

Universidad Científica del Perú

Facultad de Ciencia de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA Y SECUNDARIA TUPAC AMARU DE IQUITOS 2016

AUTOR

Bach. Carlos Enrique Ríos Tapayuri

**Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología**

Iquitos - 2017

Asesor

Psicólogo.

Marco Moreno Ortiz

Docente Universidad Científica del Perú

DEDICATORIA

A mis abuelos.

Eso es dedicado a quienes dieron mucho interés en que pudiera cumplir mis sueños y me ayudaron aunque para eso tuvieron que arriesgarse un poco, esto se lo dedico a mis héroes de edad avanzada, a mis dulces abuelos de familia paterna James Rios y Nelida Rengifo así mismo a los de mi familia maternal Abencio Tapayuri y Eufemia Marapara del cual tengo dicha de tenerlos vivos que supieron aguantarme y reprenderme cuando era debido.

A mi padre.

Dedico también a esa persona Robert Rios que estuvo directa e indirectamente conmigo a pesar de su corto tiempo por el trabajo ha sido un ejemplo de perseverancia para seguir y cumplir mis objetivos, también por haberse sacrificado en muchas cosas para que no me faltase nada en relación a mis estudios.

A mi madrastra.

Por quererme como si fuera su propio hijo ayudándome siempre en lo que me falta y por haber sido la que me motivo a estudiar la carrera de psicología cuando en el principio nadie quería que lo haga y por ayudarme en lo que concierne a lo económico.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

Agradezco a mis padres y familiares por brindarme su apoyo tanto moral como económico para seguir estudiando y lograr objetivos.

A mi alma mater la universidad científica del Perú, por formarme para un gran futuro como psicólogo.

De igual manera a mis queridos formadoras en especial a las psicólogas Herminia de los Rios y Victoria Huerta por contribuir en mi preparación y por su enseñanza que ayuda muchos a formar el carácter y no dejarnos caer ante las adversidades.

Gracias...

INDICE

CAPITULO I

1.1 Introducción.....	08
1.2 Justificación.....	10
1.3 Problema.....	11
1.4 Objetivos.....	12

CAPITULO II

2.1 Antecedentes.....	13
2.2 Bases teóricas.....	17
. Signos y Síntomas del Síndrome Burnout.....	20
. Características del Síndrome Burnout en el docente.....	32
2.3. Marco conceptual.....	34

CAPITULO III

3.1 Método, Tipo de investigación.....	35
3.2 Diseño de investigación.....	35
3.3 Hipotesis.....	35
3.4 Operacionalización de variables.....	36
3.5 Población Muestra.....	36
3.6 técnica e instrumento de recolección.....	37

CAPITULO IV	Resultados.....	38
--------------------	-----------------	----

CAPITULO V	Discusión de Resultados.....	45
-------------------	------------------------------	----

Conclusiones.....	53
-------------------	----

Recomendaciones.....	54
----------------------	----

Bibliografía.....	55
-------------------	----

Anexos.....	59
-------------	----



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Iquitos, a los 03 días del mes de Julio del 2017, siendo las 6:00 p.m., el Jurado de Tesis designado según Resolución Decanal N° 392- 2017-UCP-FCS, de fecha 22 de setiembre del 2016, con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad integrado por los señores docentes que a continuación se indica:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Med. Mgr. Jesús J. Magallanes Castilla Presidente
Psic. Herminia de los Ríos Sosa Miembro
Psic. Walter Ramos Alva Miembro

Se constituyeron en las instalaciones de la Sala de Sesiones del Consejo Directivo de nuestra Universidad, para proceder a dar inicio al acto de sustentación pública de la Tesis Titulada: "PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA Y SECUNDARIA TUPAC AMARU DE IQUITOS 2016", de la Bachiller en Psicología CARLOS ENRIQUE RÍOS TAPAYURI, para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, que otorga la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto General de la UCP vigente.

Luego de haber escuchado con atención la exposición del sustentante y habiéndose formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas de forma...

El Jurado llegó a la siguiente conclusión:

Table with 5 columns: INDICADOR, EXAMINADOR 1, EXAMINADOR 2, EXAMINADOR 3, PROMEDIO. Rows include indicators like 'Aplicación de la teoría a casos reales' and 'CALIFICACIÓN FINAL' with handwritten scores.

RESULTADO:

APROBADO POR: MAYORÍA
CALIFICACIÓN FINAL (EN LETRAS): BUENO

LEYENDA:

Legend table with 2 columns: INDICADOR, PUNTAJE. Rows include 'DESAPROBADO', 'APROBADO POR MAYORÍA', 'APROBADO POR UNANIMIDAD', and 'APROBADO POR EXCELENCIA'.

Handwritten signature of Psic. Mgr. Herminia de los Ríos Sosa, Miembro.

Handwritten signature of Med. Mgr. Jesús J. Magallanes Castilla, Presidente.

Handwritten signature of Psic. Walter Ramos Alva, Miembro.

La Universidad Vive en Ti

Av. Abelardo Quiñones Km. 2,5 San Juan Bautista, Iquitos Telf.: (067) 261088-261072

Resumen

Se incorporan al estudio 64 docentes de la Institución Educativa Túpac Amaru de Iquitos a fin de estudiar la prevalencia del Síndrome de Burnout utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory, MBI. La investigación es no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La media de La edad es 42.16 años, el 73.4 % mujeres. Estado civil 25 % solteros, 48.4 % casados, 26.6 % convivientes. Docentes de primaria el 54.7 %. De acuerdo a los criterios no encontramos Síndrome de Burnout El nivel de afectación de agotamiento emocional encontrado es alto en el 33 % de docentes, el nivel de afectación de despersonalización es alto en el 22 %. El nivel de afectación del área baja realización personal es alta, 55 % de docentes. Se recomienda continuar realizando trabajos de investigación del Síndrome de Burnout, complementando con variables no estudiadas.

Palabras clave: síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, encuesta Maslach Burnout Inventory.

Summary

64 teachers from the Tupac Amaru Educational Institution of Iquitos are enrolled in the study to study the prevalence of Burnout Syndrome using the Maslach Burnout Inventory, MBI. The research is non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective. The average of the age is 42.16 years, 73.4% women. Marital status 25% single, 48.4% married, 26.6% living together. Primary teachers 54.7%. According to the criteria we do not find Burnout Syndrome The level of affectation of emotional exhaustion found is high in 33% of teachers, the level of affectation of depersonalization is high in 22%. The level of affectation of the area low personal accomplishment is high, 55% of teachers. It is recommended to continue carrying out research on Burnout Syndrome, complementing with variables not studied.

Key words: burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, Maslach Burnout Inventory.

CAPITULO I

Introducción

El Síndrome de Burnout como problema de salud, es un tipo específico de estrés laboral, que lo sufren aquellos que en su voluntad por adaptarse y responder a un exceso de las demandas y presión laborales, se esfuerzan intensamente y por mucho tiempo, con una sobre-exigencia y tensión que originan aumento del riesgos de contraer enfermedades y afectan de forma negativa el rendimiento y calidad de la tarea encomendada (1).

El Síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de todas aquellas profesiones que se caracterizan por un contacto directo con las personas. Muchos factores individuales y ambientales conducen a situaciones de mayor desgaste profesional y menor satisfacción en el trabajo y no hay acuerdo unánime para la etiología de este síndrome. Se ha determinado que alguna de las características de la personalidad, pueden llevar más fácilmente a una persona a desarrollar este síndrome. Estas características son: perfeccionismo, supresión de sentimientos, dificultades para negarse ante la demanda excesiva, sentimiento de ser poco responsable y eficaz, dificultades para tomar vacaciones, baja autoestima, personalidad obsesivo-compulsiva e incapacidad para contar sus problemas personales (2).

Los factores reportados que predisponen al síndrome son la inadecuada formación profesional, con excesivos conocimientos teóricos pero poco entrenamiento práctico, falta de conocimiento de técnicas de autocontrol emocional, la necesidad de ser un profesional de prestigio para tener una alta consideración social y familiar y así un alto nivel económico, cambios significativos de la vida como muerte de familiares, matrimonio, divorcios, nacimiento de hijos, condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo y escaso trabajo real del equipo (3) (4).

Actualmente, el *burnout* es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud CIE-10, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia

Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo señala la importancia de este padecimiento a nivel mundial.

Cuando se dice que una persona padece de *burnout*, tanto dentro del ambiente de empresa como a nivel del público ordinario se entiende que esta sufre de fatiga o está cansada; sin embargo, dicha comprensión tiende a hacerse en el lenguaje común, por lo que no se mide el problema que se presenta. El padecimiento de *burnout* es más que el cansancio habitual que puede ser reparado con unos días de descanso, y engloba una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social y también en relación con la empresa, lo que le da su connotación de síndrome.

A nivel psicosocial, genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Denominador común es el distanciamiento de otras personas y los problemas conductuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo (juegos de azar, comportamientos que exponen la propia salud y conductas orientadas al suicidio, por ejemplo). El cansancio se da a nivel emocional, a nivel de relación con otras personas y a nivel del propio sentimiento de autorrealización.

Dentro de la reacción de daños físicos que pueden padecerse debido al síndrome, se incluyen: insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, trastornos de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso compromiso a nivel cerebral.

En el entorno laboral, es esperar una disminución en la productividad del trabajo, actitud negativa hacia las personas a las que se atiende, deterioro de las relaciones con compañeros, aumento del ausentismo laboral, disminución del sentido de realización, bajo umbral para soportar la presión y conflictos de todo tipo, entre otros. (5)

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es actualmente el instrumento utilizado para medir el SBO en docentes.

1.1. Justificación de la investigación

La necesidad de estudiar el síndrome de Burnout (“quemarse por el trabajo”) está asociada al derecho a la protección de la salud que todo trabajador tiene en cuanto está insertado en una organización. Este derecho implica el no estar sometido a las distintas causas de exposición que son origen de cualquier posible merma de salud. Así, en el caso del *burnout* se produce ese daño por causas de exposición a riesgos psicosociales, organizativos o de ordenación del trabajo en los entornos de demandas de servicio humano. Exigencias que, en el actual entorno socioeconómico, cada vez son mayores, específicamente en lo que se refiere a los elementos de carácter emocional.

Asimismo, el interés por el estudio de los procesos de estrés laboral y cierta preocupación de las organizaciones sobre la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados abundan en la necesidad de un mayor conocimiento del fenómeno del *burnout*. Una empresa es más competitiva y eficaz si sus componentes tienen mejor salud y calidad de vida en el trabajo, puesto que de no ser así repercute negativamente sobre la organización (más incidentes y accidentes, absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.).

Se ha aplicado el Inventario de Burnout de Maslach, en Arequipa, a profesores y se encontró que el 93,7% de los profesores tiene un nivel moderado de Burnout y el 6,3% tienen un nivel severo, mientras que el 91,5% de las docentes tiene un nivel moderado y el 7,5% tiene un nivel severo. Un mayor porcentaje de varones que de mujeres obtiene puntuaciones más elevadas en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. (19)

Las condiciones bajo las que se realiza la docencia muchas veces no son las ideales ni tampoco las adecuadas. Y en estas condiciones debe realizar la función docente. Un docente con malestar producto de las inadecuadas condiciones le hará mucho daño a la calidad educativa, por ende a lo que aprende el alumno.

Si la calidad de vida del docente está comprometida, se compromete también las condiciones de calidad que debe entregar como producto un docente. Las condiciones

negativas que condicionan el malestar del docente deben entonces estudiarse con detalle a fin de remediarlo y recuperar la calidad educativa que se espera del docente.

Parte de esta problemática se ha estudiado y caracterizado bajo una noción que incluye factores sociales y psicológicos en su construcción: el estrés (stress) psicológico o psicosocial. Pues estos malestares pueden provocar, entre otros, el aumento de insatisfacción laboral, la apatía, enfermedades somáticas y psicológicas que podrían conducir a la incapacidad temporal o permanente (Linkemer, 1997; Cordié, 1998).

Es importante para los docentes de educación primaria y secundaria de la ciudad de Iquitos poder identificar y diagnosticar esta patología, para poder trabajar posteriormente prevención de riesgos laborales, identificando *los factores de exposición que pueden dar lugar a la aparición de este cuadro de daño a la salud*, sea más o menos grave o tenga más o menos consecuencias para el del individuo. (6)

La manera más adecuada de abordar la problemática mencionada, es a través del Inventario de Maslach. De ahí la importancia de realizar este estudio como Tesis de grado.

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos durante el año 2016?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de afectación de Cansancio Emocional en docentes de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos?

- ¿Cuál es el nivel de afectación de Despersonalización en docentes de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de afectación de Realización Personal en docentes de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos?.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar las características demográficas de la población de estudio, en función de la edad, sexo, estado civil, procedencia, y niveles educativos.
- Determinar el nivel de afectación en Cansancio Emocional en docentes de nivel primario y secundario de la Institución educativa Túpac Amaru de Iquitos.
- Determinar el nivel de afectación en Despersonalización en docentes de nivel primario y secundario de la Institución educativa Túpac Amaru de Iquitos.
- Determinar el nivel de afectación en Realización Personal en docentes de nivel primario y secundario de la Institución educativa Túpac Amaru de Iquitos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

A. Internacional

Esteras Jesús, (2014) en su artículo “Predicción del Burnout en los docentes: papel de los factores organizacionales, personales y sociodemográficos,” en España, con el propósito de examinar la contribución de las variables organizacionales, personales y demográficas como predictores de los niveles de burnout trabajó en una muestra de 171 docentes de instituciones públicas y privadas (preescolar, primaria, y ESO/bachillerato).

La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo estratificado de docentes en el municipio de Benidorm. Se crearon estratos según las zonas del municipio (tres zonas escolares), por etapas educativas (Educación Infantil, Primaria, ESO y Bachillerato) y según el tipo de centro (público, privado concertado y privado no concertado). Así la muestra de docentes debía representar a la totalidad de tipos de centros, zonas geográficas del municipio y etapas educativas.

Los 171 docentes representaban el 20.12% de la población total de docentes de Benidorm (850), de los cuales un 72.5% eran mujeres ($n = 124$) y un 27.5% eran varones ($n = 47$). El rango de edad del total de la muestra estaba comprendido entre 22 y 64 años, con una edad media de 39.23 ($DT = 11.12$). La edad media era similar para el grupo de hombres que para el de mujeres ($t = .99, p > .05$).

Los participantes cumplieron cuestionarios sobre satisfacción laboral, estrés laboral y características contextuales del trabajo docente (apoyos de supervisión, falta de reconocimiento profesional, condiciones organizacionales, y preocupaciones profesionales), afectividad, y variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, religión, años de experiencia, tipo de centro, y etapa educativa).

Los resultados basados en análisis de regresión múltiple indicaron que las variables organizacionales se relacionaban de forma diferencial con las dimensiones de burnout, mientras que la afectividad negativa actuaba como factor general de vulnerabilidad. El

estrés laboral y la baja satisfacción laboral fueron poderosos predictores del agotamiento emocional. Los resultados delimitan posibles factores protectores y de vulnerabilidad hacia el burnout en los docentes. (8)

AMADOR R. (2014) en su artículo “Estrés y Burnout en Docentes de Educación Media Superior. Medicina, Salud y Sociedad” describe la presencia de Burnout en docentes de Educación Media Superior de una zona escolar del norte del Estado de México. Para ello plantea un estudio de tipo descriptivo, en forma transversal ya que la recogida de datos se realizó una vez durante una cantidad de tiempo limitada.

La población se conformó por docentes de una zona norte del Estado de México, la cual se compone por siete escuelas preparatorias y tiene 210 docentes en total. Por el número de instituciones se realizó un muestreo aleatorio estratificado a fijación simple, el cual consiste en tomar al mismo número de sujetos de acuerdo a los estratos detectados. El tamaño de la muestra ($\alpha = .05$) fue de 63 sujetos que divididos en siete instituciones se consideraron a 9 docentes en promedio por cada una.

Se aplicó el cuestionario Burnout de Maslach (MBI) que investiga las creencias que generan la aparición del síndrome.

Los resultados del análisis estadístico ponen en evidencia un alto porcentaje Burnout, evidenciado a través de cansancio emocional, despersonalización y bajo logro personal. El síndrome se encontró asociado al número de plazas e hijos y la antigüedad laboral. El docente tiende a asumir una actitud negativa, debido a los roles, exigencias y funciones que debe asumir.

En resumen, los datos de esta investigación indican que los docentes emplean con mayor frecuencia estrategias no adaptativas para afrontar las situaciones problemáticas. Concerniente a la esfera Presiones laborales, son percibidas como demasiadas o avasalladoras, por ejemplo de acuerdo al reglamento normativo para las instituciones de Educación Media Superior, un docente debe propiciar en sus alumnos el aprendizaje significativo de acuerdo a sus programas de estudio, planear, desarrollar y evaluar los cursos según la metodología indicada en sus programas. (7)

B.- Nacional

Cumpa Fabiola y Chavez Pamela (2015), en su tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Psicología “Síndrome de Burnout en Docentes del nivel Primario de las Instituciones Educativas Estatales del Distrito de Chiclayo, agosto 2015”, menciona que el Síndrome de Burnout constituye un problema tanto en la salud pública como ocupacional que se presenta con mayor frecuencia en profesionales de la salud, de educación y de las fuerzas armadas y policiales; por lo que urge implementar planes de intervención donde se pueda prevenir y reducir los niveles de este síndrome.

Trabajó por ello en este estudio se utilizó un diseño no experimental descriptivo simple. La investigación no experimental es usada en variables que no pueden ser manipuladas. Es descriptiva, puesto que midió y recogió información de manera conjunta sobre la variable a la que se refiere (Hernández, Fernández y Baptista 2010).

El diseño fué transversal, porque se recolectó los datos en un solo momento y en un tiempo único, así mismo se describió la incidencia e interrelación de las dimensiones de la variable en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Esta investigación cuantitativa descriptiva tuvo como objetivo identificar el Síndrome de Burnout en docentes del nivel primario de las instituciones educativas estatales del distrito de Chiclayo en agosto de 2015. La población fue 898 docentes de 44 escuelas; el tamaño de la muestra calculada fue de 269 profesionales, que cumplieron con los criterios inclusión, exclusión y de reemplazo, seleccionados con el muestreo estratificado.

Se usó la encuesta para aplicar el inventario del Síndrome de Burnout de Maslach adaptado por Fernández en el 2002 (la confiabilidad fue medida con el alfa de cronbach: 0.7244 para Cansancio emocional, 0.7429 para Despersonalización, y 0.7195 para Realización Personal).

Los resultados revelan que la mayoría de población docente no presenta Síndrome de Burnout (93%), sin embargo (7%) si lo padecen. Así mismo un nivel alto de agotamiento emocional (55%) y despersonalización (20%). Se destaca que un 98% de los docentes alcanzan un nivel bajo de realización personal haciéndolos más vulnerables de desarrollar este síndrome. (9)

MENDOZA QUISPE, ROSA (2015) en su estudio “Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Nivel Secundario del CEE del distrito de Villa María” y con el objetivo determinar la relación existente entre Resiliencia y Síndrome de Burnout y sus factores en docentes de nivel secundario de C.E.E del distrito de Villa María.

La investigación fué de tipo no experimental y transversal con un diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 150 docentes de nivel secundario de 6 colegios del distrito de Villa María del Triunfo. Se empleó el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

Los resultados obtenidos muestran que existe una relación negativa y significativa entre Resiliencia total y agotamiento emocional ($r=-0.180$) y despersonalización ($r=-0.187$) del Síndrome Burnout. Así mismo se observa que la relación es positiva y muy significativa entre resiliencia y realización profesional ($r=0.328$). Se concluye que los docentes que presentan mayor Resiliencia muestran menores indicadores de síndrome de Burnout. (4)

Otros estudios en Perú se estudió el síndrome de *burnout* en una muestra de 233 profesores (127 varones y 106 mujeres) con un rango de edad de 20 a 65 años que laboran en instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Arequipa. Se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach para profesores y se encontró que el 93,7% de los profesores tiene un nivel moderado de *burnout* y el 6,3% tienen un nivel severo, mientras que el 91,5% de las docentes tiene un nivel moderado y el 7,5% tiene un nivel severo de síndrome de *burnout*. Un mayor porcentaje de varones que de mujeres obtiene puntuaciones más elevadas en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Además, se hallaron relaciones significativas ($p<,000$) entre el tipo de gestión educativa y la despersonalización y la baja realización personal. Concluyen que los varones se ven ligeramente más afectados por el síndrome de *burnout* en un nivel moderado, aunque estas diferencias no son significativas, y que las mujeres tienen un grado de estrés más severo. (21)

Otro estudio sobre incidencia del síndrome de Burnout en docentes de educación infantil y primaria refleja el constante malestar que experimentan reflejado en niveles de estrés,

insatisfacción y ausencia de estrategias para poder abordar de forma adecuada los problemas que acontecen en el contexto escolar. (22)

2.2. Bases Teóricas

A.- Historia del Síndrome de Burnout

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". (17)

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. (18)

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 o una transacción. 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. (18)

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. (18)

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 que 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. (9)

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

B.- Definición y Concepto del Síndrome Burnout

Actualmente y como en sus inicios el Síndrome de Burnout no tiene una definición que sea clara y aceptada universalmente, debido que como todo en medicina esto está en constante investigación y a cada momento aparecen conceptos nuevos, por eso veremos a continuación diferentes definiciones que se basaron en una idea y concepto inicial, muchos autores han creado sus propias definiciones basados en sus estudios y experiencias.

Las definiciones han empezado desde antes de que Freudenberger en 1974 definiera por primera vez el Síndrome, antes la palabra Burnout era utilizada en el ámbito del deporte, para definir a los atletas que se habían preparado al máximo y tenían todas las expectativas a su favor y no alcanzaba sus objetivos. Luego se introduce la palabra al ámbito de la medicina con la primera definición que nos da Freudenberger en 1974 basado en su experiencia y observación define al Síndrome Burnout como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” luego aparece la definición de Cristina Maslach y Jackson en 1986 crean la definición más reconocida mundialmente y aceptada “El Síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico, psicológico o emocional, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación para las tareas que se han de realizar.” A partir de este momento se inicia un estudio acelerado sobre las diferentes causas de este Síndrome y aparecen multiples definiciones que se desprenden de las ya creadas por Freudenberger en 1974 - Cristina Maslach y Jackson en 1986.

Actualmente tenemos otras definiciones un poco más didácticas y más modernas pero que no dejan de tomar como base los conceptos básicos empleados por Freudenberger en 1974 - Cristina Maslach y Jackson en 1986.

Tenemos por ejemplo el “Síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés crónico sufrido en un contexto laboral”(11) o “El Síndrome de Burnout o Síndrome de “estar quemado” Se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral “(11) también se puede definir “El Síndrome de Burnout como una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP)”(15,16) Esta última definición también elaborada por Cristina Maslach y Jackson la cual encierra la forma de poder medirlo.

Tenemos otras definiciones más actuales como en el CIE 10 lo clasifica dentro del grupo de "problemas respecto a las dificultades para afrontar la vida" y figura como síndrome de agotamiento (Z 73.0). Es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una

“enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud físico y mental de los individuos y se produce fundamentalmente cuando hay una descompensación entre las expectativas profesionales y la realidad diaria del individuo y afecta directamente a la calidad de vida laboral del mismo.”

Podemos decir que las definiciones son multiples para expresar todos los ámbitos que abarca el Síndrome de Burnout y tratando de abarcar una se podría definir como “Un conjunto de signos y síntomas (físicos, mental y emocional) producidos por la exposición crónica al estrés laboral relacionado con la atención de personas, que va a afectar nuestra vida personal, familiar y social además se manifestara luego de varios años de haber sido expuesto al Factor Estresante”

En la actualidad es una de las causas más importantes de incapacidad laboral. Su origen estaba centrado en los profesionales de la salud.

Dimensiones del síndrome de Burnout

- **Agotamiento emocional**, que se refiere a la disminución y pérdida de recursos Emocionales.
- **Despersonalización** o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado.
- **Falta de realización personal**, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal

C.- Signos y Síntomas del Síndrome de Burnout

▪ Manifestaciones mentales

Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.

▪ **Manifestaciones físicas**

Cefaleas, insomnio, algias osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardia etc.

▪ **Manifestaciones conductuales**

Predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.

Otras manifestaciones serian

- Crisis de ansiedad y angustia
- Actitud de cansancio, debilidad, fatiga, agotamiento
- Hipersensibilidad
- Insomnio
- Desórdenes metabólicos y desequilibrios en la Presión Arterial
- Sentimientos persecutorios
- Pérdida de concentración en el trabajo
- Imposibilidad de tener deseos
- Fijación en la parte oscura y conflictiva de la vida
- Depresion
- Falta de realización personal. Autoevaluación negativa, baja autoestima
- Manifestación física del estrés (dolores de espalda, malestar general, etc.)
- Disminución del rendimiento laboral

D.- Principales causantes del Síndrome

La atención al paciente es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el

profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.

Según **el sexo** sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

El **estado civil**, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

La **turnicidad laboral** y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermeras donde esta influencia es mayor.

Sobre la **antigüedad profesional** tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome. Naisberg y Fenning (16) encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes.

Es conocida la relación entre Burnout y 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. Sin embargo no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien si es referida por otros autores.

También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura. (16)

E.- Etiología del Síndrome de Burnout

Se distinguen los siguientes núcleos etiológicos:

El factor **personal**, características del profesional en particular; el factor **profesional**: características específicas de la atención primaria; el factor **empresarial**, características de los objetivos, la organización que se establecen y de los recursos disponibles. (16)

▪ El Factor Personal

Hasta qué punto hay un desajuste entre nuestras expectativas y la realidad cotidiana y cuál es el grado de adaptación entre esta y aquellas. Cuando estábamos en la facultad, teníamos unas **expectativas** sobre que queríamos conseguir en la profesión.

Básicamente teníamos tres tipos de expectativas:

- **Expectativas altruistas**: poder ayudar a los que sufren.
- **Expectativas profesionales**: ser un profesional competente y ser considerado como tal.
- **Expectativas sociales**: Tener un prestigio social y buenos ingresos económicos.

Expectativas altruistas:

A priori, cuando comentamos nuestro papel como personas que de forma desinteresada ayudan a la persona que sufre, como única recompensa el gozo de su alivio, pocos lo negarían. También sería difícilmente discutible a priori, el acompañamiento a las cualidades técnicas, de valores como empatía, ternura, delicadeza, tolerancia, flexibilidad, respeto... en definitiva el humanismo. Pero estos

valores con frecuencia de forma sutil y no tal sutil entran en dilema con los requerimientos que actualmente se nos exige.

Primero es difícil mantener un equilibrio maduro, entre los aspectos positivos de estas expectativas y sus aspectos neuróticos. No es difícil pasar la barrera de la empatía al paternalismo, del humanismo a la dependencia patológica, de la responsabilidad al perfeccionismo fóbico. Actualmente se priman de forma intensa el registro de los aspectos técnicos, el ahorro económico, que son plausibles, pero según mi opinión tal como se plantean, con frecuencia entran en colisión con los aspectos humanos. Se observa con frecuencia la peyorización de estos valores, con frases como paternalista, fomento de dependencia, falta de control de la demanda.

Es frecuente observar que aquellos médicos que priman sus aspectos humanos, se cargan de pacientes, que a demás suelen venirle de los médicos que lo priman menos (los pacientes lo tiene más claro y sí que los valoran), lo que hace que con frecuencia sus registros y ahorros sean menores y a la larga sean penalizados por ello. Parecería pues que el sistema no favorecía estos aspectos humanos, lo que hace caer al profesional en frecuentes contradicciones

Expectativas profesionales

Sentirse competente: Este sentimiento se fundamenta en el binomio. Saber lo que hay que hacer y poderlo hacer

El saber: La atención primaria es amplísima “todo lo humano nos interesa”, la oferta informativa es muy amplia pero quizás poco organizada y en la mayoría de las ocasiones fuera de la jornada laboral, esto supone una ampliación encubierta de la jornada y tener que escoger con entre la familia y la profesión, haciéndote sentir culpable hagas lo que hagas.

El poder hacerlo: las condiciones laborales “somos lo que hacemos diariamente” Es frecuente que la alta presión asistencial y la burocratización de las consultas, nos impidan aplicar plenamente lo aprendido, con lo que se acaba perdiendo, lo que hace que nos vayamos descapitalizando profesionalmente, reduciendo nuestra capacidad resolutive y se vea acompañado de una importante frustración y sentimiento de minusvalía.

Expectativas Sociales

Tener un prestigio social y buenos ingresos económicos.

▪ **Factor Empresarial**

Presión asistencial excesiva que provoca agobios, escaso tiempo de dedicación a la actividad y aumento de posibilidad de cometer errores. Falta de una limitación máxima de la agenda. No se sabe cómo se va a terminar el día ni que te vas a encontrar. Posibilidad de que se intercalen urgencias no previstas. Todo esto lleva a una sensación de trabajo en cadena “lo que te echen” con la consiguiente falta de control sobre tu trabajo (importante fuente de estrés)

Burocratización excesiva

Se pierde tiempo en labores burocráticas, que se nos debería auxiliar y se nos quita este tiempo para resolver problemas, teniendo la sensación de habernos convertidos en los secretarios del sistema (es decir profesionales de segunda).

Escaso trabajo real de equipo

Este tema ha creado y sigue creando importantes tensiones y gasto intensos de energía, por dejar al voluntarismo y a las buenas intenciones de los componentes del equipo, la solución del reparto de responsabilidades. Es probable que en algunos equipos por la sintonía personal de sus componentes y otras circunstancias, se haya conseguido, pero esta situación es muy frágil e inestable rompiéndose con facilidad al menor conflicto o por el recambio lógico de las personas a lo largo del tiempo.

En equipos muy grandes es fácil que se creen subgrupos, así como también es fácil que se creen subgrupos por horarios creando diferentes corrientes de opinión. La excesiva presión de trabajo no permite la existencia de espacios informales de contacto (comienzos de jornada, desayuno, final de jornada) entre los componentes del equipo, que fomenten “una buena atmósfera de grupo”. Todo esto hace que no se tenga un objetivo común, sino múltiples objetivos, con frecuencia enfrentados, lo que provoca discusiones estériles y muy desgastantes, fomentando la competitividad insana, en lugar de la colaboración para conseguir un objetivo común (misión fundamental de un equipo de trabajo).

Falta de sintonía con las Gerencias

“Diálogo de sordos” No hay un acercamiento y sintonía en los objetivos, que resultan ajenos. Parece haber un problema de comunicación. La evaluación no consigue su

principal objetivo, que es la búsqueda de oportunidades de mejora de la calidad asistencial y aportar al profesional ideas y herramientas para la mejora en su quehacer. Dos factores influyen de forma decisiva en la aparición del síndrome; las características del propio puesto de trabajo y la personalidad del trabajador. Todas las personas son diferentes y ninguna reacciona igual ante las mismas situaciones.

La empresa es la que debe organizar el trabajo y controlar el desarrollo del mismo. Corresponde a ella la formación del empleado, delimitar y dejar bien claro el organigrama para que no surjan conflictos, especificar horarios, turnos de vacaciones, etc. Debe funcionar como sostén de los empleados y no como elemento de pura presión. La **mayor causa de estrés** es un ambiente de trabajo tenso. Ocurre cuando el modelo laboral es muy autoritario y no hay oportunidad de intervenir en las decisiones.

La atmósfera se tensa y comienza la hostilidad entre el grupo de trabajadores. Según los expertos, el sentimiento de equipo es indispensable para evitar el síndrome. (16)

Personalidad del trabajador:

Las características individuales como la personalidad del trabajador, son factores de “burnout”. Según Maslach y Jackson (16) el deseo de destacar y obtener resultados brillantes puede desembocar en estados de ansiedad y frustración. La vida privada del trabajador también influye en el desarrollo del síndrome. Si alguien tiene problemas en el trabajo y en la vida privada de forma simultánea, y el balance entre ambos no es bueno, existe una predisposición al “burnout”. Las personas más vulnerables son las que tienen un alto grado de autoexigencia con baja tolerancia al fracaso, buscan la perfección absoluta necesitan controlarlo todo en todo momento, desarrollan el sentimiento de indispensabilidad laboral y son muy ambiciosos.

Todo esto se acentúa si el trabajador reúne alguna o varias de estas características:

- Si no tiene una preparación adecuada. En caso de que las expectativas respecto a su trabajo sean muy altas.
- Si tiene dificultades para pedir ayuda a los compañeros
- Cuando no comparte las ideas del grupo de trabajo o la empresa

- Ante los sentimientos de miedo o culpa cuando no ha cumplido algo que debería haber hecho.
- Siempre que con su pareja o familia no sea capaz de compartir las preocupaciones o miedos que le acarrea su vida laboral.
- Al no descansar lo suficiente cuando está cansado.
- Ante el deseo de querer cambiar de trabajo y no encontrar otro. (16)

F.- Evolución del Síndrome de Burnout

De forma continúa y fluctuante en el tiempo. Según Chernis, el Síndrome se desarrolla en tres fases evolutivas: En la primera, tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir se trataría de una situación de estrés psicosocial. En la segunda, se produce un estado de tensión psicofísica. En la tercera, se suceden una serie de cambios conductuales, consecuencia de un afrontamiento de tipo defensivo y huidizo, que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que hay una tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada, rutinaria y mecánica, anteponiendo cínicamente la gratificación de las propias necesidades al servicio que presta.

En general el Síndrome se caracteriza por:

Es insidioso:

Se impregna poco a poco, uno no está libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona (se sale y se entra). Con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión y donde está la frontera entre una cosa y la otra.

Se tiende a negar:

Ya que se vive como un fracaso profesional y personal. Son los compañeros los que primero lo notan; lo que representa una base importante para el diagnóstico precoz.

Existe una fase irreversible:

Entre un 5% y 10 % de los médicos, el síndrome adquiere tan virulencia que resulta irreversible y hoy por hoy la única solución es el abandono de la asistencia. En la profesión hay bajas. (16)

Por esta razón merece la pena realizar medidas preventivas ya que con frecuencia el Diagnóstico precoz es complicado y la diferencia entre un simple desgaste y el síndrome es muy sutil.

Frecuencia de síntomas en diversas profesiones

Se han realizado diversos estudios entre diversos grupos profesionales del síndrome de Burnout. Entre profesionales de la Salud, un estudio de tipo descriptivo en base a datos aportados por 50 encuestas realizadas entre profesionales de la salud de las ciudades de Rosario y Santa Fe, Argentina, y con el objetivo de analizar las características generales de los profesionales, conocer la frecuencia de presentación de síntomas relacionados al síndrome de burnout, e indagar acerca de los factores de riesgo para la presentación del síndrome. (14)

El 76% de la población en estudio presentaba 4 síntomas o más, lo que se corresponde con un grado moderado, grave o extremo de síndrome de burnout. Al comparar la totalidad de la población en estudio con el grupo de médicos que presentaban 4 síntomas o más relacionados al síndrome, vimos que no existían diferencias significativas en cuanto a la distribución por sexo, edad, años de ejercicio de la profesión, ámbito de trabajo, horas de trabajo por semana y cantidad de horas de guardia médica. Un grupo presentaban 4 síntomas o más relacionados al síndrome de burnout dedicaban mayor tiempo al trabajo por día que la población total, y realizaban 7% más guardias médicas que el total de la población en estudio. Los principales síntomas referidos fueron irritabilidad (95%), cansancio físico (95%), distanciamiento afectivo (76%), fatiga mental (74%), ansiedad (66%), impaciencia (66%), dolores de cabeza frecuentes (50%), frustración (45%), aburrimiento (39%), tabaquismo (29%), aumento en el consumo de medicamentos (26%), mayor consumo de alcohol (18%), depresión (16%), y pensamientos suicidas (11%). (14)

Por tal motivo como vemos los síntomas y signos que nos da el síndrome de Burnout son muy variados y a veces confusos que podrían relacionarse con otras patologías y por eso el médico debe estar muy atento y alerta a cualquier manifestación que pueda derivar en la presencia del síndrome además sospechar este síndrome y no pasarlo por alto pues al no conocerlo tal vez ni pensamos en él, y si se detecta poder crear métodos como poder contrarrestar y mejorar la calidad de vida de la persona en este caso del médico mismo.

INCIDENCIA DEL BURNOUT POR PROFESIONES

ESTUDIO	PROFESION	BURNOUT
Kyriacou (1980)	Profesores	25%
Pines, Aronson y Kafry (1981)	Diversas profesiones	45%
Maslach y Jackson (1982)	Enfermeras	20- 35%
Henderson (1984)	Médicos	30- 40%
Smith, Birch y Marchant (1984)	Bibliotecarios	12- 40%
Rosse, Johnson y Crown (1991)	Policías, personal sanitario	20%
García Izquierdo (1991)	Enfermeras	17%
Jorgesen (1992)	Estudiantes de enfermería	39%
Price y Spence (1994)	Policías y personal sanitario	20%
Deckard, Meterko y Field (1994)	Médicos	50%
Sos Tena y Col. (2002)	Personal de salud de atención primaria	12%
Mingote Adan y Col.(2004)	Médicos	12- 50%
Aranda Beltran y Col.(2005)	Médicos de Familia	42%
Borda Perez y Col.(2007)	Internos de Medicina	9%
Paredes, Sanabria y Ferrand (2008)	Médicos residentes	13%

FUENTE: Sosa Oberlin, Frecuencia de los síntomas del síndrome de Burnout en profesionales. (14)

G.- Medición del Síndrome Burnout

Por medio del cuestionario Maslach, que de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. El cuestionario más utilizado en la escala de Maslach de 1986. **Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9.** 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.

Grados del Síndrome Burnout

Como en toda manifestación patológica de conducta, existen diferentes grados que son una escalera de gravedad, en la cual una vez adquirida una gravedad mayor es difícil retornar a niveles inferiores a menos que se adquieran técnicas de afrontamiento adecuadas. Así el síndrome de burnout puede ser:

- **Leve:** se comienzan a presentar síntomas vagos e inespecíficos. El afectado se vuelve poco operativo.
- **Moderado:** aparece insomnio, déficit en la atención y en la concentración, e importante tendencia a la automedicación
- **Grave:** se desarrolla aversión por la tarea, cinismo hacia la profesión y los pacientes, lo cual lleva a mayor ausentismo laboral y frecuentemente, al abuso de alcohol y fármacos.
- **Extrema:** caracterizado por crisis existenciales severas que llevan al aislamiento, depresión crónica o enfermedades psicosomáticas. (14)
-

H.- Síndrome Burnout como problema de Salud Pública

El Síndrome de Burnout es un importante mediador patogénico que daña la salud del profesional. Los problemas emocionales han sido con frecuencia ocultados y mal afrontados. Los numerosos estudios revelan, con contundencia, que las tasas del alcoholismo y adicción a drogas, así como los conflictos matrimoniales, trastornos psiquiátricos, depresión y suicidio, son varias veces superiores a las de la población general, Asimismo, las tasas de morbimortalidad por enfermedad cardiovascular, cirrosis hepática y accidente de tráfico son tres veces más altas entre los médicos que en la población general.

Un preocupante porcentaje de profesionales padecen un excesivo sufrimiento profesional. Se hallan insatisfechos, desmotivados, desilusionados y frustrados. Las causas son numerosas y de índole diversa. Las primeras consecuencias observables son una progresiva erosión física, como cansancio acumulado, falta de recuperación de la energía corporal y alteraciones del sueño. Estas manifestaciones están directamente relacionadas

con la sobrecarga de trabajo y la presión de tiempo, es decir, con un alto grado de malestar crónico. Este surmenage también acaba desencadenando apreciaciones cada vez más frecuentes de estar dando más de lo que se recibe, de incumplimiento de las expectativas y, en suma, de estar siendo estafados. A ese lamentable estado personal se le denomina cansancio emocional y es la primera escala que mide el Maslach Burnout Inventory (MBI), el instrumento más utilizado para medir el problema del desgaste profesional. Y aunque estas percepciones relacionadas con el malestar crónico todavía no son un burnout establecido, sí que son su puerta de entrada. El cansancio emocional está presente en mayor o menor medida en uno de cada dos profesionales en casi todas las series recientes.

Si bien es cierto que hay una variabilidad personal, es decir, hay personas más vulnerables que otras por sus características personales, esta dimensión está muy relacionada con factores externos como los laborales, organizacionales y, sobre todo, sociales. Con certeza es un fenómeno básicamente social, quizá expresión de tiempos de crisis y desorientación en nuestra civilización, que está tensando fuertemente los sectores laborales más críticos, como es el asistencial, pero también el educativo o el policial, por poner dos ejemplos claros. El cansancio emocional crónico pone a prueba la capacidad de adaptación de cada individuo expuesto. Y aquí viene la cuestión crucial. La mala gestión de ese cansancio emocional genera en muchas ocasiones distorsiones en la manera de percibir amenazas y agravios. La consecuencia es la elaboración de estrategias disfuncionales de protección, el cinismo o la total falta de implicación laboral que, una vez instalados, definirían la segunda escala del MBI, la despersonalización. Es posible que este conjunto de síntomas alrededor de las actitudes de despersonalización marque el inicio de un viaje sin retorno a través del continuo que es el síndrome de desgaste profesional y adquiere su máxima profundidad, por agotamiento de los últimos recursos, cuando llega a la claudicación de la persona afectada.

Se puede afirmar que el síndrome de desgaste profesional se está convirtiendo en un problema de salud pública. Si los cuidadores se sienten mal cuidados o están exhaustos, es lógico pensar que, al final, quien pierde es la sociedad en su conjunto. En consecuencia, se debería considerar el bienestar de los profesionales una prioridad social. (12)

I.- Características del Síndrome Burnout en docentes

Nieto (2006) ha sistematizado las principales fuentes de estrés docente en las siguientes categorías:

- 1) *Conducta perturbadora de los alumnos*, que abarca alumnos ruidosos, clases difíciles, problemas de conducta e indisciplina. Los estudios de Restrepo, Colorado y Cabrera (2006) indican, por ejemplo, que el 39% de docentes está sometido a ruidos fuertes en el salón de clases. El ruido se asocia a la indisciplina, que es una fuente de estrés importante para la mayoría de profesores (Fernández, 2002; Manassero *et al.*, 2005; Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya y Huertas, 2005). Asimismo, algunos estudios indican que las mujeres son más vulnerables a la conducta negativa de los alumnos, de modo que perciben más estresantes los problemas relativos a los estudiantes (Marqués *et al.*, 2005).
- 2) *Condiciones de trabajo poco satisfactorias*, que incluyen estructura pobre de la carrera, pocas oportunidades de promoción, salario insuficiente, escasez de equipamiento, falta de reconocimiento y escasa participación en la toma de decisiones escolares. Al respecto, a pesar de la Nueva Ley de la Carrera Pública Magisterial, en nuestro país, hace falta una línea de carrera para los profesores, que favorezca la promoción de los docentes sobre la base de méritos académicos y logros destacados, con la consecuente remuneración que ello supone. En ese sentido, varios estudios señalan que los profesores perciben que su sueldo es insuficiente (Oramas, Rodríguez, Almirall, Huerta y Vergara, 2003). Además, la baja consideración de la profesión docente agrava la carga de estrés (Manassero *et al.*, 2005) y, a la vez, mella su autoestima, sus sentimientos de autoeficacia y su rendimiento laboral. Los factores ergonómicos también pueden incluirse aquí, ya que como reportan Santana *et al.* (2007), de las alteraciones músculo-esqueléticas que sufren los profesores venezolanos, el 23% se relacionan con la biopostura extendida. En el estudio de Restrepo *et al.* (2006) el 40% de maestros indicó que trabajaba en condiciones de extenuante calor debido a que, muchas veces, el alumnado por clase es muy numeroso (Oramas *et al.*, 2003).

- 3) *Tiempo disponible escaso*, porque tiene demasiadas tareas que realizar, demasiadas tareas administrativas, demasiado papeleo y carencia de tiempo para preparar las sesiones de aprendizaje. De hecho, el estudio de Oramas *et al.* (2003) reveló que el 87% de los 1746 docentes que trabajan en Arroyo Naranjo (Cuba) refieren que el trabajo burocrático, los breves momentos de receso y la falta de tiempo para atender a los alumnos individualmente les causa excesivo estrés. Además, el 76% dijo estar expuesto a estresores extralaborales, ya que llevan trabajo a casa (preparación de sesiones de aprendizaje, elaboración de material educativo, corrección de evaluaciones, etcétera), lo que limita su vida personal y familiar. En la investigación de Barría, Calabrano, Flores, Muñoz y Osorio (2002), el 71,4% de profesoras declara no tener tiempo para sí mismas. Asimismo, el 100% de docentes de la IE Jesús Nazareno, de la ciudad de Corrientes, declaró que debe realizar labores en su casa (Tisiotti, Parquet y Neudeck, 2007).

- 4) *Pobre cultura escolar*, caracterizada por un reglamento interno inadecuado, falta de consensos, actitudes y conductas negativas del director, carencia de asesores y consultores, falta de capacitaciones, etcétera. Factores concebidos como obstáculos organizacionales tangibles del ambiente laboral que tienen la capacidad de restringir el desempeño del profesor y que se asocian con el surgimiento de los síntomas del síndrome de *burnout* (Llorens *et al.*, 2005). En oposición, los facilitadores organizacionales tienen un efecto contrario. Así, mientras la satisfacción laboral se relaciona con el logro personal y el apoyo percibido de los compañeros de trabajo (Briones, Taberero y Arenas, 2010), la percepción de obstáculos tiene un efecto directo y negativo en la salud mental de los profesores (Salanova *et al.*, 2005).

Sobre la base de los estudios hechos en Lima, podemos decir que los estresores que son referidos con mayor frecuencia por los docentes son las actitudes negativas de los alumnos, los problemas de disciplina en el aula, las malas condiciones de trabajo, la sobrecarga laboral, los conflictos entre profesores, los cambios rápidos en las demandas de currículo y la organización, entre otros (Ponce *et al.*, 2005). Así por ejemplo, el trabajo de Fernández (2010) indica que, de una relación de 10 estudios realizados en la capital, el 43,2% de los docentes limeños experimenta altos niveles de *burnout*. (19)

2.3 Marco conceptual

- **Síndrome de Burnout** o Síndrome de “estar quemado” se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral
- **Agotamiento emocional**, disminución y pérdida de recursos emocionales.
- **Despersonalización** o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado.
- **Falta de Realización personal**, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.
- **Síntomas físicos de estrés**, como cansancio y malestar general.
- **Inventario Maslach**, que de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. El cuestionario más utilizado en la escala de Maslach de 1986. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una **fiabilidad cercana al 0,9**. 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.
- **Prevalencia**, se denomina **prevalencia** a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado ("prevalencia de periodo"). Por tanto podemos distinguir dos tipos de prevalencia: puntual y de periodo.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Tipo de Investigación

La investigación a realizar es de tipo Cuantitativo No experimental.

3.2. Diseño de investigación

La investigación tiene un diseño descriptivo transversal prospectivo

M ----- **O**

Dónde:

M = Muestra: docentes varones y mujeres de la I.E. “Tupac Amaru”

O = Observación de la variable de estudio: síndrome de Burnout

3.3 Hipótesis

La presente investigación no tiene hipótesis, por ser una investigación descriptiva.

3.4 Identificación de variables

Variable de estudio: Síndrome de Burnout

Operationalization de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento de Medición	Escala de medida
Síndrome de Burnout	<p>Proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en su trabajo, el sentido de responsabilidad..</p> <p>Significa estar o sentirse quemado, agotado, sobrecargado, exhausto, el cuerpo está literalmente quemado. No es estrés común, sino laboral y crónico.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cansancio Emocional - Despersonalización - Realización Personal 	Nivel de puntuaciones obtenidas en el Inventario de Burnout de Maslash.	<p>0 : Nunca</p> <p>1: Algunas veces al año o menos</p> <p>2: Una vez al mes</p> <p>3:Algunas veces al mes</p> <p>4: Una vez a la semana</p> <p>5:Algunas veces a la semana</p> <p>6: Todos los días.</p>	Inventario de Burnout de Maslash	De intervalos

3.5 Población y Muestra

La población la constituyen todos los docentes de la Institución Educativa Túpac Amaru. Se tomara el total de docentes como muestra, que son un total de 78 docentes.

Criterios de inclusión

- Ser docente primario y/o secundario de la Institución educativa Túpac Amaru de Iquitos.
- Tener su aceptación del docente para realizar el cuestionario.

3.6. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

- Técnica
 - Escalas de medición psicométrica

- **Instrumento**

Inventario de Burnout de Maslash

El Inventario fue creado por Maslash y Jackson en 1986. Es el instrumento mas utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana de 90% está constituida por 22 items en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El Inventario Maslash se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, Despersonalización, y Realización Personal.

- Subescala de Agotamiento Emocional: consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de Despersonalización: está formado por 5 items. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Subescala de Realización Personal: se compone de 8 items. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Validez del Instrumento

En términos psicométricos, los autores reportaron coeficientes de consistencia interna en los rangos de 0.71 a 0.90, dicha prueba fue construida a partir de una aproximación estadística más que teórica.

Confiabilidad del Instrumento

Se determinó la confiabilidad de las subescalas, se recurriendo al análisis de consistencia interna según la técnica Alpha de Cronbach. El análisis de fiabilidad de la escala fue de $\alpha = 0.71$ en la Escala general, presentando los siguientes valores alfa de Cronbach en las subescalas: $\alpha = 0.86$ para Agotamiento emocional (AE), $\alpha = 0.76$ para Realización personal en el trabajo (RT) y para Despersonalización (D), un $\alpha = 0.59$.

- **Procedimientos de recolección de datos**

La información obtenida se almacenara en un sistema informático computarizado, SPSS 20, a fin de obtener la información para los análisis, gráficos y tablas a presentar en los resultados.

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 Relacionado a las características Demográficas Amaru

Tabla 1
Características Demográficas de los docentes de la I.E Túpac

Edad

Medida de Tendencia Central		Medidas de Variabilidad de la edad		
Media edad (años)	42.16	DS	Valor Máximo	Valor Mínimo
		9.2	64	26

Sexo

Varones		Mujeres		Total	
n	%	n	%	absoluto	%
17	(26.6%)	47	(73.4%)	64	(100%)

Procedencia

Loreto	Trujillo	Ica	La libertad	Cajamarca	Piura	Huánuco	San Martin
54 (84%)	3 (4.7)	2 (3.1)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.6)

Estado Civil

Solteros	Casados	Convivientes
16 (25%)	31 (48%)	17 (26%)

Niveles educativos

Primaria	Secundaria
35 (54.7)	29 (45.3)

Se incorporaron al estudio 64 participantes, siendo la edad media de 42.16 años. El 73.4 % son mujeres y el 26.6 % varones. El 84 % proviene de Loreto, 4.7% Trujillo, 3.1% ica, 1.6% la libertad, 1.6% Cajamarca, 1.6% piura, 1.6% huanuco, 1.6%

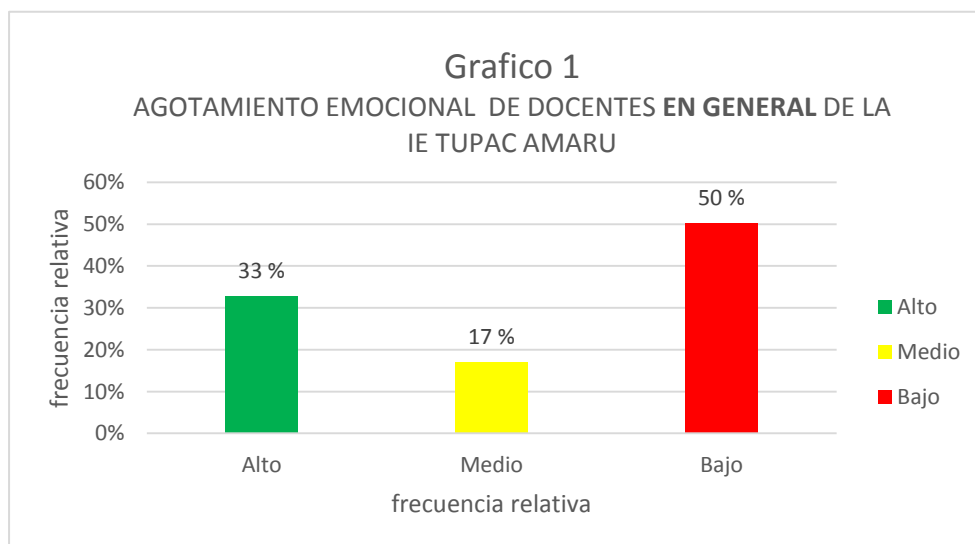
En relación al estado civil, el 25% son solteros, el 48.4 % casados, y el 26.6 % son convivientes. Son docentes de primaria el 54.7 % de los participantes, el 45.3 % son docentes de secundaria.

4.2 Relacionado a las Dimensiones del Inventario de Maslash

Tabla 2
AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE DOCENTES DE NIVEL PRIMARIO, SECUNDARIO Y EN GENERAL, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TUPAC AMARU, 2016.

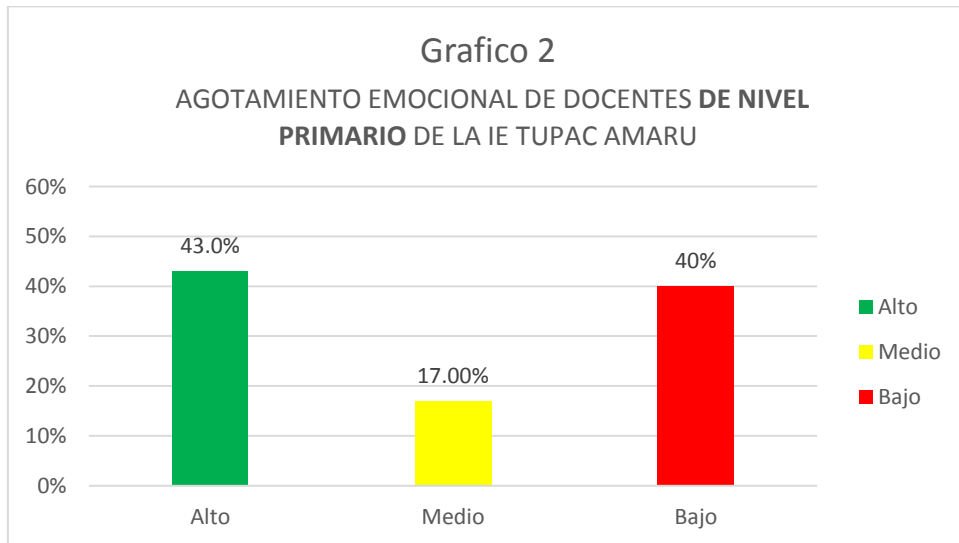
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	PRIMARIA		SECUNDARIA		GENERAL	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
ALTO (27 o más)	15	43 %	06	21 %	21	33 %
MEDIO (19 a 26)	06	17 %	05	17 %	11	17 %
BAJO (< a 19)	14	40 %	18	62 %	32	50 %
Total	35	100	29	100	64	100

* FA frecuencia absoluta *FR frecuencia relativa



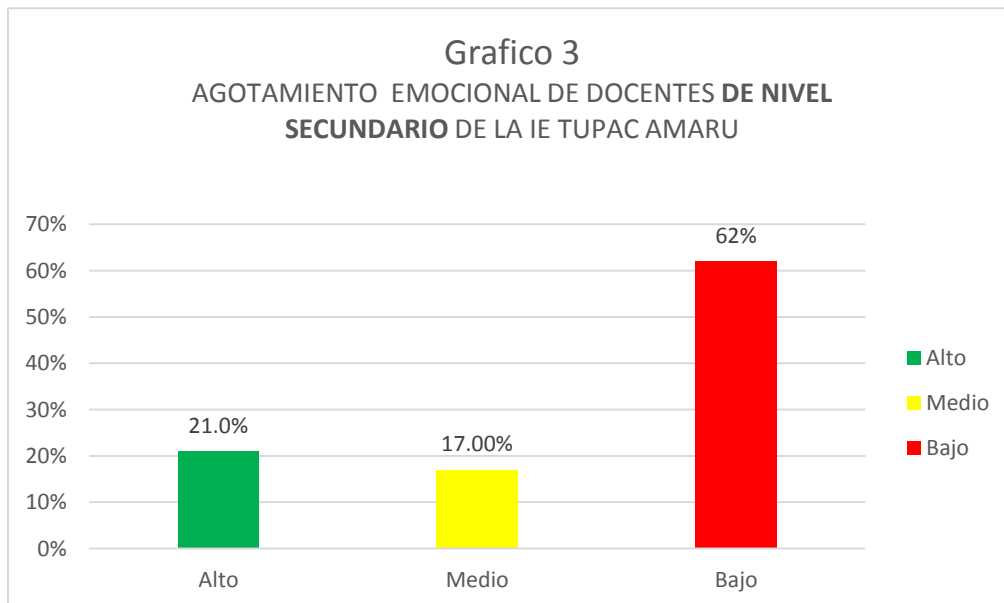
Agotamiento Emocional de docentes en general

- El 33% de docentes de la I.E. tienen Alto Agotamiento Emocional
- El 17% de docentes de la I.E. tienen Moderado Agotamiento Emocional
- El 50% de docentes de la I.E. tienen Bajo Agotamiento Emocional



Agotamiento Emocional de docentes de nivel Primario

- El 43% de docentes de nivel Primaria tienen Alto Agotamiento Emocional
- El 17% de docentes de nivel Primaria tienen Moderado Agotamiento Emocional
- El 40% de docentes de nivel Primaria tienen Bajo Agotamiento Emocional



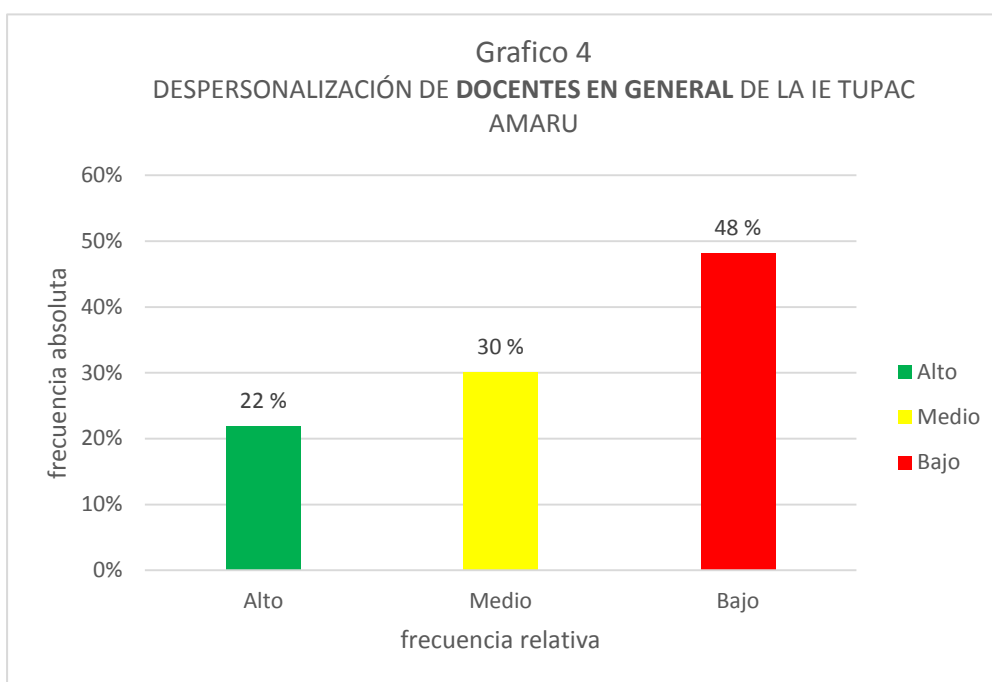
Agotamiento Emocional de docentes de nivel Secundaria

- El 21% de docentes de nivel Secundaria tienen Alto Agotamiento Emocional
- El 17% de docentes de nivel Secundaria tienen Moderado Agotamiento Emocional
- El 62% de docentes de nivel Secundaria tienen Bajo Agotamiento Emocional .

Tabla 3

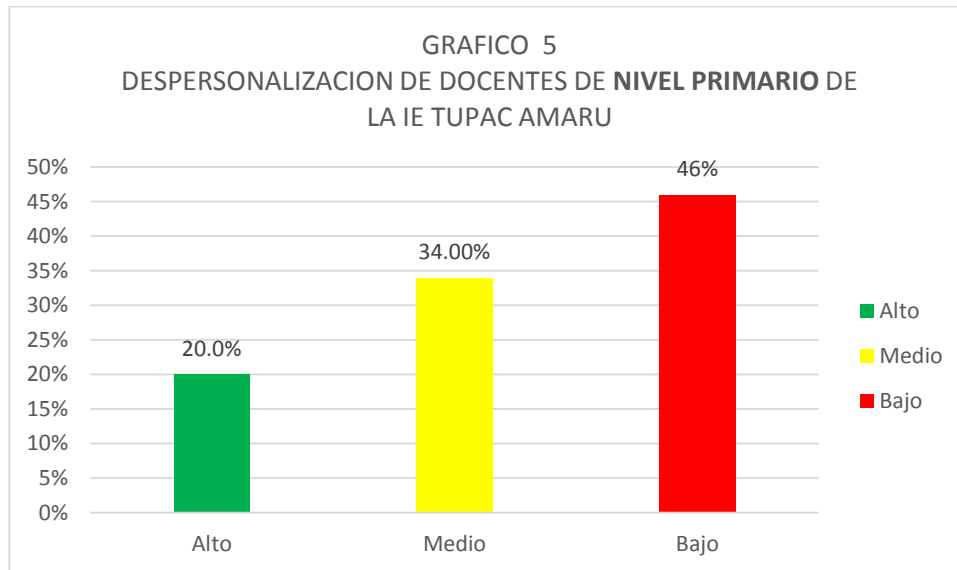
DESPERSONALIZACION DE DOCENTES DE NIVEL PRIMARIO, SECUNDARIO Y EN GENERAL, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TUPAC AMARU, 2016.

DESPERSONALIZACION	PRIMARIA		SECUNDARIA		GENERAL	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
ALTO (10 o más)	07	20 %	07	24 %	14	22 %
MEDIO (6 - 9)	12	34 %	07	24 %	19	30 %
BAJO (menor de 6)	16	46 %	15	52 %	31	48 %
Total	35	100	29	100	64	100



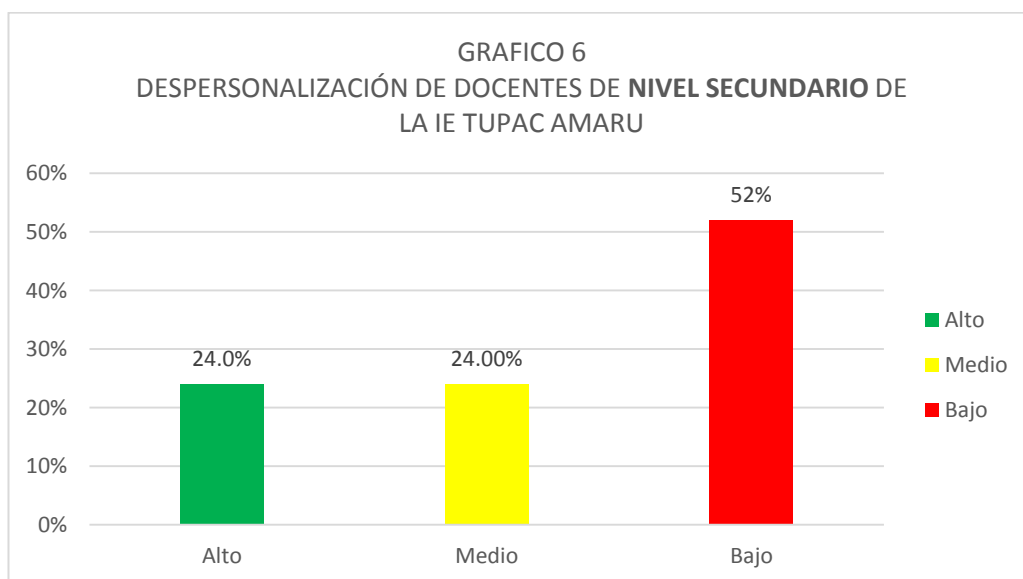
Despersonalización de docentes en General

- El 22% de docentes de la I.E. tienen Alta Despersonalización
- El 30% de docentes de la I.E. tienen Moderada Despersonalización
- El 48% de docentes de la I.E. tienen Baja Despersonalización



Despersonalización de docentes de nivel Primaria.

- El 20% de docentes de nivel Primaria tienen Alta Despersonalización
- El 34% de docentes de nivel Primaria tienen Moderada Despersonalización
- El 46% de docentes de nivel Primaria tienen Baja Despersonalización



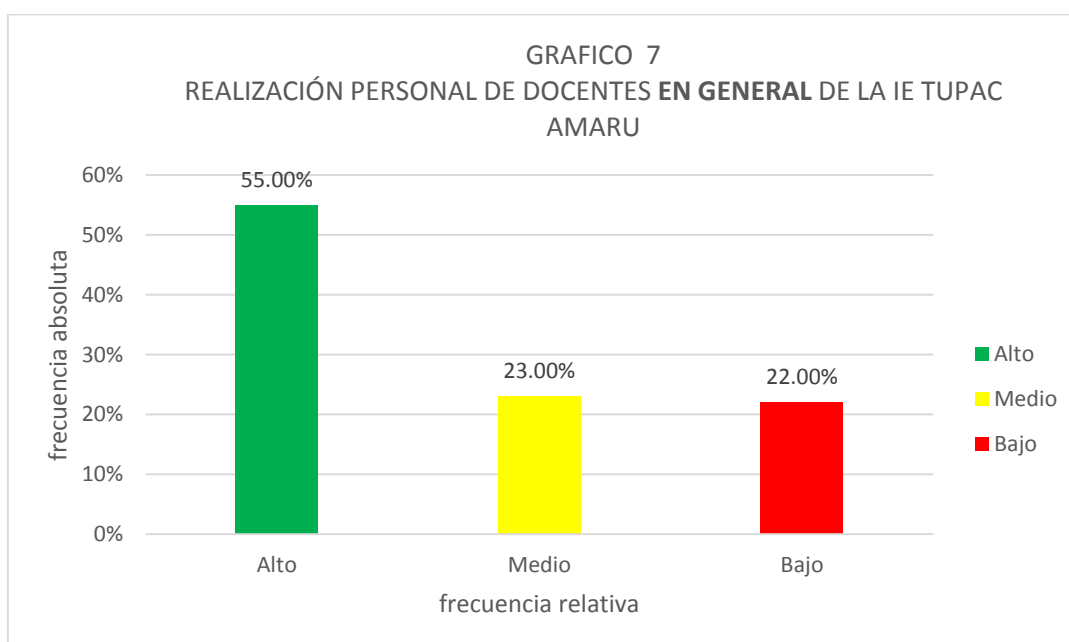
Despersonalización de docentes de nivel Secundaria

- El 24% de docentes de nivel Secundaria tienen Alta Despersonalización
- El 24% de docentes de nivel Secundaria tienen Moderada Despersonalización
- El 52% de docentes de nivel Secundaria tienen Baja Despersonalización

Tabla 4

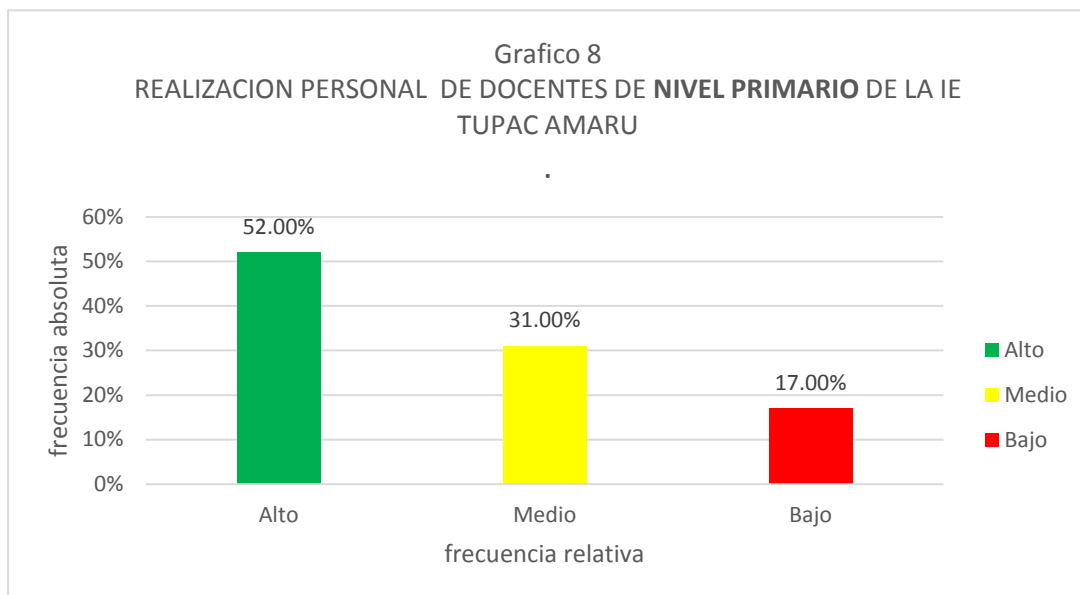
**REALIZACION PERSONAL DE DOCENTES DE NIVEL PRIMARIO,
SECUNDARIO Y EN GENERAL, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TUPAC
AMARU, 2016.**

REALIZACION PERSONAL	PRIMARIA		SECUNDARIA		GENERAL	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
ALTO (40 a 48)	16	52%	17	58%	31	55%
MEDIO (34 - 39)	12	31%	04	14 %	19	23 %
BAJO (33 a menos)	06	17%	08	28 %	14	22 %
Total	35	100	29	100	64	100



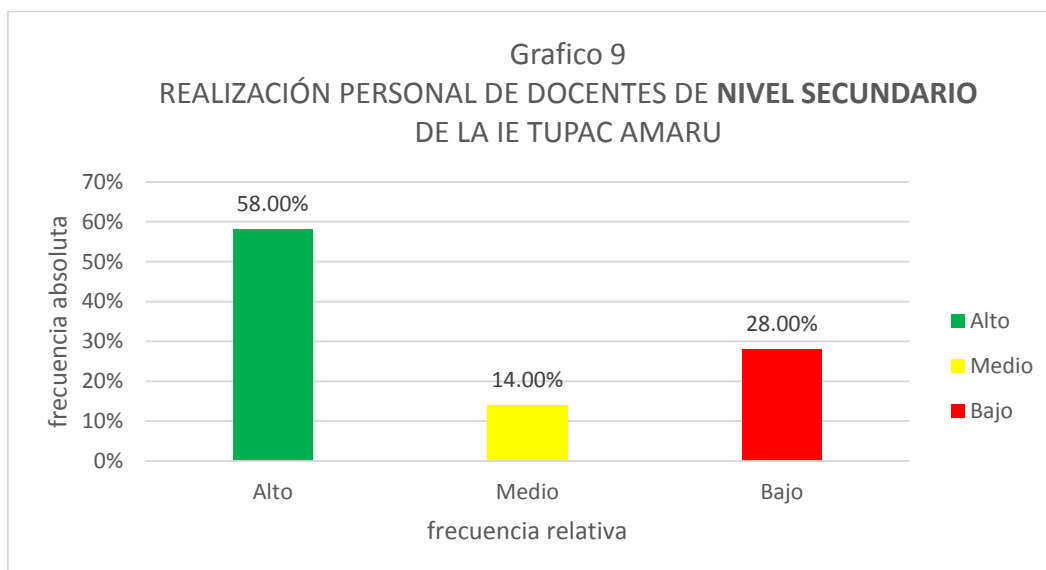
Realización Personal de docentes en General.

- El 55% de docentes de la I.E. tienen Alta Realización Personal
- El 23% de docentes de la I.E. tienen Moderada Realización Personal
- El 22% de docentes de la I.E. tienen Baja Realización Personal



Realización Personal de docentes de nivel Primaria

- El 52% de docentes de nivel Primaria tienen Alta Realización Personal
- El 31% de docentes de nivel Primaria tienen Moderada Realización Personal
- El 17% de docentes de nivel Primaria tienen Baja Realización Personal



Realización Personal de docentes de nivel Secundaria

- El 58% de docentes de nivel Secundaria tienen Alta Realización Personal
- El 14% de docentes de nivel Secundaria tienen Moderada Realización Personal
- El 28% de docentes de nivel Secundaria tienen Baja Realización Personal

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

Para el diagnóstico del Síndrome de Burnout, es necesario que la puntuación sea **Alta en las dos primeras subescalas** (Agotamiento Emocional y Despersonalización), **y Baja en la tercera** (Realización Personal).

En la muestra de estudio, constituido por 64 docentes, (35 de primaria y 29 de secundaria), no encontramos docentes de nivel primario ni secundario, que cumplan las condiciones en las puntuaciones de las subescalas del Maslash para diagnosticar el Síndrome de Burnout, por lo que podemos afirmar que en los docentes de nivel primario y secundario de la Institución Educativa Túpac Amaru **no tienen Síndrome de Burnout**.

Sin embargo, se ha observado en la investigación docentes con puntuaciones altas en las subescalas del Maslash:

- **El 33% de docentes en general**, de la Institución Educativa “Túpac Amaru”, tienen **Alto nivel de Agotamiento Emocional**. Asimismo, se observa mayor porcentaje de docentes de nivel Primario (43%), que docentes de nivel secundario (21%) con Alto nivel de Agotamiento Emocional. También, observamos que el 50% de docentes en general, tienen Bajo Agotamiento Emocional.
- **El 22% de docentes en general**, de la Institución Educativa “Túpac Amaru”, tienen **Alto nivel de Despersonalización**. Asimismo, se observa menor porcentaje de docentes de nivel Primario (20%), que docentes de nivel secundario (24%) con Alto nivel de Despersonalización. También, observamos que el 48% de docentes en general, tienen Bajo nivel de Despersonalización.
- **El 55% de docentes en general**, de la Institución Educativa “Tupac Amaru”, tienen **Alto nivel de Realización Personal**. Asimismo, se observa menor porcentaje de docentes de nivel Primario (52%), que docentes de nivel secundario (58%) con Alto nivel de Realización Personal. También, observamos

que el 22% de docentes en general, tienen Bajo nivel de Realización Personal. En el análisis por subescalas entre los docentes de primaria y secundaria, se aprecia un mayor porcentaje de docentes de primaria (43%) con Alto nivel de Agotamiento Emocional, en comparación con los docentes de secundaria (21%). Por lo que se puede afirmar que los docentes de primaria, mayormente, tienen la sensación de que sus recursos emocionales se han agotado, acompañado de sentimientos de frustración, tensión y pérdida de motivación para lidiar con el trabajo. Asimismo, se puede apreciar que la mitad de los docentes en general (48% a 50%), tienen bajo nivel de Agotamiento Emocional y de Despersonalización; y solo un 22% tienen la tendencia a evaluar su propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional.

En este punto se podría sugerir que los docentes de primaria tienden a presentar en mayor porcentaje cansancio baja realización personal que los docentes de secundaria en primera instancia se encuentran divididos en dos locales diferentes según la infraestructura el plantel del nivel secundario se encuentra en un lugar donde no se escucha mucho ruido y el nivel primario se encuentra en plena calle donde transitan vehículos de todo tipo, en segunda instancia podría ser que la infraestructura del nivel secundario es mucho mejor las aulas más espaciales y mejor acabado de los salones en cambio el nivel primario su infraestructura es más antigua con salones descoloridos y carpetas viejas y en tercera instancia se podría sugerir una posible causa que los horarios de un docente de primaria es más largo y llevan una jornada completa de trabajo en cambio el docente del nivel secundario solo trabaja por horas lo que le permite tener más tiempo para relajarse.

Comparamos nuestros datos con otros estudios, Santana et al. en su estudio *Burnout Syndrome, Working Conditions, and Health: a reality among public high school teachers in Brazil*, 2012, (25) con el objetivo de evaluar la incidencia del Síndrome de Burnout en 100 docentes de seis escuelas y su correlación con las condiciones de trabajo en una ciudad sureste de Brasil, utilizando para determinar la presencia del Síndrome de Burnout el Inventario Maslach Burnout. La muestra presentó un predominio de mujeres, al igual que nuestro estudio (73.4 % de sexo femenino), la edad media de 40,4 años (42.2 años en nuestro estudio), la mayoría casados con hijos (en nuestro estudio 48. % de casados y 26.6

% convivientes). Los resultados de esta investigación presentaron alta puntuación para la Despersonalización principalmente entre los hombres.

En este estudio, realizado en 100 profesores provenientes de 6 escuelas en Brasil, para la subescala agotamiento emocional encontraron (47.1 %) con puntaje alto, mientras que comparativamente, entre docentes de la Institución educativa primaria y secundaria Túpac Amaru de Iquitos encontramos 33% con puntaje alto.

Para la subescala Despersonalización, 31.8% docentes tienen puntaje alto de la población en estudio en nuestro estudio encontramos un 22% con puntaje alto de la población en estudio.

Para la subescala Realización Personal solamente 01 docente tiene un puntaje alto que es el 1.2 % de la población en estudio, mientras que en nuestro estudio encontramos (55 % de la población en estudio). Para esta subescala los docentes de la Institución educativa peruana tienen un valor bastante mayor de bajo nivel de realización personal que el de las instituciones brasileñas.

Las explicaciones que doy como investigador que el docente peruano tiene más vocación que el brasileño; hay otros valores diferentes a lo económico que pueden hacer sentir realizados a las personas. Una tercera explicación de que el maestro peruano se siente realizado con muy pocos logros en cambio el brasileño necesita muchos logros para sentirse realizado.

Por lo tanto, es sumamente importante mejorar el ambiente educativo mediante la implantación de políticas destinadas a la mejora de la salud y la prevención de riesgos, enfatizando la salud física y mental de los profesores.

Además, se requiere masiva inversión en la educación pública para proveer recursos humanos adecuados, recursos tecnológicos, mejorar la calidad de vida y de trabajo de la comunidad escolar siendo esto beneficioso para la sociedad en general. (25)

Comparamos también nuestro estudio con el de Batista,J. et al. “Prevalência da Síndrome

de Burnout e factores sociodemográficos e laborais". 2010, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en profesores de primera fase de enseñanza fundamental en escuelas municipales de la ciudad de Joao Pessoa, PB, y su relación con variables sociodemográficas y laborales.

Los resultados fueron que el 33.6 % de profesores presentaron alto nivel de agotamiento emocional, (33 % en nuestro estudio), 8,3% alto nivel de despersonalización (22 % en nuestro estudio) y 43,4% alto nivel de baja realización profesional. (22 % en nuestro estudio).

La población de este estudio estuvo constituida por 265 docentes, que tienen una edad media de 43,5 años , la mayoría de sexo femenino (90,9%), con compañero fijo (59,6%), hijos (72,1%) y nivel de escolaridad superior (72,5%).

Los porcentajes de nivel de agotamiento emocional son muy parecidos, mientras que el alto nivel de despersonalización es mayor en los docentes de la Institución educativa de Iquitos, mientras que el bajo nivel de realización también es mayor en los docentes brasileños de este estudio.

Una explicación puede ser que el elevado porcentaje de despersonalización en la institución peruana sea porque exista un elevado número de estudiantes que las escuelas presentan por aula, y los limitados accesos a tecnología educativa.

Leite (27), en un estudio con maestros de educación básica, confirmó que el Síndrome de burnout se ven directamente afectada las relaciones sociales en el trabajo. Kokkinos (28) ha identificado en los profesores de enseñanza asociación principal entre las tres dimensiones Agotamiento, problemas de conducta estudiantes y poco tiempo para llevar a cabo las actividades profesionales. Betoret (29) apunta a la falta de apoyo institucional y el sentido de baja auto-eficacia para gestionar la clase como importantes variables relacionadas con la enseñanza en el nivel de educación básica.

Santos (30), para evaluar los determinantes del proceso de salud enfermedad en los maestros educación básica en Sao Paulo reveló que el ejercicio prolongado del magisterio, el excesivo número de estudiantes en clase, los días agotadores, la acumulación

responsabilidades transferidas a la escuela, el desgaste de la capacidad de trabajo y la devaluación la enseñanza – son características en relación con las dimensiones de Burnout –factores que, de forma acumulativa, resultan en un profesor enfermo, lo que confirma que este una profesión arriesgada.

Ante el síndrome de Burnout en profesores de escuela de la ciudad de João Pessoa, se puede se afirma que la situación es preocupante.

Un tercio de los profesores evaluados (33,6%) Se mostró un alto nivel de agotamiento emocional 43,4% mostró un bajo rendimiento Profesional y el 8,3% han revelado niveles altos Despersonalización. Sumado a esto una realidad en la que la mayor parte de la clase maestro sufre una sobrecarga trabajo, dedicada exclusivamente a la enseñanza y sentir la profesión como algo que la está haciendo hincapié. Los resultados muestran una lista de signos y síntomas que, aunque la mayoría no se conviertan en trastornos mentales severos, tener repercusiones en términos de salud mental y puede interferir con el rendimiento profesionales de la enseñanza.

Probablemente se puede agravar con repercusiones severas a la calidad del trabajo y con importantes consecuencias en la relación enseñanza-aprendizaje. (26)

Comparando nuestros resultados esta vez con estudios nacionales, Walter Arias trabajando con docentes de educación básica regular en Arequipa, 2013, (233 docentes) encuentra que 13,3% docentes presenta agotamiento emocional, 51,5% presenta despersonalización, y 66,1% baja realización personal en grados severos. En el estudio de Restrepo et al. (2006), los niveles severos de agotamiento emocional y despersonalización alcanzan al 37% y 34% de su muestra (244 docentes), respectivamente; mientras los resultados de Arís (2009) señalan que el 46% de profesores presenta agotamiento emocional, 20% despersonalización y 48% baja realización profesional.

En la investigación de Fernández, que es más próxima a las condiciones socioculturales de nuestra muestra, el 33,7% de los docentes evaluados presentan grados altos de agotamiento emocional, 33%, grados altos de despersonalización y 50% grados altos de baja realización personal. La realización profesional sería la dimensión más afectada en el caso de los profesores de estos estudios debido a la baja aceptación social que tiene y ha

tenido la carrera docente en el Perú en estos decenios. (21)

Existe la creencia generalizada de que la docencia es un trabajo sencillo y cómodo, esto no es así (Noyola y Padilla, 2006), ya que los docentes están expuestos a diversas fuentes de riesgo psicosocial como el estrés laboral, producto del contacto prolongado con los estudiantes, dentro de un contexto económico, social y organizacional, que les es muchas veces adverso. Para revertir los diversos riesgos psicosociales, hace falta investigar en mayor medida otras variables como los estilos de afrontamiento, la sobrecarga laboral, etcétera; pero también se deben implementar medidas organizacionales para capacitar a los docentes y fomentar formas de trabajo y relaciones laborales más saludables. (21)

Son interesantes los datos comparativos que presenta Llermé Núñez Zarazú quien en su trabajo “El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en el profesorado de educación básica de una zona andina del Perú, 2010”, con el objetivo de describir el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), factores asociados y consecuencias, realiza un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 414 profesores de instituciones educativas públicas de primaria y secundaria del Callejón de Huaylas-Ancash-Perú. El instrumento incluyó el Maslach Burnout Inventory (MBI) para educadores y un cuestionario de factores.

La muestra del estudio estuvo casi balanceada en género (51,2% femenino y 48,8% masculino) y nivel educativo donde laboraba el docente (50,7% Primaria y 49,3% Secundaria). La edad de los profesores del estudio de investigación, tuvo una media de 42,72, una mediana de 42 y un rango de 22 a 65 años.

Encontró que el 7% de profesores presentaron el síndrome de quemarse por el trabajo y 56% presentaron una o dos dimensiones “quemadas”. El agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal están en grado medio.

Estas cifras quedan muy lejos a los porcentajes informados en docentes de primaria o secundaria en España que oscila entre 41 y 60,7% (32,33), en Portugal 14,2% (34), en México entre 22 y 80% (35,36), en Colombia 15,4% (37), en Chile 27,4% (38), en Lima de 0 a 43% (39, 40, 41) y Huaraz 19,5% (42); en donde utilizaron como instrumento el MBI. (31)

Interesante el trabajo de los bachilleres en Psicología Cumpa y Chavez, quienes en su trabajo de tesis para obtener el Título profesional de Licenciado en Psicología “Síndrome de Burnout en docentes del nivel primario de las Instituciones educativas estatales del distrito de Chiclayo, agosto 2015, por la Universidad Privada Juan Mejía Baca, quienes al igual que nuestro estudio, los resultados revelan que la mayoría de población docente no presenta Síndrome de Burnout (93%), sin embargo (7%) si lo padecen. Así mismo encontraron un nivel alto de agotamiento emocional (55%) y despersonalización (20%).

Se destaca que un 98% de los docentes alcanzan un nivel bajo de realización personal haciéndolos más vulnerables de desarrollar este síndrome. (42)

Esta última cifra es bastante más alta que la que encontramos nosotros en la Institución educativa de Iquitos.

Las comparaciones realizadas entre nuestro estudio y la de otras investigaciones realizadas en Perú y en el extranjero nos muestran que el Síndrome Bournout está presente en docentes pero con cifras diferentes y grado variable, dado que los sistemas educativos son diversos, las motivaciones diferentes y que la docencia es una actividad no extenta de muchos riesgos y peligros y amerita un abordaje preventivo de los mismos por el sistema educativo.

Esta situación amerita que se realice programas de motivación, donde se incentive al profesional a desarrollar todas sus capacidades personales, esto generará satisfacción al acudir diariamente al centro de labor, por otro lado ejecutar de manera idónea programas de Gimnasia Laboral Compensatoria (GLC) o de Pausa; Es una actividad de estiramiento orientada a compensar las estructuras que pueden haber sido sobrecargados durante las actividades laborales.

Este tipo de actividad prevé disminuir las tensiones del ambiente de trabajo, los vicios posturales, proporcionar una compensación a los esfuerzos repetitivos (Bertolini, 1999; Marchesini, 2002; Zilli, 2002; Mendes y Leite, 2008) y al equilibrio funcional, así como a la recuperación activa de forma que se pueda aprovechar las pausas regulares durante la jornada de trabajo para ejercitar los músculos correspondientes y relajar los grupos

musculares que están contraídos durante el trabajo (Kooling, 1980), proporcionando al individuo condiciones para percibir su cuerpo, sus condiciones físicas y psicológicas; así como alcanzar el equilibrio físico y mental para la ejecución de las tareas (Cañete, 2001; Longen, 2003; Mendes y Leite, 2008).

Esta técnica debe abarcar una serie de estimulaciones para fortalecer el equilibrio de la salud, esto significa contribuir a la reducción de estrés físico y mental asociados a estados de armonía y bienestar consigo mismo. Este programa incluye el ejercicio físico, que, practicado de forma regular fortalece y promueve la salud y contribuye decisivamente a la longevidad del hombre, en resumen mejora la calidad de vida y bienestar del trabajador. (42).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. El estudio se realizó con 64 participantes, siendo la media de edad 42.16 años (DS 9.2.). El 73.4 % mujeres, el 26.6 % varones. El 84 % proviene de Loreto. En relación al estado civil el 25 % son solteros, el 48.4 % casados mientras que el 26.6 % son convivientes. Son docentes de primaria el 54.7 % mientras que de secundaria el 45.3 %.
2. Con respecto al autor nos menciona que en la escala de Maslach tener puntuaciones de 27 a más nos indica alto agotamiento emocional y obtener puntajes de 10 a más nos indica alta despersonalización y tener puntuaciones de 33 a menos una baja realización personal. De acuerdo a los criterios de diagnóstico del Síndrome de Burnout, **no encontramos Síndrome de Burnout** en los docentes de nivel primario y secundario de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos.
3. El nivel de afectación de Agotamiento Emocional en los docentes de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos, es de nivel Alto en el 33% de docentes en general. En el nivel primario el 43% de docentes, y en el nivel secundario 21% de docentes, presentan Agotamiento Emocional Alto.
4. El nivel de afectación de despersonalización de la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos es alto en el 22 % de docentes en general. En el nivel primario se encontró 20% de despersonalización alta y en secundaria un 24% respectivamente.
5. El nivel de afectación de la dimensión realización personal en la Institución educativa Primaria y Secundaria Túpac Amaru de Iquitos es alta en un 55 % de docentes en y un 22 % de realización personal baja existiendo así probabilidades bajas de desarrollar síndrome de burnout en los docentes de la institución educativa Túpac Amaru, en nivel primario se encontró un 52% y en el nivel secundario un 58% de realización personal elevado.

Recomendaciones

1. Realizar trabajos de investigación del Síndrome de Burnout en diferentes Instituciones educativas a lo largo de la Región Loreto.
2. Complementar estos estudios con variables no estudiadas en la presente investigación: asociación del Síndrome de Burnout con otras variables como sexo, por grupos de edad, tiempo de servicio del docente, tipo de personalidad, otras actividades laborales, entre otras.
3. Sugerir el tema del síndrome de burnout en los programas de formación profesional de los docentes en el pedagógico de Iquitos, para una mejor identificación de los síntomas, causas, consecuencias y así evitar el desarrollo del síndrome
4. Mejorar el medio ambiente laboral de la docencia en el sistema educativo en Iquitos realizando evaluaciones periódicas de esa forma detectar precozmente burnout y realizar intervención al respecto.
5. Realizar programas preventivos de gimnasia laboral y sesiones de relajación (control de ira, técnicas de respiración y asertividad) una vez a la semana a los docentes de los colegios, en forma grupal a fin de disminuir hábitos posturales y el estrés en el ejercicio de la docencia y evitar desarrollar síndrome de burnout.

BIBLIOGRAFIA

1. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. Rev Esp Salud Pública. 2004; 78: 505-516.
2. Cabrera C, Pivaral C, Adalberto S, Chavez F, Gonzales G, Vega G. Satisfacción laboral de profesionales de la salud. Rev Med IMSS. 2004; 42 (3): 193-198.
3. Flores J. Combatir el burnout del pediatra: Prevención y control. Bol Pediatr. 2006; 46: 235-43.
4. Mendoza Q. Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Nivel Secundario del CEE del distrito de Villa Maria. Repositorio Digital de Tesis. Universidad Autónoma del Perú, 2015.
5. Roger Forber Alvarez. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Éxito Empresarial No. 160, 2011.
6. Manuel Fidalgo Vela. NTP (Guía de Buena Práctica) 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Año 2000.
7. Reyna Amador Velázquez, Claudia Rodríguez García, Janet Serrano Díaz et al. Estrés y Burnout en Docentes de Educación Media Superior. Medicina, Salud y Sociedad. Vol.4 No.2 enero-abril 2014.
8. Esteras J, Chorot P y Sandin B. Predicción del Burnout en los docentes: papel de los factores organizacionales, personales y sociodemográficos. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 19, N.º2, pp. 79-92, 2014.
9. Cumpa F, Chávez P. Síndrome de Burnout en Docentes del nivel Primario de las Instituciones Educativas Estatales del Distrito de Chiclayo, agosto 2015. Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología. Universidad Privada Juan Mejía Baca, UMB: Chiclayo, Perú. 2015.
10. Gomero Cuadra, Raúl, Palomino Baldeon, Juan, Ruiz Gutierrez, Fermín et al. El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: estudio Piloto. Rev Med Hered, oct./dic. 2005, vol.16, no.4, p.233-238. ISSN 1018-130X.
11. Dueñas M, Merma L y Ucharico R. Prevalencia de Burnout en médicos de la

- ciudad de Tacna. CIMEL, 2003, vol.8, no.1, p.34-38. ISSN 1680- 8398.
12. Grau, Armand, Suner, Rosa, Garcia, María M. et al. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gac Sanit.* 2005, vol. 19, no. 6 [citado 2007-11-27], pp. 463-470.
 13. Mingote Adán JC, Moreno Jiménez B, Gálvez Herrer M. [Burnout and the health of the medical professionals: review and preventive options] *Med Clin (Barc)*. Sep. 2004; 4;123 (7):265-270.
 14. Sosa Oberlin, Evelyn Noelia. Frecuencia de los síntomas del síndrome de Burnout en profesionales médicos. *REV. MÉD. ROSARIO* 2007; 73: 12 – 20.
 15. Niño García, Pilar, Bousquets Toral, Leandro. “Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en personal sanitario de una consulta especializada de enfermos crónicos del Hospital Central de Asturias”
http://www.gruposinercos.com/ergonomia/congresos/2005/comunicaciones/sindrome_sanitario.pdf
 16. Padilla, Carlos Almendro y de Pablo González, Rafael Plataforma diez minutos artículo El Síndrome de Burnout, Enero 2001
<http://www.diezminutos.org/INDEX.html>
 17. Freudenberger H. Staff Burnout. *Journal of Social Issues.* 1974; 30:159-165. 1
 18. Maslach C. Burned out. *Human Behavior.* 1976; 59:16-22.
 19. Lizandro W, Jiménez N. Síndrome de *burnout* en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa. *Educación* Vol. XXII, N° 42, marzo 2013, pp. 53-76 / ISSN 1019-9403.
 20. Salas J. Bienestar psicológico y síndrome de Burnout en docentes de la UGEL No.7. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Psicología con Mención en Psicología Clínica y de la Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2010.
 21. Arias Walter, Jimenez Noelia. Síndrome de *burnout* en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa. *Educación* Vol. XXII, N° 42, marzo 2013, pp. 53-76 / ISSN 1019-9403.
 22. Aris Nuria. El síndrome de Burnout en los docentes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7(2), 829 848, 2009 (No 18). ISSN 1696 2095.
 23. Andrés E. Jiménez Figueroa, María José Jara Gutiérrez, Elizabeth R. Miranda Celis. Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. *Revista Semestral*

- da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 16, Número 1, Janeiro/Junho de 2012: 125-134.
24. R. Gómez, E. Guerrero y P. González-Rico. Síndrome de Burnout Docente. Fuentes de estrés y actitudes cognitivas disfuncionales. Boletín de Psicología, No. 112, Noviembre 2014, 83-99.
 25. Â.M.C. Santana et al. / Burnout Syndrome, Working Conditions, and Health. a reality among public high school teachers in Brazil. Work 41 (2012) 3709-3717. DOI: 10.3233/WOR-2012-0674-3709. IOS Press.
 26. Batista, J.B.V. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais. Rev Bras Epidemiol 2010; 13(3): 502-12.
 27. Leite NMB. Síndrome de Burnout e relações sociais no trabalho: um estudo com professores da educação básica [dissertação de mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2007.
 28. Kokkinos CM. Job Stressors, Personality and Burnout in Primary School Teachers. Br J Educat Psychol 2007; 77(1): 229-43.
 29. Betoret FD. Self-efficacy, school resources, job stressors and Burnout among spanish primary and secondary school teachers: a structural equation approach. Educat Psychol 2009; 29(1): 45-68.
 30. Santos NSM. Quando os dados oficiais revelam condições de trabalho: análise dos agravos à saúde de professores das escolas públicas do Município de São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo: USP; 2005.
 31. Llermé Núñez Zarazú. El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en el profesorado de educación básica de una zona andina del Perú. Informe de Investigación. Perú – 2010. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
 32. Cordeiro J, Guillén C, Gala F. Educación Primaria y Síndrome de Burnout: situación de riesgo en los y las docentes de la Bahía de Cádiz (en línea) 2010 (fecha de acceso: marzo 2010). Disponible en: [URL:http://www.stes.es/salud/libroriesgoslaborales/cosa1.pdf](http://www.stes.es/salud/libroriesgoslaborales/cosa1.pdf).
 33. Bermejo L. Variables cognitivas mediadoras en el malestar docente. Mapfre Medicina 2007; 18(1): 4-17.
 34. Figueredo-Ferraz H, Gil-Monte P, Grau-Alberola E. Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en una muestra de maestros portugueses (en línea) 2009 Aletheia 29 (fecha de acceso: octubre 2010).
 35. Aldrete M, Gonzales J, Preciado M, Pando M. Variables sociodemográficas y el

- síndrome de burnout o de quemarse en profesores de enseñanza media básica (secundaria) de la zona metropolitana de Guadalajara. *Revista de Educación y Desarrollo* 2009; abril-junio:33-40.
36. Barraza A. Síndrome de burnout: un estudio comparativo entre profesores y médicos de la ciudad de Durango (en línea) 2008 (fecha de acceso: febrero 2010).
 37. Padilla A, Gómez C, Rodríguez V, Dávila M, Avella C, Caballero A, et.al. Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia). *Rev Colomb Psiquia* 2009; 38(1): 50-65.
 38. Valdivia G, Avendaño C, Bastias G, Milicic N, Morales A, Sharager J. Estudio de la salud laboral en Chile (en línea) Santiago (fecha de acceso: julio 2009).
 39. Fernández M. Desgaste psíquico (burnout) en profesores de educación primaria de Lima Metropolitana. *Persona* 2001; 5: 27-66.
 40. Fernández M. Burnout, autoeficacia y estrés en maestros peruanos: tres estudios fácticos. *Ciencia y Trabajo* 2008; Octubre/Diciembre; 10(30): 120- 125.
 41. Cuenca R, O Hara J. El estrés en los maestros : percepción y realidad; estudio de casos en Lima Metropolitana. Lima: Ministerio de Educación; 2006.
 42. Yslado R, Núñez LL, Norabuena R. Diagnóstico y programa de intervención para Síndrome de Burnout en profesores de educación primaria de distritos Huaraz e Independencia. *Revista de Investigación en Psicología IIPSI* 2010; 13(1):151-162.
- Cumpa L, Chávez P. “Síndrome de Burnout en docentes del nivel primario de las Instituciones educativas estatales del distrito de Chiclayo” Tesis para obtener el Título profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Privada Juan Mejía Baca, Chiclayo, Perú 2015.

ANEXOS

Anexo 1: Ficha de Recolección de datos

I Datos Generales

1. Sexo, F o M
2. Edad (en años)
3. Lugar de nacimiento
4. Estado civil
soltero, casado, viudo, divorciado, conviviente
5. Religión
6. Trabaja y estudia si, no

II. Ficha Técnica de la escala de Maslach

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.

El cuestionario fue creado por Maslach y Jackson en 1986. Es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana de 90% esta constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome.

Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones **en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.**

1. Subescala de agotamiento emocional: consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización: esta formado por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal: se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: 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.

0=nuca.

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		
Aspecto evaluado.	Preguntas a evaluar valor	Total.
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.	

Calculo de Puntuaciones Maslach Burnout

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional.	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	3-3-1-6-0-0-1-0-0 Total 14 puntos	Más de 26
Despersonalización.	5, 10, 11, 15, 22.	0-0-0-0-6 Total 6 puntos	Más de 9
Realización personal.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	6-6-6-6-6-6-6-6 Total 48 puntos	Menos de 34

Cuadro 24

Valores de Referencia según sub ítems de la Escala Maslach

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización Personal	0-33	34-39	40-48

Cuestionario a usar

1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
 Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
 Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
 Todos los días.....6

2 Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
 Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
 Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
 Todos los días.....6

3 Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
 Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
 Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
 Todos los días.....6

4 Comprendo fácilmente como se sienten mis alumnos.

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

5 Creo que trato a algunos alumnos como si fueran objetos impersonales.

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

6 Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

7 Trato muy eficazmente los problemas de mis alumnos.

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

8 Me siento "quemado" por mi trabajo

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

9 Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

11 Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

12 Me siento muy activo
Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

13 Me siento frustrado en mi trabajo.
Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

14 Creo que estoy trabajando demasiado
Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

15 Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis alumnos.
Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

16 Trabajar directamente con personas me produce estrés
Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1
Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3
Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5
Todos los días.....6

17 Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3

Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5

Todos los días.....6

18 Me siento estimulado después de trabajar con mis alumnos.

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3

Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5

Todos los días.....6

19 He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3

Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5

Todos los días.....6

20 Me siento acabado

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3

Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5

Todos los días.....6

21 En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3

Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5

Todos los días.....6

22 Siento que mis alumnos me culpan por rendir menos en el trabajo

Nunca:..... 0 pocas veces al año o menos:..... 1

Una vez al mes o menos..... 2 unas pocas veces al mes o menos:..... 3

Una vez a la semana:..... 4 pocas veces a la semana.....5

Todos los días.....6

ANEXO 3

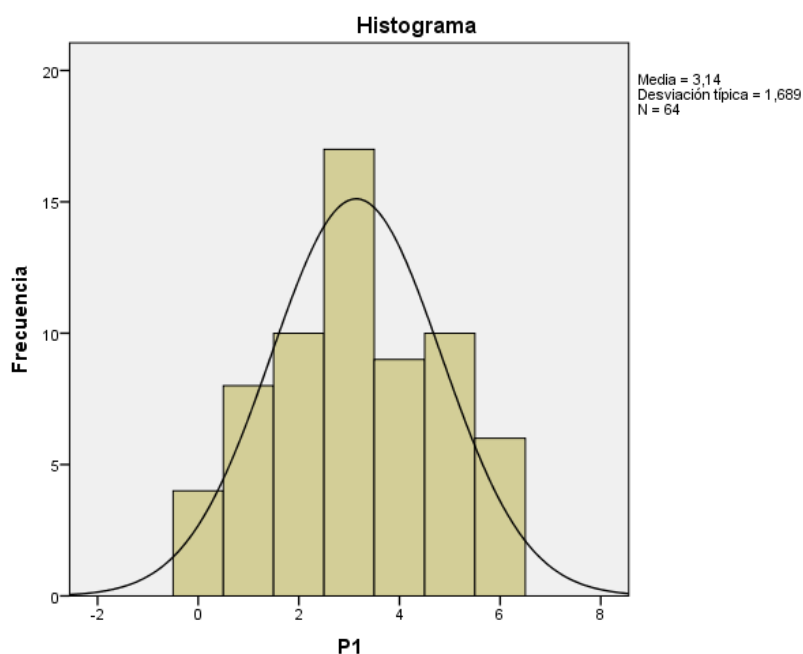
FRECUENCIA DE RESPUESTA A CADA ITEM DEL MASLACH BURNOUT INVENTORY

Agotamiento Emocional
ítems 1,2,3,6,8,13,14,16, 20 (máximo 54 puntos)

Cuadro 1: Frecuencia de respuesta a pregunta 1 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P1				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	4	6,3	6,3	6,3
1	8	12,5	12,5	18,8
2	10	15,6	15,6	34,4
3	17	26,6	26,6	60,9
4	9	14,1	14,1	75,0
5	10	15,6	15,6	90,6
6	6	9,4	9,4	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 1: Respuesta a pregunta 1 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



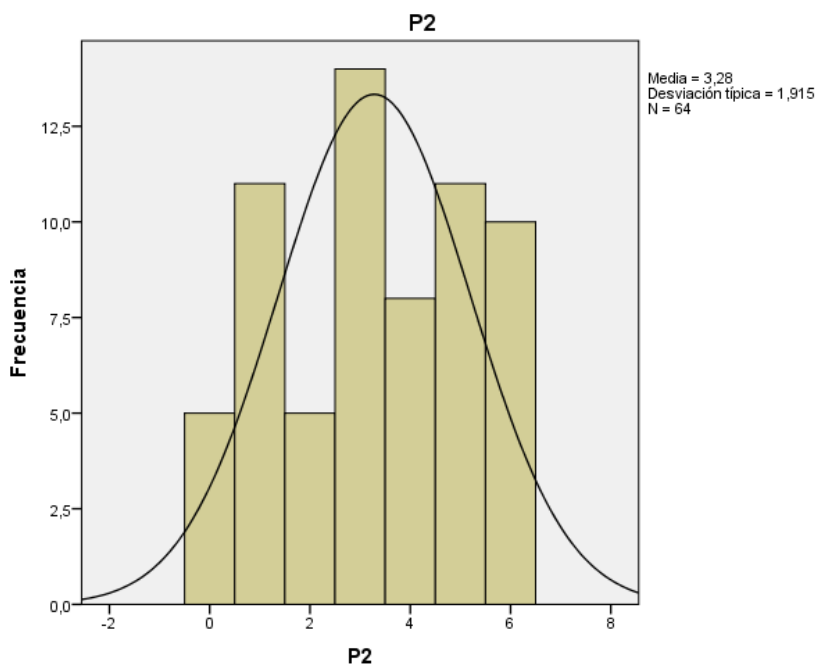
Cuadro 2: Frecuencia de respuesta a pregunta 2 del Instrumento Maslach Burnout

Inventory

P2

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	5	7,8	7,8	7,8
1	11	17,2	17,2	25,0
2	5	7,8	7,8	32,8
3	14	21,9	21,9	54,7
4	8	12,5	12,5	67,2
5	11	17,2	17,2	84,4
6	10	15,6	15,6	100,0
Total	64	100,0	100,0	

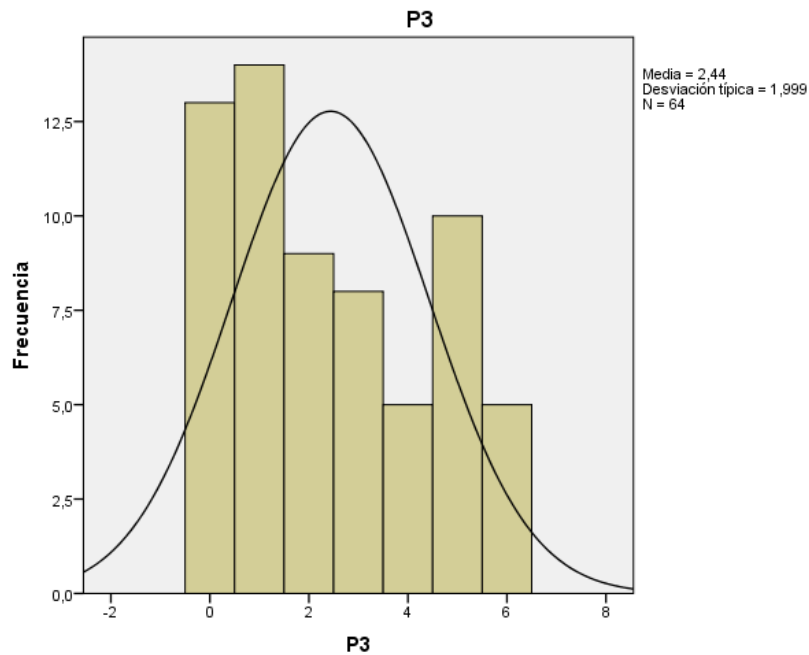
Histograma con curva normal 2: Respuesta a pregunta 2 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 3: Frecuencia de respuesta a pregunta 3 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P3				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	13	20,3	20,3	20,3
1	14	21,9	21,9	42,2
2	9	14,1	14,1	56,3
3	8	12,5	12,5	68,8
Válidos 4	5	7,8	7,8	76,6
5	10	15,6	15,6	92,2
6	5	7,8	7,8	100,0
Total	64	100,0	100,0	

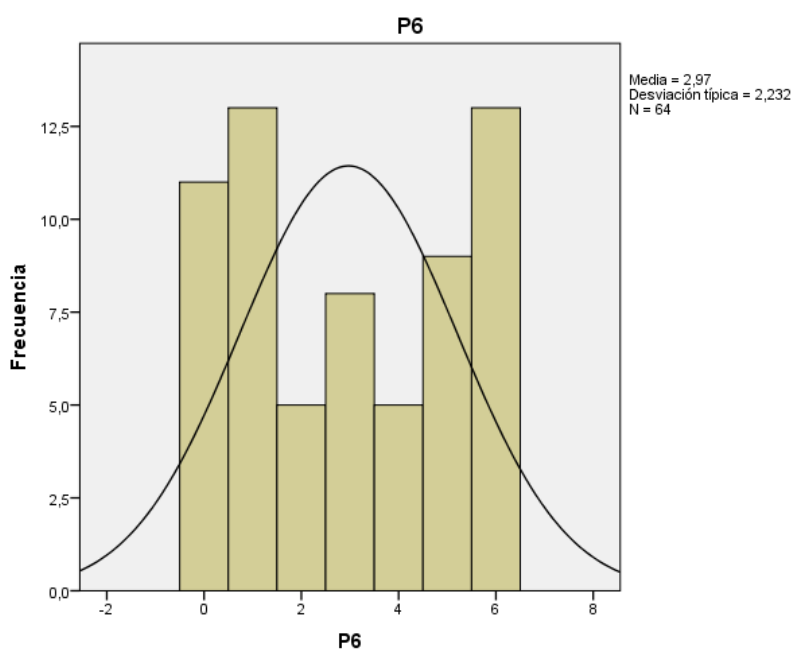
Histograma con curva normal 3: Respuesta a pregunta 3 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 4: Frecuencia de respuesta a pregunta 6 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P6				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	11	17,2	17,2	17,2
1	13	20,3	20,3	37,5
2	5	7,8	7,8	45,3
3	8	12,5	12,5	57,8
Válidos 4	5	7,8	7,8	65,6
5	9	14,1	14,1	79,7
6	13	20,3	20,3	100,0
Total	64	100,0	100,0	

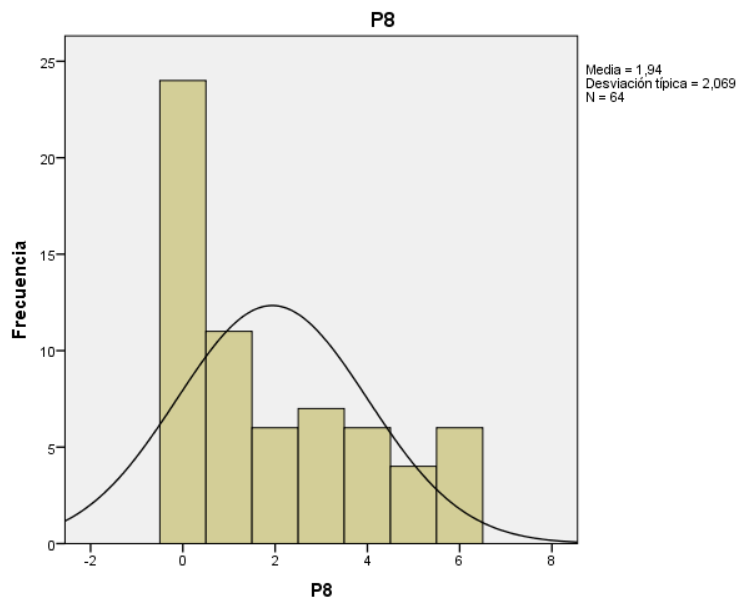
Histograma con curva normal 4: Respuesta a pregunta 6 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 5: Frecuencia de respuesta a pregunta 8 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P8				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	24	37,5	37,5	37,5
1	11	17,2	17,2	54,7
2	6	9,4	9,4	64,1
3	7	10,9	10,9	75,0
4	6	9,4	9,4	84,4
5	4	6,3	6,3	90,6
6	6	9,4	9,4	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 5: Respuesta a pregunta 8 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

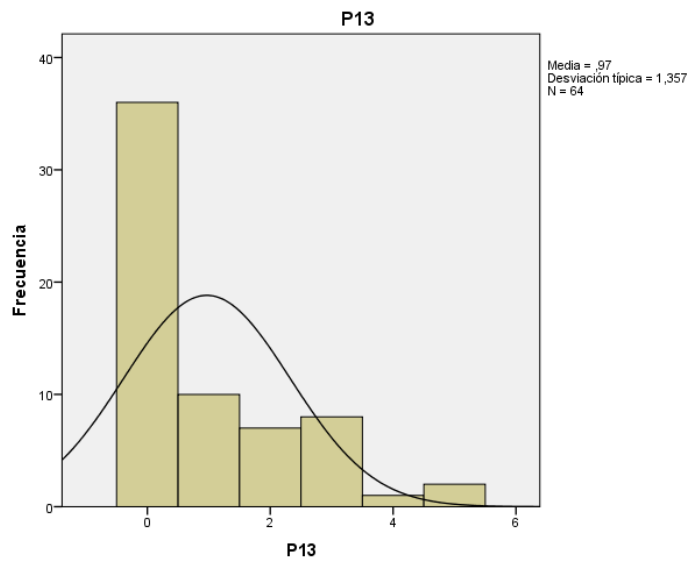


Cuadro 6: Frecuencia de respuesta a pregunta 13 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P13

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	36	56,3	56,3	56,3
1	10	15,6	15,6	71,9
2	7	10,9	10,9	82,8
Válidos 3	8	12,5	12,5	95,3
4	1	1,6	1,6	96,9
5	2	3,1	3,1	100,0
Total	64	100,0	100,0	

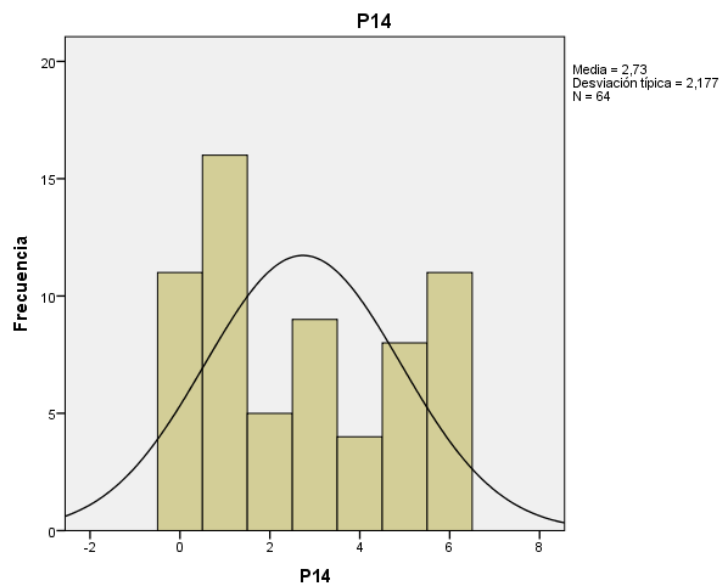
Histograma con curva normal 6: Respuesta a pregunta 13 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 7: Frecuencia de respuesta a pregunta 14 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P14				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	11	17,2	17,2	17,2
1	16	25,0	25,0	42,2
2	5	7,8	7,8	50,0
3	9	14,1	14,1	64,1
4	4	6,3	6,3	70,3
5	8	12,5	12,5	82,8
6	11	17,2	17,2	100,0
Total	64	100,0	100,0	

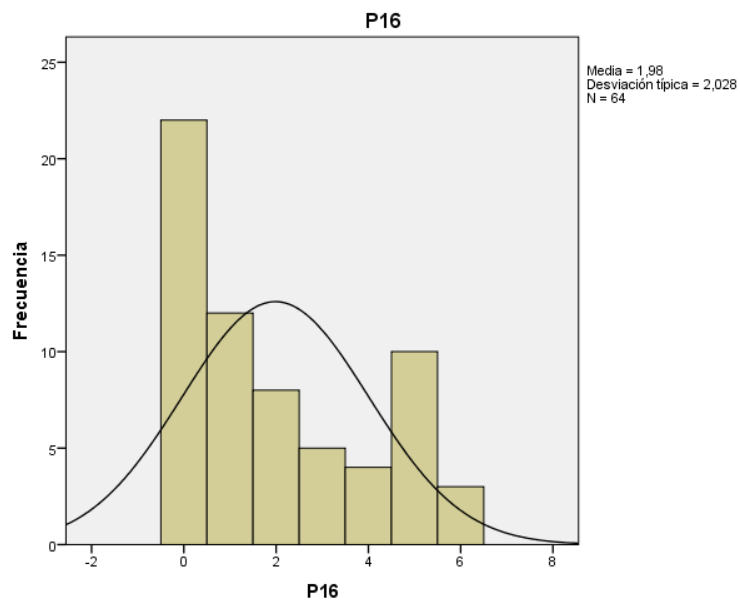
Histograma con curva normal 7: Respuesta a pregunta 14 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 8: Frecuencia de respuesta a pregunta 16 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P16				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	22	34,4	34,4	34,4
1	12	18,8	18,8	53,1
2	8	12,5	12,5	65,6
3	5	7,8	7,8	73,4
4	4	6,3	6,3	79,7
5	10	15,6	15,6	95,3
6	3	4,7	4,7	100,0
Total	64	100,0	100,0	

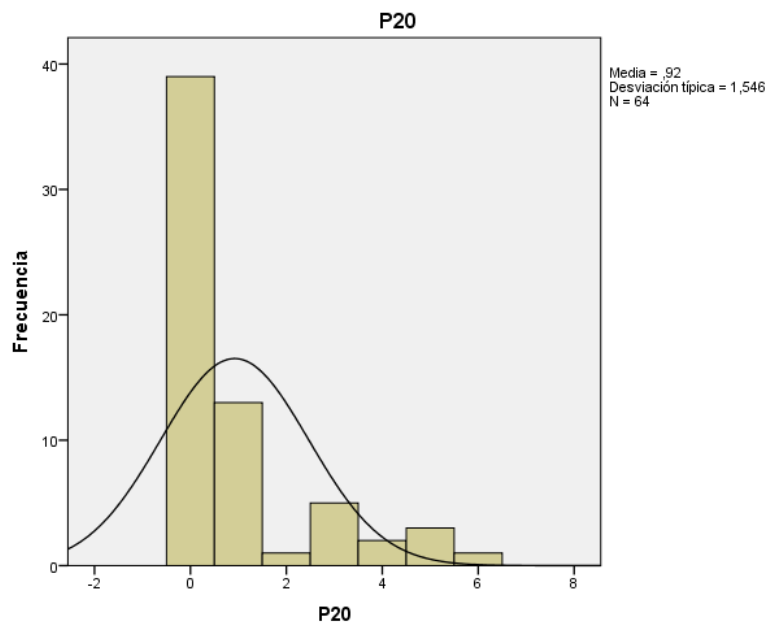
Histograma con curva normal 8: Respuesta a pregunta 16 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 9: Frecuencia de respuesta a pregunta 20 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P20				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	39	60,9	60,9	60,9
1	13	20,3	20,3	81,3
2	1	1,6	1,6	82,8
3	5	7,8	7,8	90,6
4	2	3,1	3,1	93,8
5	3	4,7	4,7	98,4
6	1	1,6	1,6	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 9: Respuesta a pregunta 20 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

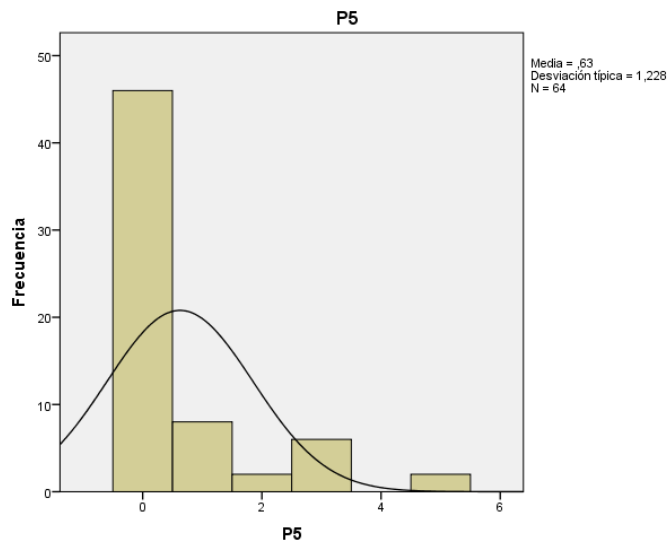


Despersonalización
 ítems 5,10,11,15,22 (máximo 30 puntos)

Cuadro 10: Frecuencia de respuesta a pregunta 5 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P5				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	46	71,9	71,9	71,9
1	8	12,5	12,5	84,4
2	2	3,1	3,1	87,5
3	6	9,4	9,4	96,9
5	2	3,1	3,1	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 10: Respuesta a pregunta 5 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

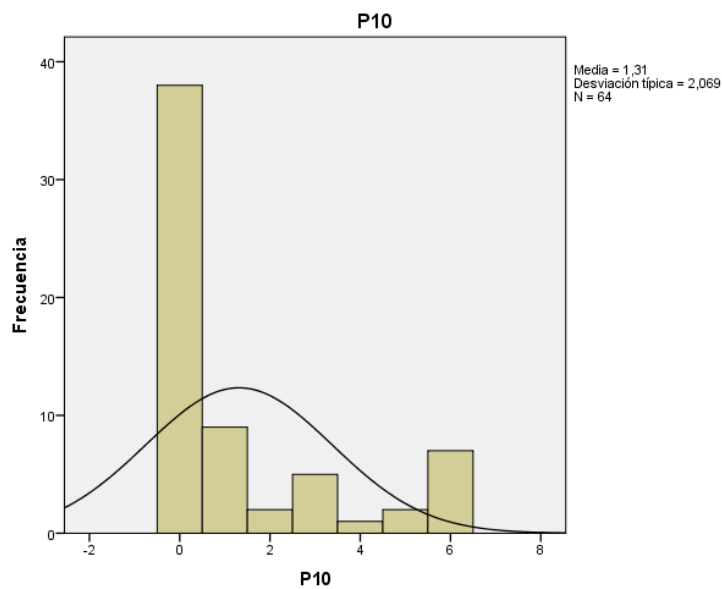


Cuadro 11: Frecuencia de respuesta a pregunta 10 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	38	59,4	59,4	59,4
1	9	14,1	14,1	73,4
2	2	3,1	3,1	76,6
3	5	7,8	7,8	84,4
4	1	1,6	1,6	85,9
5	2	3,1	3,1	89,1
6	7	10,9	10,9	100,0
Total	64	100,0	100,0	

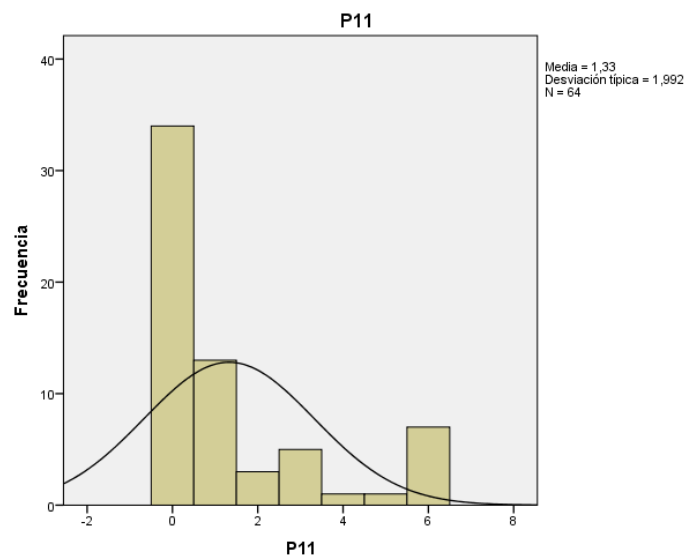
Histograma con curva normal 11: Respuesta a pregunta 10 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 12: Frecuencia de respuesta a pregunta 11 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P11				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	34	53,1	53,1	53,1
1	13	20,3	20,3	73,4
2	3	4,7	4,7	78,1
3	5	7,8	7,8	85,9
4	1	1,6	1,6	87,5
5	1	1,6	1,6	89,1
6	7	10,9	10,9	100,0
Total	64	100,0	100,0	

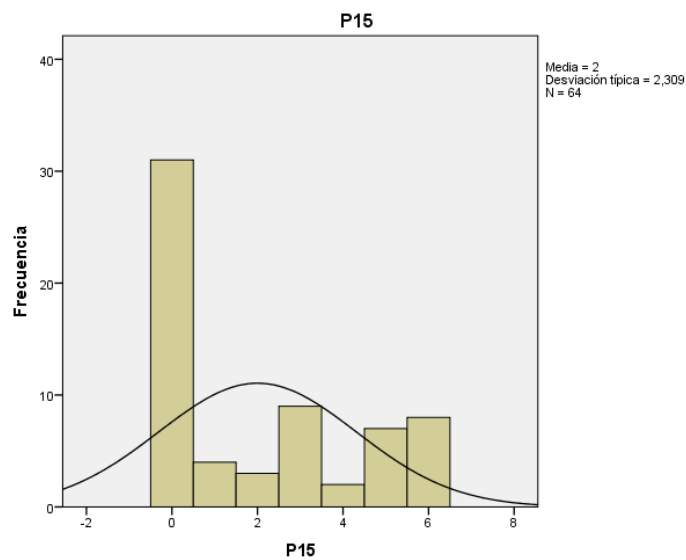
Histograma con curva normal 12: Respuesta a pregunta 11 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 13: Frecuencia de respuesta a pregunta 15 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P15				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	31	48,4	48,4	48,4
1	4	6,3	6,3	54,7
2	3	4,7	4,7	59,4
3	9	14,1	14,1	73,4
4	2	3,1	3,1	76,6
5	7	10,9	10,9	87,5
6	8	12,5	12,5	100,0
Total	64	100,0	100,0	

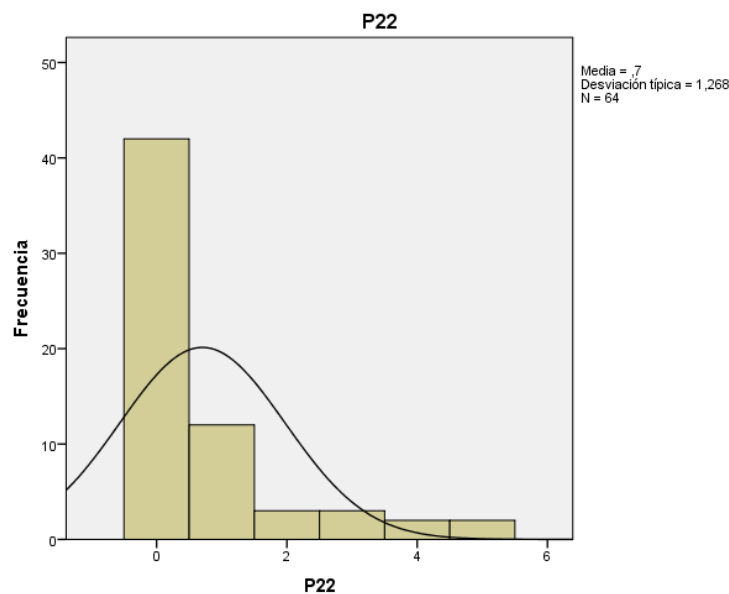
Histograma con curva normal 13: Respuesta a pregunta 15 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 14: Frecuencia de respuesta a pregunta 22 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P22				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	42	65,6	65,6	65,6
1	12	18,8	18,8	84,4
2	3	4,7	4,7	89,1
Válidos 3	3	4,7	4,7	93,8
4	2	3,1	3,1	96,9
5	2	3,1	3,1	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 14: Respuesta a pregunta 22 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



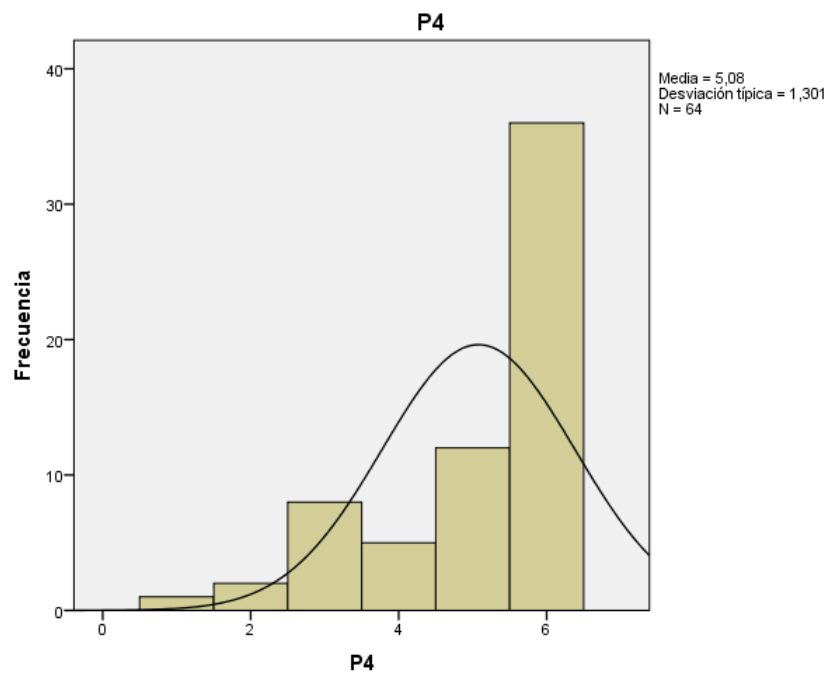
Realización Personal
 ítems 4,7,9,12,17,18,19,21 (máximo 48 puntos)

Cuadro 15: Frecuencia de respuesta a pregunta 4 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P4

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	1	1,6	1,6	1,6
2	2	3,1	3,1	4,7
3	8	12,5	12,5	17,2
Válidos 4	5	7,8	7,8	25,0
5	12	18,8	18,8	43,8
6	36	56,3	56,3	100,0
Total	64	100,0	100,0	

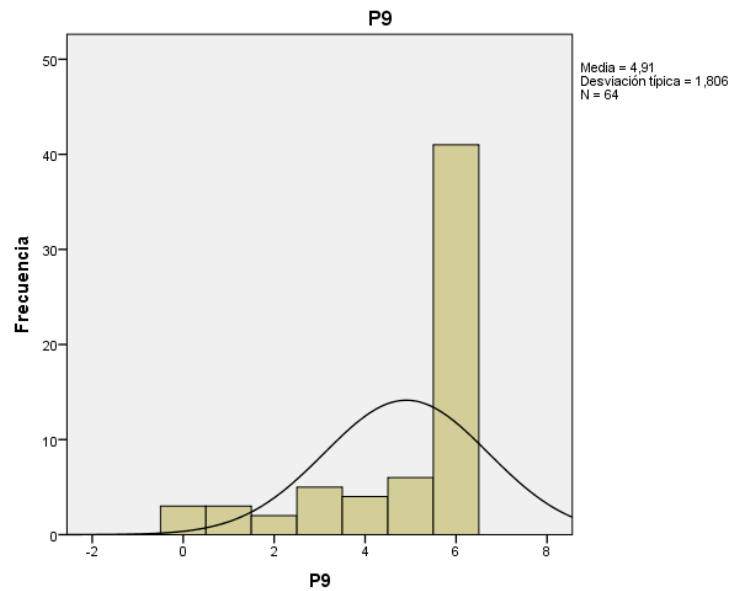
Histograma con curva normal 15: Respuesta a pregunta 4 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



P9

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	3	4,7	4,7	4,7
1	3	4,7	4,7	9,4
2	2	3,1	3,1	12,5
3	5	7,8	7,8	20,3
4	4	6,3	6,3	26,6
5	6	9,4	9,4	35,9
6	41	64,1	64,1	100,0
Total	64	100,0	100,0	

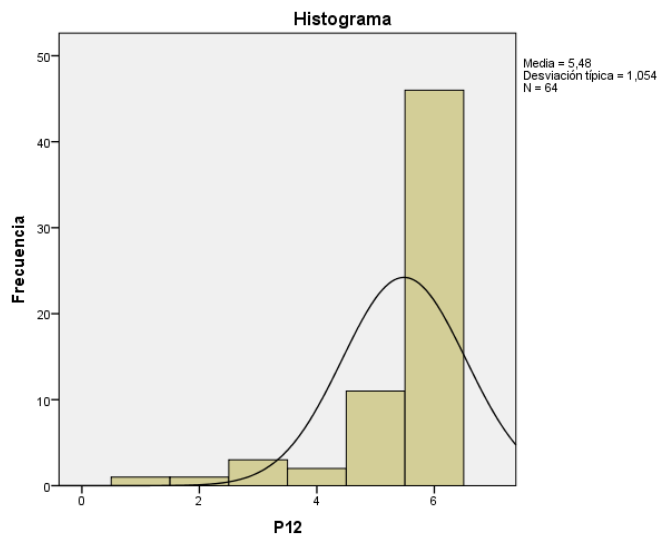
Histograma con curva normal 17: Respuesta a pregunta 9 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 18: Frecuencia de respuesta a pregunta 12 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P12				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	1	1,6	1,6	1,6
2	1	1,6	1,6	3,1
3	3	4,7	4,7	7,8
Válidos 4	2	3,1	3,1	10,9
5	11	17,2	17,2	28,1
6	46	71,9	71,9	100,0
Total	64	100,0	100,0	

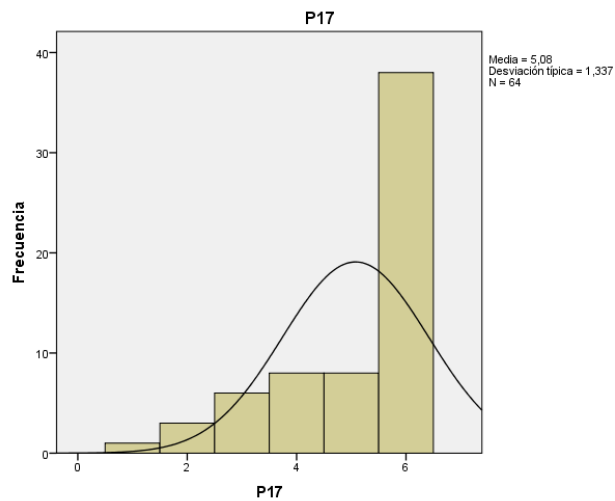
Histograma con curva normal 18: Respuesta a pregunta 12 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 19: Frecuencia de respuesta a pregunta 17 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P17				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	1	1,6	1,6	1,6
2	3	4,7	4,7	6,3
3	6	9,4	9,4	15,6
Válidos 4	8	12,5	12,5	28,1
5	8	12,5	12,5	40,6
6	38	59,4	59,4	100,0
Total	64	100,0	100,0	

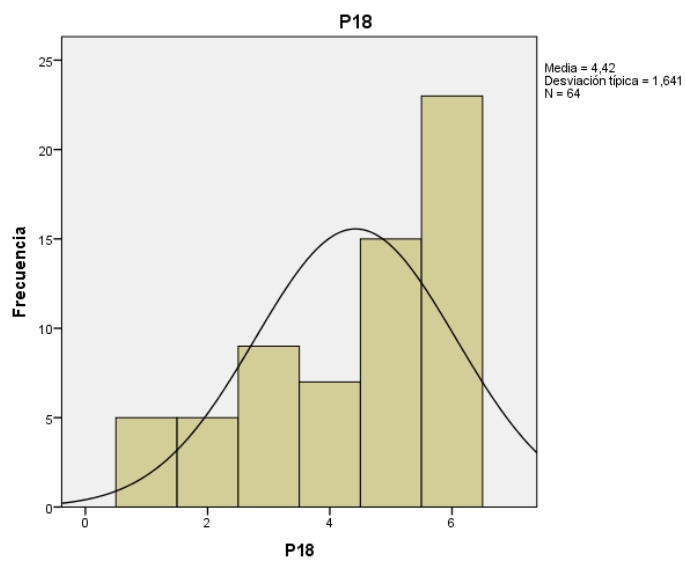
Histograma con curva normal 19: Respuesta a pregunta 17 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 20: Frecuencia de respuesta a pregunta 18 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P18				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	5	7,8	7,8	7,8
2	5	7,8	7,8	15,6
3	9	14,1	14,1	29,7
Válidos 4	7	10,9	10,9	40,6
5	15	23,4	23,4	64,1
6	23	35,9	35,9	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 20: Respuesta a pregunta 18 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

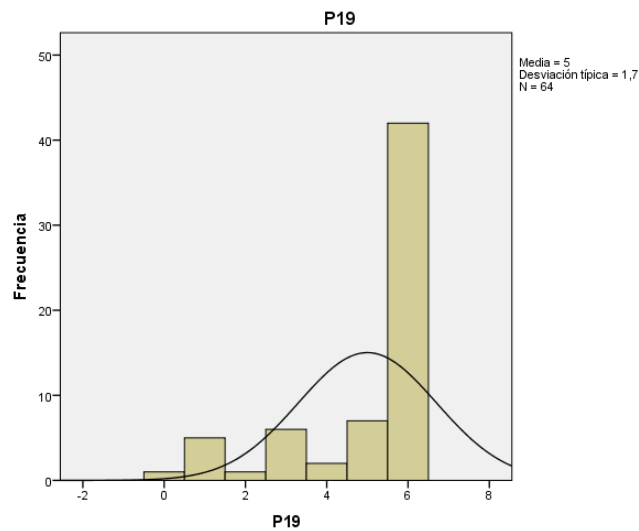


Cuadro 21: Frecuencia de respuesta a pregunta 19 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	1	1,6	1,6	1,6
1	5	7,8	7,8	9,4
2	1	1,6	1,6	10,9
3	6	9,4	9,4	20,3
4	2	3,1	3,1	23,4
5	7	10,9	10,9	34,4
6	42	65,6	65,6	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 21: Respuesta a pregunta 19 del Instrumento Maslach Burnout Inventory



Cuadro 22: Frecuencia de respuesta a pregunta 21 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

P21				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	2	3,1	3,1	3,1
1	3	4,7	4,7	7,8
2	4	6,3	6,3	14,1
3	4	6,3	6,3	20,3
4	3	4,7	4,7	25,0
5	6	9,4	9,4	34,4
6	42	65,6	65,6	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Histograma con curva normal 22: Respuesta a pregunta 21 del Instrumento Maslach Burnout Inventory

