerando sus principales signos y síntomas para que los individuos identifiquen esta problemática en ellos y/o en sus compañeros de trabajo.

Para responder al interrogante, motivo de esta monografía, realizamos revisión teórica de varios artículos sobre el síndrome de Burnout en profesionales de diferentes áreas y los factores de riesgo que caracterizan a cada población y que en común comparten para desarrollar la enfermedad, de esta manera, si logramos identificar estas variables, podremos impactar en los factores modificables para detectar tempranamente el desarrollo del síndrome de Burnout en la población laboralmente activa.

Las poblaciones más ampliamente estudiadas con Síndrome de Burnout son médicos, enfermeras y maestros, abogados, vigilantes de penitenciarías, policías, deportistas y paradójicamente, aunque poco frecuente los desempleados, lo cual no significa que no existan otras profesiones u oficios con predisposición a desarrollar la enfermedad, lo que muy seguramente ocurre es que estos son oficios que generan muchas expectativas de calidad de vida, superación personal, ingresos económicos, entre otras, que cuando no se logran, despiertan un sentimiento de frustración y consigo la desmotivación por su trabajo.

El denominador común en todas las poblaciones estudiadas es el **estrés**; en muchos de los estudios realizados se denota también como factor de riesgo el área organizacional donde se labora. También cabe anotar que en general no es solo el trabajo donde se maneja estrés, o existen situaciones que puedan de alguna manera impactar en la estabilidad emocional del individuo, pues las relaciones en su área familiar también pueden influir para desarrollar alteraciones emocionales, teniendo en cuenta los distintos rasgos o características de la personalidad.

En uno de los artículos revisados, llama la atención la predisposición según los rasgos de la personalidad, basándose en los 5 grandes factores que caracterizan al comportamiento del individuo, son estos el **neuroticismo, la extraversión, la apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad**. Si bien fue realizado en docentes de primaria, se evidenció que los componentes de la personalidad influyen para desarrollar específica, pues todo ser humano podrá tener una u otra

cualidad más o menos desarrollada, aunque esté bien descrito que en esta población la personalidad tipo A es un claro factor de riesgo.

La carga laboral que actualmente maneja la población trabajadora, es alta, por el tiempo, la poca sensibilización para la atención de usuarios, paciente, adolescentes en el caso de los docentes, conlleva a que el **neuroticismo** se convierta en un factor predictor común en todas las dimensiones del Burnout, pues al ritmo de avanza la vida, cualquier persona hoy por hoy, es susceptible a desarrollar trastorno psicológico.

Los factores ambientales se convierte en un componente importante y de influencia para desarrolla síndrome de Burnout, sobre todo en lo que atañe al ambiente laboral o clima organizacional, esto recobra importancia en todas las ocupaciones estudiadas, pues un clima organizacional inadecuado, podría impactar en una de los 5 grandes factores de la personal, como lo es la **extraversión**. La dificultad de socializar con personas de un mismo equipo de trabajo dificulta más el desempeño del trabajador en cualquier área.

Según la bibliografía revisada, la gran mayoría coincide con que el factor organizacional viciado es el principal factor de riesgo, sobre todo para el personal de la salud, médicos específicamente, dado al grado de responsabilidad hacia al paciente y a las altas presiones, criterios de calidad y servicio, competitividad, costo-beneficio por parte de sus empleadores, lo cual debe ser evaluado por los directivos de las instituciones porque, en estas condiciones en las que labora el médico, es el paciente quien lleva las de perder, por una atención deficiente.

En el caso de los profesionales de la salud, se ha visto una mayor incidencia de esta patología, de hecho es la población más estudiada. Un estudio llevado a cabo en personal de este área, incluyendo nutricionistas, odontólogos y psicólogos, mostró que quienes más padecían síndrome de Burnout eran los médicos, específicamente quienes trabajaban en el área de urgencias, de quienes sabemos que el grado de responsabilidad en su ejercicio puede llegar a ser más alto que si se dedican solo a la consulta externa, lo que sugiere que en este tipo de pacientes el **neuroticismo** estaría ligado a la personalidad de esto profesionales.

Los médicos por ejemplo son, en su mayoría, personas que por vocación tienen que ser amables sin embargo, sabemos que es una profesión que hoy en día exige más responsabilidad en la medida en que se ha “comercializado” el sector salud y que por el aumento del conocimiento de sus derechos por parte del paciente, el profesional, casi que se ve obligado a hacer conforme lo exige la IPS donde labora y en ocasiones como le exige el mismo paciente. El tiempo limitado

de las consultas que se ha llegado a reducir hasta 15 minutos por paciente, no permite que el médico haga uso de esta cualidad que debe caracterizarlo, pues un médico poco amable, es candidato a ser acusado y sometido a presiones por parte de sus superiores por mejorar la calidad en la atención del paciente. Esto conlleva a que el profesional se desmotive en su trabajo.

Se ha demostrado de manera general que el síndrome se presenta en doctoras y doctores. Lo cual nos habla de que independientemente del sexo, ambos están expuestos a desarrollarlo.

Sin pasar por alto que la mujer es más vulnerable para desarrollar el síndrome. Lo que coincide con los estudios de doble jornada en mujeres (tareas domésticas y el trabajo en alguna institución de salud) El síndrome se presenta y desarrolla en personal médico que labora en instituciones de salud pública o privada.

Siempre se ha considerado que los profesionales que laboran en instituciones públicas tienen mayor carga de trabajo, y mayor probabilidad de desarrollarlo a diferencia de los médicos que laboran en forma privada. En la mayoría de los estudios se reportan niveles moderados de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, aunque en otros se han reportado niveles severos, principalmente en agotamiento emocional y despersonalización. Estos resultados coinciden justamente con la literatura teórica que menciona que los principales componentes del desgaste los llama el corazón de Burnout son precisamente el agotamiento emocional y despersonalización. Además de que el componente más afectado es el cinismo en el caso de los hombres y el agotamiento emocional en las mujeres.

Referente a los grupos de edad, los médicos que tienen entre 35-54 años es la población de mayor riesgo. En cuanto al tipo de pareja se detectó que es más frecuente en los que no tienen pareja o que la tienen pero no estable y en relación con los hijos, es más frecuente en aquellos que no tienen hijos.

Existe un mayor riesgo en médicos que tienen entre 11 a 19 años de ejercicio, pero sobre todo en los que trabajan en más de una clínica, pero con mayor severidad los que trabajan en Clínica y además en algún hospital.

Esto es una cuestión de resaltar, porque los médicos en nuestro país en su mayoría tienen más de un trabajo, además de contar algunos de ellos con la consulta privada.

De acuerdo al número de pacientes y el tiempo de consulta que se les dedica, es más frecuente y se presenta con mayor gravedad en aquellos profesionales de la salud que atienden a más de 20 pacientes por turno y que dedican más de dieciséis minutos a cada paciente por consulta. Un factor externo que puede ser desencadenante de desgaste, es que en las instituciones en que laboran no

existen los materiales adecuados para desempeñar su trabajo. Además de que existan demandas legales que afectan considerablemente al médico y también puede ser una causa para que se presente agotamiento emocional, despersonalización y cinismo. Cuando se inició el estudio de este síndrome se pensaba que sólo repercutía en el ámbito psicológico en los médicos, ahora se ha identificado que afectan en lo social, familiar, institucional pero sobre todo en la salud física del profesional de salud que puede presentar síntomas cardiovasculares, neurodermatitis, alteraciones gastrointestinales (gastritis, colitis, dolor abdominal) y alteraciones respiratorias. Es poca la investigación que se tiene respecto a los factores protectores para no desarrollar el desgaste; respecto a esto, lo único que se han identificado es: a) el estado civil, el que estén casados es un factor protector, quizás el convivir bien con su pareja y realizar actividades de recreación que le permita disminuir los niveles de estrés que en algún momento pueda llegar a desarrollar. b) el practicar ejercicio es un factor protector y curiosamente la mayoría de los médicos no lo practican.

En el caso de los docentes, una de las profesiones más estudiadas a nivel mundial en lo que respecta a síndrome de Burnout; en España por ejemplo, se realizó una revisión teórica que comparó diferentes estudios mundiales sobre los factores de riesgo influyentes en la aparición de este trastorno en el gremio docente, pero sigue siendo contradictorio los resultados en cuanto a las variables sociodemográficas que influyen para su aparición, sin embargo es claro que los docentes de secundaria son los más afectados, tal vez por el poco interés y motivación que en la adolescencia muestran los alumnos .

Otro factor evaluado que considero de suma importancia para el desarrollo del síndrome de Burnout en docentes es la ubicación geográfica de la institución educativa y el tipo de alumnos que en éstas se encuentra, pues el estudiantado de estas zonas demográficas, vive en condiciones marginadas y bajo el amparo de familias multiproblemáticas. Estudios realizados en Medellín muestran que la compensación es el factor más relevante como generador de riesgo para Burnout.

El estudio llevado a cabo en docentes de Málaga España, se evaluó algunas de las características de personalidad asociadas a la aparición del síndrome, tales como **autoestima, poder, habilidades emocionales y optimismo disposicional**, refiriéndose a la primera como la principal característica protectora contra síndrome de Burnout, cuando se encuentra en un nivel adecuado, contrario a la personalidad tipo A que se constituye como un excelente predictor del síndrome de Burnout en esta población laboral.

Ahora, si comparamos estas 2 poblaciones laborales, médicos y docentes, pienso que el riesgo puede no diferir mucho, pese a diferencia de los segundos, el personal de la salud se expone a eventos quizás más agotadores, como los

turnos nocturnos en urgencias; sobre esto ya se ha realizado trabajos en la ciudad de Durango en México donde se cree que no hay una diferencia relevante entre las 2 profesiones para desarrollar síndrome de Burnout.

En un estudio realizado en Venezuela se comparo a médicos, ejecutivo y obreros de empresa manufacturera encontrándose que las variables estudiadas determinan que el estrato social no es una factor determinante para desarrollar la enfermedad, los menos afectados son los obreros de la empresa manufacturera y siguen considerando a los médicos como los profesionales de la rama de la salud, los más afectados con este tipo de trastorno.

En el caso de los abogados, el estudio evaluado no tuvo una muestra significativa para evaluación, sin embargo en el grupo estudiado, no hubo un factor de riesgo predominante pese a que el trabajo del abogado implica tanto la posesión de competencias de tipo mental (tener que estar pendiente de muchas cosas a la vez, mantener la atención, etc.) y de tipo emocional debido al trato directo con clientes (competencias emocionales).

El estudio realizado en Chile, con carabineros de la policía de ambos sexos arroja resultados positivos en relación a los factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de burnout, donde existe una influencia importante de las situaciones diarias a las que este tipo de trabajadores de enfrenta tales como la violencia, abusos a menores, muertes por accidentes de tránsito entre otros. Nuevamente los factores de adaptación psicológica frente a tales situaciones generan impacto positivo o negativo frente al desarrollo de la enfermedad.

En general considero que todo trabajador está expuesto a desarrollar síndrome de Burnout y que indiscutiblemente la personalidad del individuo, junto con los factores organizacionales y el estrés crónico son variables determinantes para la aparición de esta patología laboral.

## **7.2 FACTORES DE RIESGO Y ASPECTOS OCUPACIONALES**

A continuación se menciona los factores de riesgo hallados en las diferentes poblaciones estudiadas:

Estrés laboral, horarios de clase extenso, trabajos numerosos, horarios de clase cargados y cinismo, poder y rendimiento académico con la satisfacción frente al estudio, sexo, edad, estado civil, tener familia o no, jornada laboral, años de ejercicio profesional, profesionales de la salud, maestros, factores sociodemográficos, organizativas y de personalidad, Patrón de Conducta Tipo A, agotamiento, conflictos con los valores, falta de reconocimiento, pérdida de control, perdida de la cordialidad, la percepción individual de la labor, la

percepción de los superiores (jefes) frente al reconocimiento que otros tienen de su trabajo, déficit del presupuesto, agotamiento emocional, compromiso, el vigor, insatisfacción laboral, neuroticismo, la despersonalización por la afabilidad y el estilo de humor auto-despreciativo, religión, estrategias de conducta ante situaciones estresantes, ser ama de casa, no tener descansos, competencias mentales y emocionales, estar desempleado, conducir transporte público, relaciones y estilo del entrenador, altas demandas competitivas, conflictos de rol con los directivos, ambigüedad de rol, falta de experiencia entre otras, interacciones negativas con los compañeros, las presiones excesivas de los deportistas.

El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios, por lo que existe un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza.

España es uno de los países que más ha estudiado este trastorno.

Como ya hemos visto, pese a que existen estudios centrados en profesiones como administrativos y auxiliares administrativas, deportistas, docentes, monitores de educación especial, trabajadores de centros ocupacionales y sociales, vigilantes de instituciones penitenciarias y voluntarios, la mayoría de investigaciones hace referencia a las profesiones vinculadas a labores asistenciales o de servicios, tales como auxiliares de clínica, cuidadores de pacientes geriátricos, médicos de atención especializada, primaria y especial, cirujanos dentistas, profesionales con pacientes con VIH, de salud mental y psicólogos y, por último, las profesionales de enfermería que por sus características organizacionales y laborales han recibido una mayor atención por parte de los investigadores.

“Podemos señalar los estresores específicos de la profesión que suponen una alta implicación emocional y los relacionados con la organización del trabajo:

Constantemente se enfrentan al sufrimiento y a la muerte del paciente, así como dolor por la pérdida de un ser querido que padecen los familiares y allegados.

Contacto continuo con enfermos que exige un cierto grado de implicación para establecer una relación de ayuda. Un control inadecuado del vínculo, por exceso (sobreimplicación) o por defecto (conductas de evitación) genera problemas importantes tanto para los pacientes como para sus cuidadores.

La frustración de no poder curar, objetivo para el que han sido entrenados.

Proporción muy alta de enfermos a los que deben de atender.

Escasez de formación en habilidades de control de las propias emociones, además de las de los pacientes y sus familiares.

- Horario de trabajo irregular debido a la realización de turnos.
- Conflicto de rol y ambigüedad de rol.
- Falta de cohesión en el equipo multidisciplinario.
- Burocratización e individualismo en las instituciones sanitarias” .

**7.2.1 El impacto de los factores de riesgo.** Si nos damos cuenta con respecto a lo leído, no todo el mundo está expuesto en el mismo grado al Síndrome de Burnout, ya que los primeros estudios cerraban el campo del trastorno a trabajos específicos. Los grupos que más riesgo tienen de padecer Burnout son sobre todo aquellos con mayor carga emocional y contacto con sus clientes, aunque muchos autores la tengan conceptos contrarios.

La máxima de “el cliente siempre tiene la razón” puede ser un factor de riesgo de Burnout. La experiencia del cliente respecto del trabajador está muy limitada a prejuicios y hechos aislados y a un cliente le resulta complejo poder valorar el trabajo global desarrollado durante años por una persona. Además, el cliente siempre exige lo máximo de la persona a la que contrata. Es por ello que resulta más difícil y sacrificado recibir la aprobación de cada cliente, aprobación que además necesitamos en muchos trabajos ya que nuestro futuro laboral depende de la satisfacción de nuestros clientes. De este modo, nuestras expectativas laborales pueden chocar ante la falta de gratificación por parte del cliente, lo que determina el síndrome de Burnout.

Por otra parte, puede que los resultados sean ajenos a la satisfacción del cliente. En este grupo, por ejemplo, se englobarían maestros, profesionales médicos o trabajadores sociales. En muchas ocasiones se tiene que afrontar un “fracaso” pese a haber realizado a la perfección nuestra labor. La muerte de un paciente, aunque fuera inevitable, puede ser un duro golpe para el personal médico que lo trataba, ya que puede sentir que ha fallado en la principal función que tiene.

Como sucede en general para los riesgos psicosociales, las condiciones ambientales y profesionales de organización y prestación de los servicios son relevantes para identificar problemas de Síndrome de Burnout. Tampoco en este ámbito, para nuestro lamento, los estudios son suficientemente definitivos o evidentes, habiendo fuertes discrepancias en la importancia que cada autor otorga a unos y otros factores de este tipo. Así sucede, por ejemplo, con los turnos y el horario laboral, siendo para el personal de enfermería donde podríamos decir que esta influencia es mayor. O con las condiciones retributivas salario , reconocidas como factor de riesgo de desgaste relevante para unos y no por otros, o incluso el “tiempo de exposición”, pues tampoco se ha acreditado hasta ahora una clara

relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, aunque algunos estudios sí que lo refieren.

En todo caso, sí es más clara la relación entre el síndrome de Burnout y la sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Igualmente relevante sería, a estos efectos, el número de trabajadores que forman la plantilla, pues a mayor número se produciría un mayor reparto de la carga emocional que está en la base de algunas situaciones de Síndrome de Burnout.

Se han descrito ciertas características en el tipo de personalidad de los individuos que desarrollan este síndrome, el estudio fue dirigido a maestros de primaria en estados unidos, sin embargo, si analizamos cada uno, nos damos cuenta que cualquier persona puede presentarlos y no necesariamente estarían ligadas, en exclusiva a la profesión.

Se describe 5 factores de personalidad que estarían relacionados con el trastorno, los cuales son neuroticismo (la susceptibilidad a los trastornos psicológicos, incapacidad para controlar los impulsos, la propensión a las ideas poco realistas y la incapacidad para lidiar con el estrés), la extraversión (disposición hacia las emociones positivas, la sociabilidad y la actividad de alto), la apertura a la experiencia (la proclividad hacia la variedad, curiosidad intelectual y la sensibilidad estética), amabilidad (La inclinación hacia la confianza interpersonal y la consideración de los demás) y responsabilidad (la tendencia a la perseverancia, la laboriosidad y organización) .

**7.2.2 Variables que influyen en la aparición del síndrome de Burnout.** El Síndrome de Burnout es un síndrome que resulta básicamente de la interacción del trabajador con el ambiente laboral o también producto de las relaciones interpersonales entre el trabajador y las personas para las que trabaja. Así, el desarrollo de este síndrome dependerá, básicamente de tres tipos de variables: Variables individuales, variables sociales y variables organizacionales 48.

**7.2.2.1 Variables individuales.** El género parece ser una variable que diferencia las puntuaciones en Burnout entre hombres y mujeres, sobre todo en las dimensiones de agotamiento e ineficacia profesional. Las mujeres puntúan más alto en agotamiento y en ineficacia profesional que los hombres; en cambio, algunos estudios han puesto de manifiesto la tendencia de los hombres a mostrar más actitudes negativas hacia el trabajo.

Finalmente no podemos olvidar el rol que tienen las variables de personalidad dentro del desarrollo del Burnout. Existen individuos con personalidad tipo A (pueden describirse como personas impacientes, muy competitivos, ambiciosos, agresivos en los negocios y que les cuesta mucho relajarse o tomar unas vacaciones) los cuales desarrollan baja estabilidad emocional y manifiestan un locus de control externo (creencia que el mundo sigue un orden pero son otras personas y no ellos mismos tienen el control sobre este orden), son más vulnerables de sufrir Burnout.

Los tipos de personalidad fueron descritas en el año de 1996 Meyer Friedman: tipo A, tipo B y mixta.

Las variables personales consideradas en los estudios sobre Burnout son el sexo, la edad, estado civil, antigüedad en el trabajo, las características de personalidad y las psicopatologías y las estrategias de afrontamiento. Con relación al sexo o género, mientras en unos estudios las mujeres son las que obtienen mayores puntuaciones en los instrumentos de medida, los hombres puntúan en otros estudios como más quemados por su labor, otros señalan a los hombres concretamente en la escala de despersonalización como medida significativa.

Parkes (1998) menciona respecto a los resultados que se obtienen de los estudios que relacionan la variable sexo con el estrés laboral, que ésta puede actuar como una variable moderadora más que mostrar un efecto global consistente.

Con respecto a la edad, se señala mayor nivel de Burnout entre los 40 y 45 años, mientras que en otros estudios se precisa que dicho fenómeno se produce en torno a los 44 años.

En general, se concluye que a mayor edad disminuye la tensión laboral con lo que el grado de Burnout es menor; sólo la escala de cansancio emocional se relaciona positivamente con la edad.

Por lo que se refiere al estado civil tampoco los datos son homogéneos, el grupo de casados puede ser propenso a padecer Burnout; otros señalan al grupo de separados y divorciados en relación a la baja realización personal. En relación con la antigüedad en el trabajo, en general esta variable influye a la hora de estudiar el la severidad de la enfermedad. Haciendo referencia a la personalidad y psicopatologías, este problema se ha asociado a un mayor número de quejas físicas (Torrado *ed ic* 1996), también a psicopatología y morbilidad psiquiátrica tales como ansiedad y depresión.

En la literatura revisada existe un análisis sobre la tendencia de las mujeres, con compromisos conyugales y domésticos, además de su profesión, desarrollan la enfermedad, sin embargo en algunos de los estudios realizados en un grupo poblacional hispanoamericano, se considero el hecho de tener hijos, como un

factor protector para no desarrollar el S. de Burnout (Armand Grau et al) . Por otro lado, en el estudio liderado en médicos familiares en el instituto de seguros sociales de México, enfatizan en que el sexo masculino tiene más tendencia a la despersonalización y las mujeres hacia la dimensión de realización personal (Elizabeth López-León et al.), esto indica que esta variable de persona ha sido la que más ha arrojado resultados positivos en el desarrollo de los estudios que han realizado.

**7.2.2.2 Variables sociales.** La importancia de variables de carácter social como el apoyo social es manifiesta, ya que el apoyo social hace referencia a la ayuda real o percibida que el trabajador obtiene de las redes sociales (compañeros, amigos, familiares, etc.). El apoyo social permite sentirse querido, valorado y apreciado en el puesto de trabajo así como en la organización. Además, es importante la percepción del apoyo social porque la realidad para el individuo es fundamentalmente la realidad percibida.

**7.2.2.3 Variables organizacionales.** Las variables personales y sociales pueden afectar a la *aparición* del Burnout, en cambio las variables organizacionales, básicamente aquellas vinculadas al desempeño del puesto de trabajo lo *desencadenan*. De esta manera, factores como el contenido del puesto, la falta de reciprocidad (dar más emocionalmente en el trabajo de lo que se recibe a cambio) o el clima organizacional, pueden convertirse en desencadenantes del síndrome de Burnout y deberán tenerse en cuenta a la hora de diseñar la prevención psicosocial a nivel primario.

Las variables organizacionales consideradas en los estudios revisados sobre Burnout han sido el clima laboral, el bienestar laboral, el grado de autonomía, la ejecución en el trabajo, el apoyo social, la ambigüedad de rol y la falta de reciprocidad.

En la siguiente figura se observa el resumen de las variables

**Figura 7.** El proceso de Burnout



Fuente: [www.psicologia-online .com](http://www.psicologia-online.com)

Al igual el diagnóstico se establece a través de la presencia de la tríada sintomatología constituida por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, elementos que pueden ser puestos en evidencia por diferentes test, a través del cuestionario socio demográfico MBI (Maslach Burnout Inventory). Dicha escala (1986) es el método de medición más utilizado. Mide los tres aspectos del Burnout: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Se trata de un cuestionario autoaplicable y tiene una fiabilidad cercana al 0.9. Es autoadministrado, lo constituyen 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo (véase anexos).

El diagnóstico diferencial debe realizarse con el síndrome depresivo, el síndrome de fatiga crónica y los sucesos de crisis.

**7.2.3 Factores psicosociales.** El estrés hoy en día se considera como un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación y las características del sujeto. Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación. Los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral tienen que ver con las demandas de la situación (o contexto laboral) y con las características del individuo.

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

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

El problema surge cuando los horarios no les permiten solucionar todo lo que quieren o que habían idealizado la profesión y la realidad no se parece en nada a lo que había imaginado que era.

“Los bajos sueldos, los escasos incentivos profesionales o la pérdida de prestigio social son también factores que propician la aparición del Burnout.

El sentirse usado, menoscabado o exhausto debido a las excesivas demandas de energía, fuerza o recursos personales, crea además intensas repercusiones en la persona y en su medio familiar.

Estados de fatiga o frustración son el resultado de la devoción a una causa, estilo de vida, o relación que fracasó en producir la recompensa esperada.

La progresiva pérdida del idealismo, de la energía y el propósito que experimentan muchos profesionales son el resultado de sus condiciones de trabajo.

El síndrome de agotamiento, es el último paso en la progresión de múltiples intentos fracasados de manejar y disminuir una variedad de situaciones laborales negativas.

La lista de síntomas psicológicos que puede originar este síndrome es extensa, pudiendo ser leves, moderados, graves o extremos”.

Uno de los primeros síntomas de carácter leve pero que sirven de primer escalón de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico, en un nivel moderado se presenta distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y auto-valoración negativa.

Los graves se expresan en el abuso de psicofármacos, ausentismo, abuso de alcohol y drogas, entre otros síntomas.

Es la repetición de los factores estresantes lo que conforma el cuadro de crónico, que genera baja de la autoestima, un estado de frustración agobiante con melancolía y tristeza, sentimientos de impotencia, pérdida, fracaso, estados de neurosis, en algunos casos psicosis con angustia y/ o depresión e impresión de que la vida no vale la pena, llegando en los casos extremos a ideas francas de suicidio.

En el siglo XXI se viven cambios profundos y momentos convulsos. En el plano laboral, los cambios se determinan en gran medida por una avanzada tecnología de información y el desarrollo de una variedad de modelos organizacionales que vuelven obsoletas o inoperantes muchas de las teorías anteriores, aquellas que explicaban la organización del trabajo y su papel en el recurso humano. Las organizaciones se agrupan en alianzas, fusiones y reestructuraciones que implican cambios en los procesos de automatización, informatización, reingeniería y muchos conceptos complejos y difíciles de asumir. He ahí el gran problema.

También podemos describir los auges del nuevo siglo como factores desencadenantes del Burnout, entre estos están:

**7.2.4 Nuevas Tecnologías.** El síndrome de Burnout al aparecer está muy ligado a las nuevas tecnologías. Las nuevas herramientas de comunicación han logrado mejorar enormemente la productividad en el trabajo y han sido un gran salto para las comunicaciones a nivel mundial. Sin embargo, también tienen un lado negativo que puede ser una mecha para encender el síndrome de Burnout.

Es difícil que alguien que sufra de síndrome de Burnout no se haya planteado en más de una ocasión ahogar su teléfono móvil en el agua o lanzar el portátil por la

ventana. Es en estos momentos cuando muchos pensamos que las nuevas herramientas que usamos para trabajar (teléfonos móviles, tablet, ipad, blackberry, etc.) son más un gancho, encarte o como le quiera denominar, que una ayuda. Mediante el uso de las nuevas tecnologías, podemos estar perfectamente localizables por la oficina las 24 horas del día o llevarnos el trabajo a casa. De esta manera, la sensación de frustración y agobio que nos acecha en la oficina la podemos llevar guardada en la cartera y llevarla a casa o cualquier lugar.

El síndrome del Burnout implica una sensación de estar soportando una carga de trabajo mayor a la compensación económica que nos ofrecen. Así pues, cuando el teléfono móvil, el portátil, la blackberry, etc. llegan a estar funcionando 24 horas al día e incluso vacaciones, la sensación de carga de trabajo se multiplica y la frustración aumenta.

Por lo tanto es importante que usemos las nuevas tecnologías como apoyo y ayuda de nuestro trabajo y evitemos a toda costa que sean una larga cadena que nos ate a la mesa de la oficina en todo momento.

Vivir inmerso en un entorno de cambios bruscos explica uno de los factores de estrés que sufren muchas personas, especialmente en su trabajo, su permanencia en él está altamente condicionada a la capacidad de comprender las nuevas realidades y de colaborar con la medida que aparecen, además de garantizar el valor agregado que puede aportar a las instituciones.

## 8. CONCLUSIONES

El síndrome de Burnout fue identificado en la década del 70 por Freudenberger, en sus inicios fue definido como un estado causado, como consecuencia del trabajo cotidiano desarrollado por profesionales dedicados al servicio y ayuda. Posteriormente Cristina Maslach señaló que también podría presentarse en trabajadores dedicados a la educación y que además presenta síntomas físicos, psicológicos y sociales.

El Burnout es el síndrome de agotamiento o quemamiento profesional, el cual tiene incidencia en las diferentes profesiones, especialmente aquellas relacionadas con el área de la salud; este síndrome se identifica por tres características que son, desgaste emocional, despersonalización y falta de realización personal, siendo estos de gran importancia para realizar un diagnóstico adecuado de dicho síndrome. El Burnout tiene una estrecha relación con el estrés laboral, ocasionado por la presión que ejerce la sociedad moderna, sobre todo en los servicios sociales y de atención a personas con enfermedades o dificultades importantes.

El estudio del síndrome de Burnout ha permitido tener una construcción teórica, desarrollada por diferentes autores, permitiendo así el acceso a otros investigadores interesados en profundizar el estudio de este síndrome. La calidad de vida laboral se relaciona con la calidad de las condiciones de trabajo por tanto, es importante, que dichas condiciones sean generadoras de bienestar físico y psicológico con el fin de lograr una aproximación hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores. El síndrome de Burnout como un problema psicosocial produce un deterioro de la salud física y mental, lo cual hace necesario crear un plan de prevención que permita la disminución de las repercusiones negativas que este síndrome produce dentro de las organizaciones.

Las poblaciones más ampliamente estudiadas con Síndrome de Burnout son médicos, enfermeras y maestros, lo cual no significa que no existan otras profesiones u oficios con predisposición a desarrollar la enfermedad, lo que muy seguramente ocurre es que estos son oficios que generan en quienes se dedican a ellos, muchas expectativas de calidad de vida, superación personal, ingresos, entre otras, que cuando no se logran, despiertan un sentimiento de frustración y consigo la desmotivación por su trabajo.

En el desarrollo de la investigación se mostro que las poblaciones atacadas por el síndrome de Burnout tienen en común la atención a personas, lo cual termina por convertirse en un reto para cada profesional en aras de prestar un buen servicio a los usuarios. Es así como el síndrome de Burnout debe constituirse en motivo de

investigación de las diferentes estructuras laborales a nivel nacional y no ser visto como una patología que afecta solo al sector salud y educación y de esta manera contribuir a la detección temprana e intervención de los factores de riesgo relacionados con la aparición de los síntomas, para disminuir el impacto del ausentismo laboral generado por las incapacidades que se genera a los trabajadores que la padecen. Podemos decir entonces que no existe una ocupación específica que este exenta de desarrollar la enfermedad, pero si factores de riesgo que se comparten entre ellas y que aumenta la posibilidad de desarrollarla.

## 9. RECOMENDACIONES

Realizar investigaciones donde los resultados sean aplicados al mejoramiento de los ambientes de trabajo, incrementando la participación activa de sus empleados, con miras al mejoramiento de su calidad de vida y productividad.

Plantear programas de crecimiento empresarial, donde se incluya a los empleados, estimulándolos en actividades como: capacitaciones, reconocimientos por su labor, ambientes diferentes a la institución de trabajo, entre otros. Evaluar posibilidades de investigaciones que permitan comparar las variables que podrían afectarse a nivel de productividad profesional en ambientes donde se evidencie Burnout y ambientes con un adecuado clima laboral.

Con respecto a las profesiones que más se ven afectadas, se debería hacer énfasis en la satisfacción laboral del individuo, viéndolo no solo como una persona capaz de producir y aportar para el crecimiento y sostenimiento de una empresa, sino como un ser integral que también requiere atención en cuanto a su estabilidad en todos los entornos, bien sea familiar, personal, emocional, social.

Minimizar los factores de riesgo que induzcan estrés crónico como horarios laborales extendidos, cargas de trabajo elevadas, remuneración adecuada, valoración y reconocimiento de la labor realizada por el empleado, vincular al trabajador en planes de mejoramiento con participación activa en dichos procesos, logrando así un compromiso por parte del empleado en aras de que sienta que su labor es de importancia para la empresa.

Bien sabemos que la mayoría de las ocupaciones se dedican a tratar con personas, lo cual siempre significará un reto personal por la prestación de un servicio con calidad, tan exigido por las empresas de hoy, por lo tanto hacer una adecuada selección de personal, con cualidades de fácil adaptación al medio y sociabilidad, podría constituir una manera de evitar el riesgo de desencadenar un ambiente laboral inadecuado entre los compañeros de trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

A. CABALLERO, Martín. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud atención primaria. s.l. Vol. 27, No. 05. p. 313-317.

Act. Colombiana de Psicología. Vol.10 No.2. Bogotá July/Dec. 2007. Acta Colombiana de Psicología, Burnout: "Síndrome de quemarse en el trabajo (Sqt)".

Armand Grau (Instituto de Investigación Biomédica de Girona.)y cols. España: influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007).

ATANCE MARTÍNEZ, Juan Carlos. Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario, en la Revista Española de Salud Pública, Vol.71, No. 3, pp. 293-303.

BARRIA MUÑOZ, Javier. Síndrome de Burnout en asistentes sociales del servicio nacional de menores de la región metropolitana de Chile. [En línea]. Chile. s.n. 2002. p. 1 <[http://www.ergonomia.cl/burnout\\_chile.html](http://www.ergonomia.cl/burnout_chile.html)> [consulta: Ago., 2004]

CASAS, Miguel. Cuando querer no es poder. Fuente: formación de seguridad laboral. Buenos Aires. No. 63 (May./Jun., 2002.

CHILE, Ñuñoa Santiago, CARLOTTO, Mary Sandra, María Dolores Gobbi. El desempleo y el síndrome de Burnout

EDUCERE. Investigación arbitrada. ISSN, Incidencia del sentido de humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout) en docentes de Mérida, Venezuela.

FERNÁNDEZ-LÓPEZ, JA., et. al. El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer?: atención primaria. Español. : Ed. ABC, 2003. p. 524-525.

GARCÉS DE LOS FAVOS, Enrique. Tesis sobre el burnout. Murcia: Universidad de Murcia [En línea]. [www.gestiopolis.com](http://www.gestiopolis.com) [consulta: Ago., 2004]

GIL-MONTE P.R. El Síndrome de Quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Departamento de Psicología Social y Organizacional, Facultad of Psicología Universidad de Valencia: España.

GÓMEZ SANCHO, Marcos y BONDJALE OKO, Teodoro. Síndrome de Burnout o quemamiento de los profesionales. Prevención y tratamiento.

GUERRERO BARONA, Eloisa. Estrés laboral. En: Anales de Psicología. Murcia. Vol.17 (2003); p. 110.

GUERRERO BARONA, Eloísa. Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado”. Universidad de Extremadura. OEI–Revista Iberoamericana de Educación. [En línea]. [www.campusoei.org/revista/deloslectores/052Barona.PDF](http://www.campusoei.org/revista/deloslectores/052Barona.PDF). [consulta: Ago., 2004] International Journal of Clinical and Health Psychology, Juan Antonio Moriana Elvira<sup>1</sup> y Javier Herruzo Cabrera, ISSN 1697-2600-2004, Vol. 4, Nº 3, pp. 597-621: Estrés y Burnout en profesores.

<http://www.psicologiaonline.com>, artículo: síndrome Burnout, la cara oculta del estrés, Manuel Álvarez Romero y Domingo García-Villamizar, Consulta on-line

KITAOKA-HIGASHIGUCHI, K.; OGINO, K. y MASUDA, S. La aprobación de una versión de la investigación japonesa del Maslach burnout el estudio inventario-general.

MANSILLA IZQUIERDO, Francisco. El síndrome de Burnout o síndrome de quemarse en el trabajo. Revista de psicología online.com, búsqueda; Ministerio de la protección social. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo, Resolución Numero 2646 de 2008 (Julio 17) .

MONTOYA, Pedro J. Evaluación de las alteraciones cognitivas y la calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores/as con alto nivel de estrés laboral entre el sector hostelería en las Islas Baleares; y cols. Universitat de les Illes Balears (UIB).

MUCI (Manual Único Para la Calificación De Inválidez) ,Decreto 917/1999.

P.1.<http://mvprensa.com.ar/ARENAS/14PSICOLOGIA/0002/burnout.htm>

PADIAL GONZÁLEZ, Víctor. El síndrome del Burnout en el deporte.

PASCUAL GÓMEZ, Emma, doctora en psicología. Las amas de casa y el Burnout. España.

PEREL GOLDUARG, Norma. El Burnout (o estrés ocupacional). [En línea]. 2002. MVPrensa.

REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 1010, enero 23 de 2006.

RAMOS CAMPOS, Francisco; MANGA RODRÍGUEZ, Dionisio y MORÁN ASTORGA, Consuelo. Interpsiquis. Salamanca: Universidad de Salamanca y Universidad de León, 2005. p. 30

RAMOS, Francisco. Publicación virtual de la facultad de psicología y psicopedagogía de la USAL(U. de Salamanca ). [En línea]. Madrid: Tea, 2002.

\_\_\_\_\_. Publicaciones de psicología aplicada. Madrid: Tea, 1997. p. 45.

Relación del Burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios, Av. Psicol. Latinoam. vol.25 no.2 Bogotá July/Dec. 2007. Carmen Cecilia Caballero D, Raymundo Abello LL, Jorge Palacios.

RESTREPO AYALA, Nadia C.; COLORADO VARGAS, Gabriel O. y CABRERA ARANA, Gustavo A.. Desgaste Emocional en Docentes Oficiales de Medellín, Colombia. 2005, Rev. salud público. 8 (1): 63-73, 2006.

Rev. cuba. psicol. v.18 n.2 La Habana 2001, "Un estudio del Síndrome de Burnout y su relación con el sentido de coherencia"

Revista Latinoamericana de Psicología Volumen 42 No 1 pp. 131-146 2010 ISSN 0120-0534. El Burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición.

SALAZAR CONCEPCIÓN, Sandra Isabel y PEREDA DE LOS SANTOS, Elaine Catherine, Síndrome de Burnout y patrones de comportamiento ante tráfico en conductores. Universidad César Vallejo. Perú.

SCHWARTZMAN, Laura. Estrés laboral, síndrome de desgaste (quemado), depresión: ¿estamos hablando de lo mismo? [www.cienciaytrabajo.cl](http://www.cienciaytrabajo.cl) [consulta: Abr., 2004.

The British Journal Of Educational Psychology ,Job stressors, personality and burnout in primary school teachers, Article first published online: 1 Feb 2011, Pubmed.

TONON, Graciela. Calidad de vida y desgaste profesional. Una mirada del síndrome del burnout. Buenos Aires: Espacio, 2003. p. 94.

YUSVISARET PALMER, GÓMEZ VERA, Antonio, coordinador de medicina UABC; CABRERA- PIVARAL, Carlos. Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos, revista de salud mental volumen 28. N° 1, febrero 2005, unidad de investigación de epidemiología clínica HGP/MF. México.

ZALGUA, Graciela. Instituto de investigaciones de la facultad de psicología de la Universidad de Buenos Aires. La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del síndrome de burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires. [En línea] [www.sarda.org.ar/revista%20sardá/2000/2000-4.pdf](http://www.sarda.org.ar/revista%20sardá/2000/2000-4.pdf) - [consulta: Mar., 2004

## ANEXOS

### Anexo A. Test Inventario de Maslash

Por favor indique con qué frecuencia ha experimentado cada una de las situaciones que se le presentan a continuación utilizando la siguiente escala:

#### PREGUNTAS:

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

La escala de valoración es la siguiente:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = una vez al mes o menos

3 = unas pocas veces al mes o menos

4 = una vez a la semana

5 = pocas veces a la semana

6 = todos los días

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

<b>Aspecto evaluado</b>	<b>Preguntas a evaluar</b>	<b>Valor total</b>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

## **Anexo B. Test para medir la propensión**

A continuación presentamos un pequeño test que le ayudará a medir cuan propenso es usted a padecer de este síndrome, todo lo que tiene que hacer es responder a la pregunta ¿Cuán a menudo estas situaciones le molestan en su trabajo?. Use la escala que le proponemos abajo para evaluar cuan frecuentemente se está molestando por cada situación descrita en el cuestionario. Sume todos los puntos una vez terminado.

(Raramente) 1-2-3-4-5-6-7-8-9 (Constantemente)

### **IMPOTENCIA**

- No puedo darle solución a los problemas que se me asignan.
- Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones.
- Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan.
- Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto.

### **DESINFORMACIÓN**

- No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo.
- No tengo la información necesaria para trabajar bien.
- Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol.
- No comprendo el propósito de mi trabajo.

### **CONFLICTO**

- Me siento atrapado " en el medio ".
- Debo satisfacer demandas conflictivas.
- Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo.
- Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo.

### **POBRE TRABAJO DE EQUIPO**

- Mis compañeros de trabajo me subestiman.

- La dirección muestra favoritismo.
- La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo.
- Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar.

### **SOBRECARGA**

- Mi trabajo interfiere con mi vida personal.
- Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo.
- Debo trabajar en mi propio tiempo.
- Mi carga de trabajo es abrumadora.

### **ABURRIMIENTO**

- Tengo pocas cosas que hacer.
- El trabajo que realizo actualmente no está acorde con mi calificación.
- Mi trabajo no es desafiante.
- La mayoría del tiempo la utilizo en labores de rutina.

### **POBRE RETROALIMENTACIÓN**

- No sé que es lo que hago bien o mal.
- Mi superior (supervisor) no me retroalimenta en mi trabajo.
- Obtengo la información demasiado tarde para utilizarla.
- No veo los resultados de mi trabajo.

### **CASTIGO**

- Mi superior (supervisor) es crítico.
- Los créditos por mi trabajo los obtienen otros.

- Mi trabajo no es apreciado.
- Soy culpado por los errores de otros.

### **ALINEACIÓN**

- Estoy aislado de los demás.
- Soy solo un eslabón en la cadena organizacional.
- Tengo poco en común con las personas con las que trabajo.
- Evito decirle a las personas donde trabajo y que cosa estoy haciendo.

### **AMBIGÜEDAD**

- Las reglas están cambiando constantemente.
- No sé que se espera de mi.
- No existe relación entre el rendimiento y el éxito.
- Las prioridades que debo conocer no están claras para mí.

### **AUSENCIA DE RECOMPENSAS**

- Mi trabajo no me satisface.
- Tengo realmente pocos éxitos
- El progreso en mi carrera no es lo que he esperado
- Nadie me respeta.

### **CONFLICTO DE VALORES**

- Debo comprometer mis valores.
- Las personas desaprueban lo que hago.
- No creo en la Institución.

Mi corazón ni está en mi trabajo.

Puntaje	Riesgo de "Burnout"	Recomendaciones
48 - 168	Bajo	Tomar acciones preventivas.
169 - 312	Moderado	Desarrollar un plan para corregir las áreas con problemas.
313 - 432	Alto	Las acciones correctivas son vitales.