

ESTUDIO DE PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y DIMENSIONES ASOCIADAS DEL CUESTIONARIO MBI EN EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS SESPEM SAS CARTAGENA

LEYDA OROZCO PEREZ

**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
CARTAGENA DE INDIAS DT Y C, enero 14 de 2022

SÍNDROME BURNOUT

**ESTUDIO DE PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y
DIMENSIONES ASOCIADAS DEL CUESTIONARIO MBI EN EMPLEADOS
ADMINISTRATIVOS SESPEM SAS CARTAGENA**

LEYDA OROZCO PÉREZ

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Director: LEYDIS SALAMANCA MARTINEZ

Coordinadora de posgrado Esp SST

Email leidyssalamanca@unisinu.edu.co

Co-director: LESBIA TIRADO AMARDO

Odontóloga. Especialista en estadística aplicada. Profesor Investigador Asociado- Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad del Sinú seccional Cartagena.

**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
CARTAGENA DE INDIAS DT Y C, noviembre 14 de 2021**

Dedicatoria
A mi madre por su apoyo constante y motivación

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por lo gratificante que ha sido contar con ellos, a mis docentes por su orientación y apoyo durante el proceso educativo.

Dios, por su misericordia y permitir la culminación de este proyecto con éxito.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	8
2. JUSTIFICACION.....	9
3. OBJETIVOS.....	11
3.1 Objetivo general.....	11
3.2 Objetivos específicos	11
4. ESTADO actual.....	12
4.1 Revisión teorica	13
4.1.1 Marco teórico.....	13
5. METODOLOGIA	17
5.1 MUESTRA	17
5.1.1 Población	17
5.1.1.1 Técnica de recolección de datos.....	17
5.1.1.4 Variables y operacionalización de variables	19
6. presentación y discusión de resultados.....	26
6.1 Análisis descriptivo.....	26
7. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	28
8. CONCLUSIONES	30
9. RECOMENDACIONES Y TRABAJOS FUTUROS.....	31
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
11. ANEXOS.....	38

SÍNDROME BURNOUT

RESUMEN

En la actualidad los riesgos psicosociales afectan la calidad de vida laboral. La exposición a este tipo de riesgo no deteriora necesariamente la salud del trabajador sin embargo, es importante desarrollar programas de formación en materia de prevención junto a otro tipo de acciones dirigidas a eliminar la fuente de riesgo.

La OMS define entorno de trabajo saludable como “aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo con base en indicadores como la salud y la seguridad concernientes al ambiente físico de trabajo; la salud y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del espacio de trabajo; los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo y las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad”.

Se estudió la prevalencia del Síndrome de Burnout en una población predeterminada, definida y constituida por la plantilla de empleados administrativos del grupo servicios espaciales para empresas Sespem S.A. S, de Cartagena de Indias, empleando el Maslach Burnout Inventory MBI, en sus dimensiones de Agotamiento Emocional AE ; Despersonalización DP y realización personal RP, por auto aplicación anónima e individual.

Se ejecutó un estudio transversal descriptivo y cuantitativo, no experimental con análisis inferencial mediante el programa Microsoft Excel 2013, en lenguaje visual Basic.

En el grupo estudiado la distribución de género estuvo representada por mujeres en un 85% y hombres, el 15% restantes. El rango de edades se estableció entre los 22 y 42 años entre los cuales hay distintos grados de formación educacional. En la población

SÍNDROME BURNOUT

estudiada se pudo calcular una prevalencia puntual para el síndrome de burnout del 38,4%, de donde el 20% mostro dos dimensiones afectadas (AE y DP) y el 80% 3 (AE,DP,RE).

Palabras clave: Prevalencia, síndrome de Burnout, MBI, Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización personal.

SÍNDROME BURNOUT

1. INTRODUCCION

La percepción de riesgo no se concreta siempre en percepción de riesgo físico; también puede ser riesgo psicológico, por ejemplo: despido, pérdida de estatus, pérdida de prestigio, entre otras (Gil-Monte, 2012).

Los cambios acaecidos en el mundo del trabajo de las últimas décadas han llevado a un incremento en las tasas de prevalencia de algunos riesgos psicosociales (Gil-Monte, 2012).

Es probable que eventos especiales de alcance mundial y de gran referencia hayan contribuido a que continúe un estímulo en cuanto a prestar mayor atención a riesgos psicosociales, como el XVIII Congreso sobre Seguridad y Salud en el Trabajo realizado en Seúl, Corea en el año 2008, en el que los participantes firmaron la “Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el Trabajo”, que afirma específicamente que un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano y fundamental (Seoul Declaration on Safety and Health and Work, 2008).

En la actualidad Colombia ha estructurado una normativa que pretende dar cumplimiento obligatorio con el fin de preservar la salud física y mental de los empleados. Es por ello que surgen normas para proteger la población trabajadora como el Decreto 1010 de 2006, por medio del cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. En 2008 se origina la Resolución 2646, que busca proteger a los empleados de los riesgos psicosociales que puedan aparecer en las diferentes organizaciones y empresas. Asimismo

SÍNDROME BURNOUT

se aprobó la ley 1616 de 2012 que garantiza el derecho a la salud mental de la población.

Por medio de esta normativa y su implementación que pretende mitigar los riesgos psicosociales en las organizaciones.

2. JUSTIFICACION

La promoción de la salud laboral es una estrategia de intervención importante para fomentar la salud de trabajadores y, consecuentemente, de la población (Gil-Monte, 2012).

Existe amplia evidencia que demuestra que, a largo plazo, las compañías más exitosas y competitivas son aquellas que tienen los mejores registros de salud y seguridad, y los trabajadores más seguros, sanos y satisfechos (Hamalainen, *et al*, 2006).

Es así como los empleadores están reconociendo la ventaja competitiva que les puede proporcionar un ambiente de trabajo saludable, en contraste con otros para los cuales un ambiente ambiente de trabajo seguro y sano es solamente un costo necesario para hacer negocios.

Estos ambientes de trabajo requieren de trabajadores para lograr su éxito, lo que hace pertinente que se aseguren de contar con trabajadores mental y físicamente saludables a través de la promoción y protección a la salud (OMS, 2010). En ese sentido, sabiendo de antemano que la OMS al hacer alusión a *trabajadores* no hace exclusión en campo alguno o sector, puede evidenciarse al hacer una revisión de estudios, artículos y monografías existentes sobre el Síndrome de Burnout, que un alto número de esos documentos se enfocan principalmente en el personal de la salud y de la docencia y grupos conexos, razón

SÍNDROME BURNOUT

por la cual se pretende sacar adelante este proyecto en un entorno laboral administrativo ocupacional específico, buscando explorar para hacer hallazgos que puedan conducir a identificar probables diferencias o coincidencias respecto a lo que se ha podido establecer hasta ahora, para dar mejores y mayores elementos de juicio en cuanto al abordaje del síndrome de Burnout en el caso propuesto de estudio.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Estudiar la prevalencia del Síndrome de Burnout y dimensiones asociadas del cuestionario MBI en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la presencia del Síndrome de Burnout en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.
- Identificar presencia de factores asociados al Síndrome de Burnout en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.

SÍNDROME BURNOUT

4. ESTADO ACTUAL

El Burnout nace en EE.UU. a mediados de los años setenta como una forma de describir las reacciones adversas que se producían en el trabajo de los servicios sociales, siendo la psicóloga social Maslach quien, sustancialmente, comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, utilizando el término “Burnout” para describir un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental (Maslach, 1976).

Tal es la influencia de los postulados sobre el Burnout expuestos por la doctora Maslach que se sustentan de su impecable trayectoria científica, que la abundante literatura existente sobre este fenómeno en el orbe, de forma casi genérica, se sostiene en sus fundamentales premisas. Prueba de ello son las búsquedas de importantes revisiones sobre el tema, como la que abarcó el período 1990-2002, la cual identificó 2.138 elementos distintos asociados al Burnout, y la realizada en Google Scholar, bajo el término Clave Burnout, que produjo más de 260.000 entradas (Shirom, 2003),

Revisiones que en más de un 90% hacían referencia a la definición del síndrome postulado por la Doctora Maslach y/o a su emblemático instrumento de medición, el Maslach Burnout Inventory (MBI), tendencia que en años recientes, aún continúa (Halbesleben,2006) (Schaufeli, 2003) y es altamente probable que tal tendencia se siga manteniendo mientras el MBI siga siendo el instrumento de medición emblema del SB, por más que se pretenda explayar en su conceptualización y profundización, al pretender abordársele en cualquier investigación que implique su estudio.

SÍNDROME BURNOUT

En cuanto a la aparición global del SARS-CoV-2, aún no se cuenta con datos amplios sobre el comportamiento del síndrome de Burnout en el marco de la pandemia COVID-19 a nivel mundial, pero se empieza a documentar en algunas publicaciones esta relación. Tal es el ejemplo del portal Activa Psicología, el cual publica el 1 de julio las pautas para prevención del síndrome del Burnout en el personal sanitario durante la pandemia de COVID 19 (Activa Psicología y Formación, 2020)

4.1 REVISIÓN TEORICA

4.1.1 Marco teórico

En un entorno más globalizado, con la aparición de nuevos elementos a nivel laboral, tales como el desarrollo de tecnologías de la información y una mayor integración económica, surge una reconceptualización de este y, como consecuencia de estos importantes cambios, se da una incidencia directa en las relaciones familiares, en el ritmo de trabajo, en los empleos, en el rendimiento y en la salud.

Cuando todo el entorno laboral empieza a cambiar y se torna más exigente, aparecen los factores de riesgos psicosociales y organizacionales los cuales generan para el empleado un sinnúmero de condiciones que atentan contra la salud de este. Es por esto por lo que las organizaciones han centrado su interés en los factores psicosociales para la salud de los empleados, ya que estos pueden favorecer o entorpecer la actividad laboral.

SÍNDROME BURNOUT

De esta forma, según Gil-Monte (2012), los riesgos psicosociales originados en la actividad laboral pueden estar ocurriendo por un deterioro en las características de la tarea, condiciones de trabajo y el ritmo de este, autores como Maslach y Jackson (1981) citado por Carlin & Garcés (2010) lo definieron como una:

Respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actividades de despersonalización), y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional (p.1).

Entienden que el Burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por:

a) Agotamiento Emocional, b) Despersonalización y c) Reducida Realización Personal.

El Agotamiento Emocional es cuando los profesionales perciben que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Despersonalización, es el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas destinatarias del trabajo. La baja Realización Personal es la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, afectando la manera de relacionarse con las personas que están a su alrededor (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001 citado por Medina, et al, 2017, p.1).

De modo que Maslach desarrolló su propia versión y creación del cuestionario *Maslach Bournout Inventory*, que surge como necesidad de explicar el estrés laboral y la importancia de la calidad laboral, de tal forma que Burnout hace referencia al desgaste psicológico y laboral, que está estrechamente relacionado con las situaciones estresantes y las demandas elevadas en el trabajo.

SÍNDROME BURNOUT

De manera que el Síndrome de Burnout trae consigo consecuencias que impactan el rendimiento laboral, tales como absentismo, baja calidad de vida y a su vez minimiza la producción de la organización (Gil- Monte 2012). El Burnout está estrechamente ligado con la depresión. Sin embargo, las causas pueden depender de las características de la organización o del individuo. El Burnout afecta al individuo con síntomas a nivel emocional, cognitivo, conductuales y sociales. Para los empleados que se ven afectados por el Burnout trae consigo desventajas a nivel emocional, cognitivas, sociales y conductuales. Las desventajas cognitivas son las de mayor impacto ya que el cansancio y la pérdida de expectativa marca el inicio de consecuencias graves, para desempeñar las labores, además de su efecto negativo en la salud.

Maslach y Leiter (2008) afirman que Burnout está relacionado con las características propias del lugar de trabajo, particularmente con las altas demandas laborales, conflicto y ambigüedad de rol, falta de participación y apoyo social.

Basándonos en el Modelo DRL, el cual propone dos características fundamentales en cualquier trabajo, demandas y recursos, explicando el Burnout como un desequilibrio entre las demandas y los recursos:

Las demandas laborales hacen énfasis en aquellos esfuerzos que ejerce el empleado para desempeñar una tarea, que supone actividad física o ejercicio mental. Los recursos laborales son las herramientas físicas, psicológicas, sociales u organizacionales que facilitan ejecutar las funciones (Demerouti y Bakker, 2011).

Tanto el trabajo como la formación académica generan connotación en la organización, teniendo en cuenta las particularidades propias y específicas del desarrollo de las funciones de cada empleado, las condiciones laborales, oportunidad y estabilidad. Las demandas laborales elevadas traen consigo sobre carga de trabajo ocasionando desgaste

SÍNDROME BURNOUT

emocional y físico e insatisfacción. El modelo DRL especifica como las demandas y los recursos laborales tienen efectos directos e indirectos sobre el estrés laboral y la motivación.

Dentro del modelo DRL se implementan términos como *engagement* que hace referencia al trabajo autónomo y eficiente. Desde este punto de vista las actividades grupales, cooperación de los miembros, asignación de roles, retroalimentación de sus habilidades o competencias, las condiciones en las que se desarrollan las funciones, los recursos disponibles facilitan alcanzar los objetivos de forma eficaz y eficiente. Se hace necesario un directivo que reconozca el trabajo de su equipo en este aspecto entra en juego los estilos de dirección de gestión ya que este puede influir en las condiciones laborales. Sin embargo, de acuerdo con el modelo DRL se emplean términos como *Engage* y *Bournout*, los empleados *Engage* se caracterizan por ser empleados que van más allá de los recursos que tienen a la mano, *elevando* su nivel de esfuerzo, creando recursos propios para mejorar su ejecución hacia la meta planteada y la forma como afronta las demandas emitidas por la organización (Bakker, et al., 2011).

5. METODOLOGIA

Tipo de estudio

El estudio se realizó mediante un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva de corte transversal.

5.1 MUESTRA

Está predeterminada y definida por la plantilla de empleados administrativos (13) del grupo Sespem SAS Cartagena.

5.1.1 Población

Valoración de objetos de estudios, la cual está conformada por un total de 13 sujetos del área administrativa.

5.1.1.1 Técnica de recolección de datos

La recolección de datos en la presente investigación se dará a través de la técnica de aplicación del cuestionario, con el fin de obtener información clave para el logro de los objetivos propuestos, ya que son obtenidos de primera mano, lo que brinda a la investigación una mejor precisión. La aplicación del cuestionario MBI permitirá determinar la presencia del Síndrome de Burnout en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.

En sí mismo el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) está compuesto por 22 ítems y 3 dimensiones básicas: 1) agotamiento emocional, 2) despersonalización y 3) realización personal.

SÍNDROME BURNOUT

Otra técnica importante para la realización de la presente investigación es la observación, puesto que, a través de la observación directa por parte de la investigadora principal del entorno empresarial, surge la inquietud por abordar el problema de investigación previamente formulado; esta técnica es pertinente porque ofrece información primaria del fenómeno en estudio.

También ha sido clave en este proceso investigativo el rastreo bibliográfico, a partir del cual se han planteado distintos enfoques y perspectivas a la hora de abordar esta problemática, este rastreo bibliográfico se ha hecho a través de libros, investigaciones previas, estadísticas y consulta de bases de datos para una mejor orientación del fenómeno en cuestión.

5.1.1.2 Descripción de recolección de datos

Inicialmente, a la población escogida se le suministro el consentimiento informado que debían leer detenidamente con el fin de obtener su autorización. Habiéndose establecido previamente la necesidad de realizar el estudio en mención, se solicitó y se acordó con el coordinador de gestión humana en la sede de la organización llevar a cabo la entrega de cuestionarios MBI de manera individual y anónima en cada sitio de labores para su diligenciamiento en plena función de responsabilidades, explicando brevemente en qué consistía la prueba y la forma de responder. Los tiempos de respuesta de los instrumentos se desarrollaron entre 15 y 30 minutos, mediando la jornada de la mañana del día 1 de noviembre del año 2021. Los cuestionarios fueron validados y codificados en su totalidad, con carácter de confidencialidad.

Seguidamente se realizó la tabulación de datos en el programa Microsoft Excel 2013 en consonancia con los resultados obtenidos.

SÍNDROME BURNOUT

5.1.1.3 Procesamiento de datos

El análisis de datos, se realizó según metodología propuesta por Maslach, 1986, la cual establece que un individuo con diagnóstico de SB tendrá puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (CE y DP) y bajas en la tercera (RP)

5.1.1.4 Variables y operacionalización de variables

Variable independiente	Variable independiente	Atributos	Indicadores	Índice	Fuente
Estudiar la prevalencia del Síndrome de Burnout y dimensiones asociadas del cuestionario MBI en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.	Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Cuando termino mi jornada de trabajo siento agotado.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario

SÍNDROME BURNOUT

		Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario

SÍNDROME BURNOUT

		Siento que mi trabajo me está desgastando.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que me he hecho más duro con la gente.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario

SÍNDROME BURNOUT

		Me siento muy enérgico en mi trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Me siento frustrado por el trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario

SÍNDROME BURNOUT

		Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario

SÍNDROME BURNOUT

		Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.	Nunca/Algunas veces al año/Algunas veces al mes/Algunas veces a la semana/Diariamente	Nominal	Primaria/Cuestionario
	Describir presencia de factores asociados al Síndrome de Burnout en empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.	Se evidencia agotamiento emocional	Si/No	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Se evidencia despersonalización	Si/No	Nominal	Primaria/Cuestionario
		Se evidencian sentimientos positivos hacia la realización personal	Si/No	Nominal	Primaria/Cuestionario

SÍNDROME BURNOUT

	Diseñar una estrategia de prevención del Síndrome de Burnout correlacionados a los resultados obtenidos mediante el cuestionario o MBI aplicado a empleados administrativos de Sespem SAS Cartagena.	Espacios de autorreflexión para identificación de posibles causas del cansancio emocional.	-Identificación de causas del cansancio emocional	Nominal	Primaria/ Conversación
		Terapia de conversación individual y grupal para manejo del estrés.	-¿Qué es para mí el estrés? -¿Cómo manejo situaciones de estrés en el espacio laboral? -¿Qué puedo hacer para tomar control del estrés?	Nominal	Primaria/ Conversación
		Reconocimiento de logros individuales, familiares y laborales alcanzados y por alcanzar.	-¿Cuáles han sido mis mayores logros a nivel personal, familiar y laboral? -¿Qué logros espero alcanzar a corto, mediano y largo plazo a nivel personal, familiar y laboral?	Nominal	Primaria/ Conversación

SÍNDROME BURNOUT

6. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO**

Según la categorización presentada por Maslach de 3 subescalas: Cansancio Emocional (CE), 2) Despersonalización (DP) y 3) realización personal (RP), se graficaron los niveles bajo, medio y alto en cada subescala en sus porcentajes correspondientes. Es necesario tener en cuenta que las puntuaciones para las subescalas están dadas de la forma en que se muestra a continuación:

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	≤ 18	19-26	≥ 27
Despersonalización	≤ 5	6-9	≥ 10
Realización personal	≥ 40	34-39	≤ 33

Tabla 1 Puntuaciones

Distribución Total del Cansancio Emocional

Figura 1

En Cansancio Emocional, el nivel alto está representado por un 38% aseguran estar agotados; el nivel medio no registra representación alguna y el nivel bajo marca un 62% en

SÍNDROME BURNOUT

esta subescala afirmando que no se encuentran exhaustos emocionalmente por las demandas de su trabajo.

Distribución Total de Despersonalización

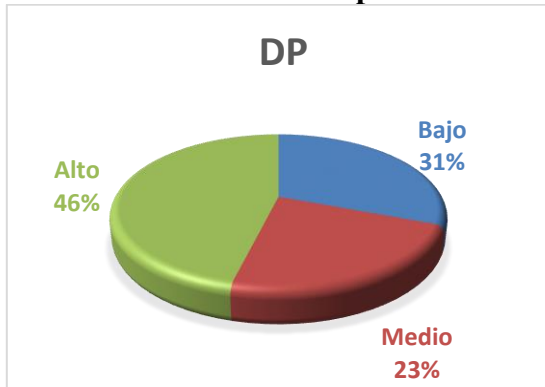
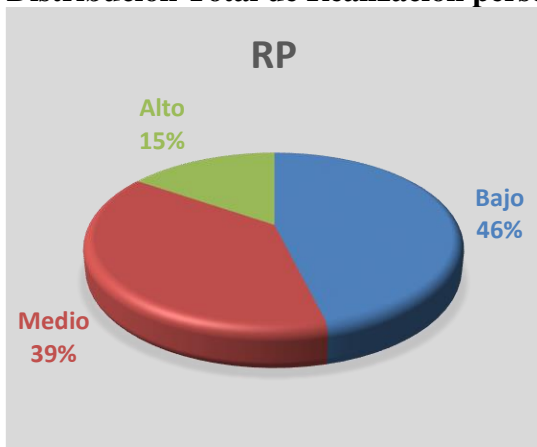


Figura 2

Con respecto a la Despersonalización,), la cual nos indica el grado en que cada persona reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento en relación con sus compañeros de trabajo, el nivel alto está representado por un 46%; el nivel medio registra 23% y el nivel bajo marca un 31% en esta subescala.

Distribución Total de Realización personal



SÍNDROME BURNOUT

Figura 3

En cuanto a la Realización personal, el nivel alto está representado por un 15% afirman tener alto grado de satisfacción en su autoeficacia y realización laboral; el nivel medio registra 39% y el nivel bajo marca un 46% manifestando tener sentimientos inadecuados de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Las 13 encuestas realizadas y recibidas todas cumplían los criterios de estudio y estaban debidamente diligenciadas; la tasa de respuesta fue del 100%.

Entre la distribución de género en los individuos estudiados, el 15% estuvo constituido por hombres y el 85% por mujeres. El rango de edades se encontró entre los 22 y 42 años para una media de 32 años.

Respecto a la formación educacional se encontraron distintos grados de escolaridad representados por bachilleres, técnicos, tecnólogos y profesionales.

Se detectó SB en 5 participantes (38,4%), de los cuales 1 (20%) tenía dos subescalas afectadas, y 4 (80%), tenían afectadas las 3 subescalas

7. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Los cambios acaecidos en el mundo del trabajo en las últimas décadas han desencadenado un incremento en las tasas de prevalencia de algunos riesgos psicosociales.

En este estudio se pudo detectar una prevalencia puntual en alto grado para el síndrome de Burnout en 5 individuos participantes. El cálculo realizado y el posterior hallazgo en personas con síndrome de Burnout, correspondieron al 38,4%. Con lo anterior se evidencio la presencia de dicho síndrome en grado alto; ese diagnóstico se sustenta en que todos esos

SÍNDROME BURNOUT

individuos mostraron nivel alto en las subescalas AE y DP sin variaciones teniendo en cuenta que con solo una de las dimensiones afectadas en el MBI en niveles medio a alto, se determina su presencia.

8. CONCLUSIONES

El síndrome de Burnout se ha estudiado en distintas áreas y profesiones, sin embargo, en el ámbito de empresas de suministro de personal, planta administrativa, no se ha encontrado evidencia documental de investigaciones o estudios realizados en tal sector.

Se establece que, para que se desarrolle el Síndrome de Burnout, no necesariamente tiene que ser durante situaciones que se repitan frecuente y únicamente en sujetos cuya actividad laboral este adscrita y asociada a los sectores de salud y educación. El hallazgo y la totalidad de los datos fueron obtenidos a través de la suma directa de las puntuaciones registradas en los cuestionarios.

SÍNDROME BURNOUT

9. RECOMENDACIONES Y TRABAJOS FUTUROS

Moreno Jiménez et al., (2001) afirman que la presencia de este síndrome trae desventajas cognitivas que afectan de forma negativa la salud en quien lo presenta, además de afectar su correcto desempeño en sus actividades laborales, se hace necesario realizar una intervención que disminuya el riesgo que se evidencia en la muestra evaluada. Del mismo modo (Weber & Jaekel-Reinhard, 2000 citados por Tejada, P. & Gómez, V. 2012) afirma que las causas del Burnout son el resultado de una compleja interacción entre los factores individuales y sociales, debido a la falta de equilibrio entre los estresores psicosociales, laborales y la tolerancia individual al estrés, es posible que la falta de autonomía al mismo tiempo que la toma de decisiones estén implicadas en las variables individuales. Dicho esto son muchos los factores implicados que inciden de forma directa o indirecta en el desarrollo del síndrome de Burnout ya sea los diferentes factores organizacionales o individuales.

Según Susan Taylor Martín, Directora Ejecutiva de British Standards Institution BSI ha afirmado que “la pandemia tendrá impacto duraderos para la salud mental de la población activa actual, pero también para la generaciones más jóvenes que aún no han ingresado al mercado laboral. Las organizaciones necesitaran no solo continuar apoyando la salud mental de sus trabajadores ahora, sino también mejorar y optimizar continuamente esta disposición”.

Puesto que Maslach y Leiter (2008) manifiestan, este síndrome se relaciona a aspectos específicos del lugar del trabajo, corresponde entonces realizar en primera instancia una socialización de los resultados a los participantes, para luego explorar las inquietudes o las distintas situaciones que ellos consideren que puedan contraer el riesgo de presentar el síndrome de burnout para tener claridad de los aspectos en los cuales se deben

SÍNDROME BURNOUT

implementar mejoras; Salanova et al (2007) sugieren que la intervención puede realizarse de manera individual u organizacional, eso dependerá de la evidencia recolectada, por lo que teniendo la certeza de las características del problema es posible realizar talleres que favorezcan el desarrollo de habilidades que actúen como factor protector frente a presencia del síndrome.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Buzzetti Bravo Marcela de la Asunción, (2005) Validación del maslach burnout inventory (mbi), en dirigentes del colegio de profesores a. G. de Chile, Memoria para optar al título de Psicólogo, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Psicología.

Carlin, M y Garce, J. E (2010). El síndrome del Burnout: Evolución Histórica desde el contexto laboral en el ámbito deportivo.

CASTANEDA AGUILERA, Enrique and GARCIA DE ALBA GARCIA, Javier E..Análisis de los posibles factores de riesgos sociodemográficos y laborales y prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en odontólogos mexicanos. *rev.colomb.psiqiatr.* [online]. 2013, vol.42, n.2, pp.182-190. ISSN 0034-7450.

De las Cuevas C. El desgaste profesional en atención primaria: presencia y distribución del síndrome de burnout. *MAFRE Medicina.* 1994;6:7-18

Demerouti, E. y Bakker, A. (2011). The job demands-resources model: Challenges for future research SA. *Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 1-9. Recuperado el 10 de junio de 2021, de <https://sajip.co.za/index.php/sajip/article/view/974/1037>

SÍNDROME BURNOUT

EL síndrome de burnout en profesionales sanitarios y pautas para su prevención durante la pandemia del covid-19 [Internet]. Activa Psicología y Formación. 2020 [citado 29 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.activapsicologia.com/burnout-en-sanitarios/>.

Escudero, M.A.J; Delfin, L. A; 2009; Diagnostico del grado de síndrome quemado por el trabajo (Burnout) en el personal docente del Instituto Tecnológico Superior Dexalapa – Enríquez, Veracruz, México

Gil-Monte (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y la salud ocupacional. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 29 (2), 237-241. Recuperado el 10 de junio de 2021, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>

González, J. et al. (2020). Prevalencia del Síndrome de Burnout en Estudiantes de Medicina. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo [online]*, 15 (2), 13-18. Recuperado el 10 de junio de 2021, de <http://dx.doi.org/10.18004/imt/2020.15.2.13>.

Halbesleben, J. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *J Appl Physiol*. 91:1134-1145.

SÍNDROME BURNOUT

- Hamalainen, P., Takala, J. & Saarela, K. (2006). Global Estimates of Occupational accidents. *Safety Science*. 44, 137-156. Recuperado el 10 de junio de 2021, de <http://www.hilo.org/public/english/protection/savework/accidis/index.htm>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Hum Behav*. 5, 16-22
- López F. M., Rodríguez N., A., Fernández S., M, Marcos A., S, Martínón T., F., Martínón S., J. Ma., (2005) Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico, *Anales de Pediatría*, 62 (3) 248 – 251, Disponible en línea: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet=13071839>.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory (Research Edition)*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1997) *Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial*. Editorial TEA. Madrid, España.
- Maslach, C., Schaufeli, B. & Leiter M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. 52, 397-422.
- Medina, M., et al. (2017). Prevalencia del Síndrome de Burnout en residentes de Pediatría de un hospital. *Investigación en Educación Médica [online]*. 6 (23), 160-168. Recuperado el 10 de Junio de 2021, de <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.03.004>.

SÍNDROME BURNOUT

Moreno, J. González, L. y Garrosa, E. (2001) Desgaste profesional (Burnout) personalidad y salud percibida. Recuperado de <http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>

Organizacion Mundial de la Salud. (2010). Entornos Laborables Saludables. Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. Recuperado el 10 de junio de 2021, de https://www.who.int/occupational_health/levelyn_hwp_spanish.pdf

Salanova, M. & Llorens S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. Papeles del Psicólogo, 29(1), 59-67. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1539.pdf>

Schaufeli, W. (2003). Past performance and future perspectives of burnout research. J Ind Psychol. 29:1-15.

Seoul Declaration on Safety and Health and Work. (2008). International Labour Organization, International Safety and Security Organization, Korean Occupational Safety and Health Agency. Recuperado el 10 junio de 2021, de <http://www.seouldeclaration.org/index.php>

SÍNDROME BURNOUT

Shirom A. (2003). Job-related Burnout: A review. In: Quick JC, Tetrick LE, editores.

Handbook of occupational health psychology. Washington, DC: American Psychological Association.

Tejada, P. & Gómez, V. (2012). Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados. al burnout de psiquiatras en Colombia. *Universitas Psychologica*, 11 (3),863-873.

Taylor, S; 2021 (Noviembre 11); *bsi*

URL <https://www.bsigroup.com/es-MX/iso-45003/>

11. ANEXOS**Anexos***Anexo 1***Consentimiento informado**

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____, autorizo la aplicación del cuestionario (Maslach Burnout Inventory) la cual he sido informado por Leyda Orozco estudiante de la Universidad Del Sinú. He escuchado la explicación y he entendido que la participación es estrictamente voluntaria, de igual forma la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los fines académicos.

Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la realización de la prueba. Igualmente puede retirarse cuando lo decida sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Agradecemos su participación.

CC.

Fecha _____

Anexo 2

SÍNDROME BURNOUT

Cuestionario MBI

Señale la respuesta que considera oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

1: Nunca **2:** Algunas veces al año. **3:** Algunas veces al mes **4:** Algunas veces a la semana. **5:** Diariamente.

REPUESTA		1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.					
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.					
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales.					
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.					
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.					
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.					
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.					
12	Me siento muy enérgico en mi trabajo.					
13	Me siento frustrado por el trabajo.					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.					
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					

SÍNDROME BURNOUT

20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.					

SÍNDROME BURNOUT

INVENTARIO “BURNOUT” DE MASLACH (MBI)

FICHA TECNICA

Nombre Original: Maslach Burnout Inventory, Manual.

Nombre de la Adaptación: Inventario Burnout de Maslach (MBI). Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial.

Versiones: Única y completa (MBI) con 22 preguntas. Con las escalas de....

-Cansancio Emocional: 09 preguntas.

-Despersonalización: 05 preguntas.

-Realización Personal: 08 preguntas.

Autores: Cristina Maslach (1977) y Susan E. Jackson (1980)

Procedencia: Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, USA.

Adaptación: Española. Estudio realizado a partir de 1986 hasta 1997. Primera adaptación del Inventario con muestras españolas.

Editorial: TEA ediciones (1997).

Aplicación: Individual y colectiva. Adultos en profesiones de servicio humano.

Finalidad: Evaluación de tres dimensiones básicas del Síndrome de Burnout.....

- Escala CE: Cansancio Emocional.

- Escala DP: Despersonalización.

- Escala RP: Realización Personal.

Material: Manual (1.997) y ejemplar.

Tipificación: Baremos de tipo general (reunión de varias sub-muestras) y discriminado por género en puntuaciones centiles, con escalas ordinal que va desde 1 a 99; y la escala típica

SÍNDROME BURNOUT

S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades.

Tipificación: Baremos de tipo general (reunión de varias sub-muestras) y discriminado por género en puntuaciones centiles, con escalas ordinal que va desde 1 a 99; y la escala típica

S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades.

Tiempo: No tiene limitado, pero la mayoría de los sujetos tarda entre 10 y 15 minutos en completarlo.

FUNDAMENTACION E INTRODUCCIÓN TEORICA

Los profesionales de instituciones de servicios sociales, sanitarios y educativos se ven forzados a implicarse durante muchas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que se relacionan profesionalmente. Frecuentemente, la interacción el profesional con el sujeto se centra en los problemas actuales de éste (Salud, higiene mental, relaciones personales o laborales, etc.), y éstos vienen cargados con muy diversos sentimientos, tales como la preocupación, el miedo, el rechazo, el odio, la desesperación, etc.

Por otra parte como no siempre es obvia la solución a estos problemas ni fácilmente alcanzable, esa interacción del profesional con el sujeto se hace ambigua y frustrante. En consecuencia, el profesional que continuamente trabaja con personas en esa labor asistencial va acumulando un estrés crónico que puede cansarle emocionalmente y, finalmente, llevarle a una situación de agotado o quemado. Por todo esto, y para evitar el término inglés (Burnout) que ha comenzado a entrar y extenderse en

SÍNDROME BURNOUT

el ambiente universitario, parece preferible denominar este constructo con la siguiente perífrasis: Síndrome del Estrés Laboral Asistencial.

El término inglés “Burnout” alude a esa disfunción descrita en los párrafos anteriores. Antes de entrar en la terminología psicológica, el término se empleaba entre los atletas y deportistas para aludir a ese estado en que la persona no logra los resultados esperados de un entrenamiento a fondo. El término pasa luego a la problemática de los servicios sociales, y la autora Cristina Maslach lo dio a conocer en el ambiente psicológico en 1977 en una convención de la APA (Asociación Americana de Psicólogos). El síndrome del quemado conlleva los síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, y puede aparecer principalmente en profesionales que trabajan con personas y se implican en los problemas de éstas. Cuando se dice que este profesional está quemado se indica que la situación (familiar, social o laboral) le ha sobrepasado y ha quedado reducida su capacidad de adaptación.

Puede ser variada la casuística y el conjunto de variables que intervienen en el proceso de desgaste que ocurre en el profesional, pero en los párrafos que siguen dichas variables se condensan en los tres aspectos que intenta apreciar la presente prueba, el Inventario de Maslach (MBI).

PSICOMETRIA APLICADA 1 – Turno Noche

Especialidad Laboral – Universidad Nacional de Asunción Una de las primeras claves del síndrome es el incremento del cansancio emocional.

SÍNDROME BURNOUT

Cuando la fuerza o capital emocional se va consumiendo, el profesional ve cómo se vacía su capacidad de entregar a los demás, tanto desde un nivel personal como psicológico.

Otro aspecto del síndrome es la despersonalización, es decir, la aparición de unos sentimientos y actitudes negativas y clínicas acerca del sujeto con el que trabaja. Este proceso de endurecimiento, o incluso de deshumanización, en relación con sus casos lleva a los profesionales a considerar que esas personas son algo o bastante merecedoras de sus problemas. El desarrollo de la despersonalización aparece relacionado con la experiencia del agotamiento emocional, síntoma visto anteriormente.

Un tercer aspecto es la reducción de la autorrealización personal. Esto implica la tendencia a evaluarse negativamente, y surge de modo especial cuando el profesional trabaja con personas. En estos casos este profesional puede sentirse infeliz y descontento, consigo mismo y con su labor.

Las consecuencias de este síndrome son, potencialmente, muy peligrosas para este personal, para los sujetos que reciben su labor y para la misma institución en la que trabaja. Se ha observado que puede llevar a un deterioro de la calidad de los servicios prestados, al absentismo, a poca moral de trabajo y a la baja o despido del personal. Cuando los síntomas se agudizan, el síndrome puede ser el causante de pérdida de profesionalidad, de agotamiento físico, de insomnio, de abuso de alcohol o drogas o de problemas personales y familiares.

ESTRUCTURA TRIDIMENSIONAL DEL SÍNDROME DE BURNOUT

a) Cansancio Emocional (CE)

SÍNDROME BURNOUT

Sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo; el elemento con mayor saturación contiene una expresión clara de dicho sentimiento: “1- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo”.

b) Despersonalización (DP)

Los elementos de esta escala describen una respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional.

Tanto en ésta como en la escala anterior, los profesionales con puntuaciones altas presentan grados elevados de vivencia del síndrome del estrés laboral asistencial.

Como algunos de sus elementos presentan pequeñas saturaciones en la otra escala, se observan pequeñas correlaciones entre ambas dimensiones. Es decir, aunque son medidas separadas, están relacionadas y se presentan como aspectos del síndrome.

C) Realización Personal (RP)

Esta escala contiene elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas. En contraste con las otras dos escalas, las bajas son indicativas del síndrome; pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen pesos negativos en ellas. La variable puede ser considerada como lo opuesto al Cansancio Emocional y a la Despersonalización. Sin embargo, se observan correlaciones bajas con las otras dos escalas.

VALORACIÓN DE LOS ÍTEMS

Escala de Frecuencia

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

SÍNDROME BURNOUT

Nunca	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana.	Diariamente
-------	----------------------	----------------------	----------------------------	-------------

RESULTADOS – Clave de corrección del MBI

ESCALA	ELEMENTO	PD MAXIMA
CE	1 – 2 – 3 – 6 – 8 – 13 – 14 – 16 – 20	54
DP	5-10-11-15-22	30
RP	4-7-9-12-17-18-19-21	48

CRITERIOS DE INTERPRETACIÓN

Las puntuaciones directas obtenidas en la fase de corrección y puntuación no son interpretables por sí mismas, no tienen significación por su valor absoluto; es necesario compararlas con las obtenidas por unos determinados grupos (tomados de la población general o de unos grupos específicos), o bien transformarlas en unos valores o escalas de significación universal que sitúa las puntuaciones del sujeto en relación con las obtenidas por ese grupo normativo.

