

Facultad de Psicología
Universidad Nacional de Mar del Plata

***“Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centers
de Mar del Plata”***

**Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito
curricular conforme O.C.S. 143/89**

Alumna: Esquivel Luciana

Matrícula y año: 4595/98

DNI: 28102220

Supervisora: Ana Isabel Redondo

Cátedra de radicación: Psicología Laboral

Fecha de presentación: Mayo de 2007

N° CLASIFICACION:	ADQUISICION:
T-pg E	bse
	N° INVENTARIO:
	1681



Uso del trabajo de investigación

Este Informe Final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de la alumna Esquivel Luciana, DNI 28.102.220, MAT. 4595/98 de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de la autora.



Aprobación de la supervisora

La que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por la alumna Esquivel Luciana, DNI 28.102.220, MAT. 4595/98, conforme a los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de los contenidos, a losdías del mes dedel año 2007.



Firma de la Supervisora

Aclaración y Sello

Lic. Ana Isabel Redondo
Prof. Titular Regular
Psicología Laboral
.....

Informe de Evaluación de la Supervisora

Dejo constancia que el trabajo de investigación aquí presentado con el título "Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centres de Mar del Plata" fue realizado por la alumna Luciana Esquivel, Mat. N° 4595/98.

La alumna ha trabajado con suma responsabilidad, cumpliendo con los objetivos especificados en el plan de trabajo oportunamente aprobado por Secretaría de Investigación.

La planificación diseñada pudo ser llevada a cabo y se ha logrado abordar el problema en estudio.

Dado el tema, se recomienda como material de consulta para complemento de la bibliografía de la materia Psicología Laboral ya que ofrece datos actualizados acerca del rol que cumple un psicólogo en este ámbito de aplicación, en la ciudad de Mar del Plata.

El informe escrito sigue las pautas formales que estipula la reglamentación vigente.



Lic. Ana Isabel Redondo
Prof. Titular Regular
Psicología Laboral

Presentación ante la Comisión Asesora

Atento al cumplimiento de los requisitos preescritos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por la alumna Esquivel Luciana, Mat. 4595/98

Firma y aclaración miembros Comisión Asesora

Fecha de aprobación.....de de 2007

Plan de Trabajo



PLAN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE PREGRADO

Requisito Curricular del Plan de Estudios 1989 (O.C.S. 143/89)

Apellido y Nombre: Esquivel Luciana

Matrícula y Año: 4595/98

Cátedra de radicación: Psicología Laboral

Supervisor: Lic. Ana Isabel Redondo

Título del proyecto: Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centers de Mar del Plata

Descripción resumida:

Partiendo de la afirmación de que el medio ambiente de trabajo afecta la salud del trabajador, pudiendo generar estrés laboral y síndrome de Burnout, a través de este trabajo se pretende indagar en que medida los trabajadores de Call Centers de la ciudad de Mar del Plata presentan signos y síntomas propios del síndrome de burnout relacionados con las condiciones laborales a las que están expuestos en sus actividades cotidianas.

Para ello se ha diseñado un proyecto exploratorio, con la utilización de métodos cualitativos y cuantitativos, entre los últimos se utilizará la escala Maslach, que se aplicará a una muestra de tipo intencional de sujetos que son empleados de dos importantes Call Centers de Mar del Plata. Se estima que la muestra final reunirá una población mínima de 40 sujetos.

Palabras clave:

Síndrome de Burnout – Call Centers – estrés laboral

Descripción detallada:**Motivo y antecedentes:**

El estudio del burnout viene unido a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente y creciente interés de las organizaciones sobre la necesidad de preocuparse más por la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados.

Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización (ausentismo, rotación de personal, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.).

El estrés es un mecanismo positivo cuando nos prepara para la acción, el problema surge cuando se mantiene en el tiempo, ya que aunque no es una enfermedad, puede constituirla. Cuando el estrés persiste aparecen diversos síntomas (Hans Selye, 1936).

El síndrome de Burnout surge en EE.UU. a mediados de la década de los años setenta, para dar una explicación al proceso de deterioro en los cuidados y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios.

Si bien no existe una única definición del burnout, diferentes autores están de acuerdo en que se trata de una respuesta del individuo al estrés laboral crónico. Se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos y actitudes, y que tiene un cariz negativo para el sujeto, dado que implica alteraciones,

problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la organización (Peiró, 1997).

El burnout consiste, en general, en un estado de decaimiento físico, mental y emocional. Sus manifestaciones habituales son: mentales o cognitivas (sentimientos de desamparo, fracaso e impotencia, baja autoestima, inquietud y dificultad para la concentración, comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, clientes, compañeros y familia), físicas (cansancio, dolores osteoarticulares y cefaleas, trastornos del sueño, alteraciones gastrointestinales, taquicardias) y conductuales (consumo elevado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, ausentismo laboral, bajo rendimiento personal, conflictos interpersonales en el trabajo y el ambiente familiar).

El síndrome de burnout presenta los siguientes síntomas: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Maslach y Jackson, 1981).

El burnout es consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo. Estos eventos son de carácter laboral, fundamentalmente, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para la aparición del síndrome.

Es necesaria la presencia de "interacciones humanas" trabajador-cliente, intensas y/o duraderas para que el síndrome aparezca. El burnout es un proceso continuo que va surgiendo de forma paulatina y que se va "instaurando" en el individuo hasta provocar en este los sentimientos propios del síndrome (Arthur, 1990; Ayuso y López, 1993).

En el burnout los sujetos afectados se caracterizan por una pérdida de interés por su trabajo, pudiendo llegar incluso a ver a sus clientes como verdaderos enemigos.

En el trabajo que se realiza en los Call Centers, los empleados que ocupan los puestos de atención telefónica (que son los que se evaluarán en el presente trabajo), deben responder a una doble demanda: la de los clientes internos (jefes y supervisores) y la de los clientes externos (clientes de la empresa). Esta exigencia de una doble respuesta va conformando, junto con otras variables, el medio ambiente de trabajo.

Lo que motiva la realización de este trabajo es el interés por conocer en que niveles de estrés se encuentran los empleados de los Call Centers a estudiar, y poder identificar en ellos signos y síntomas del síndrome de Burnout.

Objetivos

Objetivo general:

Explorar el Síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centers de la ciudad de Mar del Plata.

Objetivos específicos:

1. Detectar la presencia o ausencia del síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centers de Mar del Plata.
2. Correlacionar los valores obtenidos para cada factor explorado mediante el MBI con las variables sociodemográficas obtenidas a través del cuestionario sociodemográfico.

Métodos y técnicas:

El diseño metodológico elegido para recabar los datos consta de estrategias cualitativas (entrevistas) y cuantitativas. Las primeras están compuestas por un cuestionario sociodemográfico diseñado especialmente para ésta investigación; y las segundas por el "Maslach Burnout Inventory" (MBI).

El MBI es el instrumento más utilizado para medir el Burnout, y consiste en un cuestionario autoadministrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los clientes. Los 22 ítems se valoran con una escala tipo Likert. El MBI valora tres apartados: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Para lograr los objetivos propuestos, se seleccionará una muestra conformada por sujetos que se desempeñan en el puesto de atención telefónica de clientes en dos Call Centers de Mar del Plata, los cuales serán invitados a responder el cuadernillo de recolección de datos, compuesto por el cuestionario sociodemográfico y el MBI.

Lugar de realización del trabajo:

Dos importantes Call Centers, pertenecientes a empresas de telecomunicaciones, de la ciudad de Mar del Plata.

Cronograma de actividades

Tareas / Meses	Febrero	Marzo	Abril
Concepción y delimitación de la idea	x		
Búsqueda de bibliografía	x		
Elaboración del anteproyecto	x		
Elaboración del instrumento de medición	x		
Selección de la muestra		x	
Aplicación del instrumento		x	
Análisis de los resultados		x	x
Elaboración de las conclusiones			x
Análisis y elaboración de datos bibliográficos	x	x	x



Bibliografía básica de referencia:

Arthur, N.M. (1990). The assessment of burnout: A review of three inventories useful for research and counselling. *Journal of Counseling and Development*, 69 (2), 186-189

Ayuso, J.L. y López, J. (1993). Síndrome de burnout y SIDA. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 27, 42-46

Gil Monte y Peiró (1997) *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid. *Psicología Síntesis*

Gil-Monte. (2002). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para su intervención. *Psicologiacientifica.com*

Maslach, C., Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*; Prentice-Hall Inc. New Jersey

Maslach, C., Jackson, S.E. y Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory: Manual (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press

Mingote Adán, J.C. (1998). Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. Actualizaciones. Editorial DOYMA, Vol. 5, Num. 8, pp 493-509

Redondo, A. (2002). *Modulo de material teórico confeccionado para la cátedra de Psicología Laboral de la UNMdP*.

Selye, Hans. (1975) *The Stress of Life* - Mc Graw Hill, New York


Lic. Ana Isabel Redondo
Prof. Titular Regular
Psicología Laboral


Firma del Supervisor



Firma del alumno

P/Área de investigación : eleva el docente Lic. Haydee
Ojeda

Resultado de la evaluación (aprobado/~~rechazado~~)


24/04/2007

Fecha: 23-04-07

 10471

Índice General

Presentación.....	I
Uso del Trabajo de Investigación	II
Aprobación de la Supervisora.....	III
Informe de Evaluación de la Supervisora.....	IV
Evaluación de la Comisión Asesora.....	V
Plan de Trabajo.....	VI
Índice General.....	VII
Capítulo I INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo II MARCO TEÓRICO.....	3
2-1 Síndrome del burnout. Conceptualización y antecedentes históricos.....	4
2-2 Características generales.....	11
2-3 El síndrome como proceso.....	14
2-4 Causas y consecuencias.....	17
2-5 Factores que contribuyen a la aparición del síndrome.....	20
2-6 Fases dentro del proceso del síndrome de burnout.....	21
2-7 Niveles del síndrome.....	23
2-8 Sintomatología del síndrome.....	24
2-9 Características del individuo vulnerable.....	25
2-10 Desencadenantes y facilitadores.....	26
2-11 Posibles abordajes e intervenciones.....	28

2-12 Niveles de prevención.....	31
2-13 Tratamiento y prevención del síndrome.....	32
Capítulo III METODOLOGÍA.....	34
3-1 Objetivos.....	35
3-1-1 Objetivo general.....	35
3-1-2 Objetivos específicos.....	35
3-2 Instrumentos.....	35
3-2-1 Cuestionario sociodemográfico.....	35
3-2-2 Escala Maslach Burnout Inventory (MBI).....	36
3-3 Procedimiento.....	37
3-4 Descripción de la muestra.....	37
3-4-1 Distribución de la muestra según género.....	38
3-4-2 Distribución de la muestra según nivel de instrucción.....	38
3-4-3 Distribución de la muestra según antigüedad en el puesto.....	38
3-4-4 Distribución de la muestra según rango de edades.....	39
3-4-5 Distribución de la muestra según carga horaria semanal.....	39
Capítulo IV ANÁLISIS DE DATOS.....	40
Capítulo V CONCLUSIONES.....	54
BIBLIOGRAFÍA.....	60
ANEXO 1.....	matriz de datos
ANEXO 2.....	medias por escala por sujeto

ANEXO 3.....medias por escala de la muestra total

ANEXO 4.....cuestionarios



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realiza con el objeto de cumplir con el requisito curricular requerido por la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

El interés en el tema Burnout surge luego de haber cursado la materia Psicología Laboral, donde hubo un primer acercamiento al tema, lo cual generó la necesidad de conocer más a fondo el concepto.

Lo que motiva la realización de este trabajo es el interés por conocer en que niveles de estrés se encuentran los empleados de los Call Centers a estudiar, y poder identificar en ellos signos y síntomas del síndrome de Burnout relacionados con las condiciones laborales a las que están expuestos en sus actividades cotidianas.

El estudio será realizado en dos Call Centers de la ciudad de Mar del Plata, que pertenecen a empresas multinacionales de telecomunicaciones (Telefónica de Argentina S.A. y Movistar).

Se aplicará una encuesta para recabar datos sociodemográficos y un cuestionario MBI a los empleados que se desempeñan en el puesto de "atención telefónica de clientes", intentando reunir una muestra mínima de 40 sujetos.

Para la planificación y diseño del trabajo se realizó una intensa búsqueda de material bibliográfico, para luego proceder a la recolección de datos (a través de MBI y encuesta sociodemográfica) y por último a la elaboración de las conclusiones.

2-1 Síndrome del burnout: Conceptualización y antecedentes históricos.

El estudio del síndrome de burnout ha sido acometido por muchos autores, en los que a menudo se encuentran algunas diferencias de matiz conceptual. Esto deriva de la dificultad de definir un proceso complejo como es este síndrome, así como de diferenciarlo del concepto de estrés laboral.

Este síndrome, originariamente observado en profesiones tales como médicos, psicoanalistas, guardia cárceles, asistentes sociales y bomberos, hoy, se extiende a todos aquellos que interactúan en forma activa y dentro de estructuras funcionales. Pasó de personas que cuidan personas de alto riesgo a personas que interactúan en contextos de interacción conflictiva, con mayor o menor soporte. Actualmente el síndrome abarca a personas que interactúan cuidando y /o solucionando problemas de otras, con técnicas y cualidades exigidas, dentro de medios y organizaciones de logros evaluados.

Los problemas internos entre la empresa y el individuo pueden ser uno de los factores que genera un empleado quemado. La desorganización en el ámbito laboral pone en riesgo el orden y la capacidad de rendimiento del empleado . Esto sucede, generalmente, cuando no hay claridad en los roles y las tareas que debe desempeñar cada uno de los empleados. También la competencia desmedida entre los compañeros, un lugar físico insalubre para trabajar y la escasez de herramientas o útiles suelen ser tema de desorganización. Otro factor que influye es el individuo y su capacidad de adaptación, dos personas pueden trabajar juntas y bajo la



misma complicación, en ocasiones una se estresa y la otro no. En el último tiempo, el estrés laboral se convirtió en uno de los factores importantes de incapacidad.

La expresión "síndrome de burnout" o "estar quemado" se manifiesta a través de un descenso en el rendimiento laboral causado por un cansancio físico o intelectual.

El Síndrome de Quemazón es el resultado de muchos años de vivir y, sobre todo, trabajar bajo presión constante, cuando cuerpo, mente y hasta espíritu dicen basta. La persona que lo padece se siente como una braza quemada, que ya dio todo lo que tenía en su interior, quedando de ella/el sólo cenizas y humo.

El síndrome, refiere un estado de deterioro o agotamiento producido por una demanda excesiva de los recursos físicos y emocionales del sujeto por su tarea laboral, particularmente las que implican relaciones interpersonales intensas y continuas, determinando que el trabajador se sienta desbordado y sienta agotada su capacidad de reacción. A diferencia del estrés o la crisis, el burnout no siempre es reconocido por quien lo padece. Es muy importante su detección y tratamiento tempranos ya que genera situaciones de riesgo para el trabajador en el plano individual, familiar, social y laboral. Asimismo, este síndrome tiene mayor alcance con sus síntomas, ya que la manifestación del mismo conlleva consecuencias negativas para la organización donde el individuo afectado trabaja.

Si bien no existe una única definición del burnout, diferentes autores están de acuerdo en que se trata de una respuesta del individuo al estrés

laboral crónico. Se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos y actitudes, y que tiene un cariz negativo para el sujeto, dado que implica alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la organización (Peiró, 1997).

Como se mencionó mas arriba, el estudio del síndrome de burnout ha sido acometido por muchos autores, se detallará a continuación un recorrido histórico sobre su estudio y conceptualización.

En el ámbito de la salud, surgió en 1974 con Freudenberger, psiquiatra estadounidense, quien durante su trabajo en una clínica de toxicómanos, observó que una mayoría de asistentes voluntarios sufrían una progresiva pérdida de energía, desmotivación para el trabajo, así como síntomas de ansiedad y depresión; estas personas se volvían menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación a los pacientes, con un trato distanciado y cínico, con tendencia a culpar a los pacientes de los propios problemas que padecían. Para la descripción de sus observaciones utilizó el término burnout, que usaban para referirse a los efectos del consumo crónico de sustancias tóxicas de abuso.

El mismo Freudenberger lo define como un "vaciamiento de sí mismo". Desde la perspectiva clínica representada por este autor, el burnout hace alusión a una experiencia de agotamiento, decepción, pérdida de interés por la actividad laboral como resultado de la pérdida de idealismo y frustración de las expectativas profesionales. Lo define como un "estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo", reconociendo que

el fracaso en la búsqueda de un sentido existencial en el trabajo es la causa básica de un compromiso inicial excesivo y de la ulterior deserción.

Freudenberger, describe un perfil de las personas con riesgo a desarrollar el síndrome de Burnout, el cual se caracteriza por pensamientos idealistas, optimistas e ingenuos. También, afirma que estos sujetos se entregan demasiado al trabajo para conseguir buena opinión de sí mismos y para lograr el bien común; pero a pesar de este esfuerzo y compromiso los profesionales fracasan en hacer una diferencia en la vida de los usuarios. El sentido de la existencia personal está puesto en el ámbito laboral, lo cual genera excesiva implicación en el trabajo y, generalmente, termina en la deserción (Mingote, 1998).

Años más tarde, Christine Maslach, psicóloga social y profesora de psicología de la Universidad de Berkeley en California, al estudiar las respuestas emocionales de los profesionales de asistencia, habló de "sobrecarga emocional" y consideró que denominarlo burnout era menos estigmatizador que utilizar diagnósticos psiquiátricos.

Diseñó junto con S. Jackson en 1986 el instrumento más utilizado para su diagnóstico, el MBI (Maslach Burnout Inventory) constituyéndose en pionera en la investigación del síndrome.

Desde 1977 se utiliza el término Burnout para referirse al *desgaste profesional* de personas que trabajan en los sectores de servicios humanos, profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o de dependencia (Maslach, 1977).

Maslach y Jackson (1981, 1982) definen el 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).

En 1988 Pines y Aronson proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda y lo definen como el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por el involucramiento crónico en el trabajo en situaciones que son emocionalmente demandantes. Pines destaca la importancia, desde la prevención, de la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, del modo de supervisión y de las oportunidades de aprendizaje continuo y desarrollo de la carrera con las que cuenta el trabajador.

Entre otras definiciones del síndrome del Burnout, Burke (1987), lo explica como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento (Ramos & Buendía, 2001).

Shirom (1989), a través de una revisión de diversos estudios, concluye que el contenido del síndrome de Burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como "una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo" (Buendía y Ramos, 2001, pág. 122; Ramos, 1999)

El burnout también se lo ha explicado como producto de la interacción de múltiples factores: culturales, ocupacionales, educacionales, individuales o de personalidad (De Las Cuevas, 1996).

Hombrados (1997) propone una definición conductual, que explica a través de la coexistencia de un conjunto de respuestas motoras, verbales-cognitivas y fisiológicas ante una situación laboral con exigencias altas y prolongadas en el tiempo. Las repercusiones de aquello sobre la salud del trabajador y sus funciones suponen el desarrollo del Síndrome de Burnout (SB). Por lo tanto, entiende como elementos fundamentales: "los cambios emocionales y cognitivos, cambios negativos en la ejecución profesional y una situación de presión social y/o profesional que aparece de manera continuada".

Farber (2000) lo describe como un reflejo de la mayoría de los ambientes de trabajos actuales, ya que la competencia laboral exige intentar producir cada vez mejores resultados en menor tiempo y con los mínimos recursos posibles. A partir de esta realidad, él señala cuatro variables importantes para explicar la aparición y el desarrollo del Burnout: 1) la presión de satisfacer las demandas de otros, 2) intensa competitividad, 3) deseo de obtener más dinero y 4) sensación de ser desprovisto de algo que se merece.

En el CIE 10 se lo clasifica dentro del grupo de "problemas respecto a las dificultades para afrontar la vida" y figura como síndrome de agotamiento (Z 73.0).

En síntesis, actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluye desde directivos hasta amas de casa, y se explica que éste es el resultado de un proceso continuo en donde el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral y las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces. Es decir, que los sujetos en su esfuerzo por adaptarse y responder eficazmente a las demandas y presiones laborales, se esfuerzan en exceso y de manera prolongada en el tiempo. Añadiendo a esto, la sobreexigencia, la tensión y la frustración por resultados no esperados, se originan riesgos de enfermar física y/o mentalmente (Pérez Jáuregui, 2001; Ramos, 2001).

Maslach y Schaufeli (1993) aseguran que entre las diferentes definiciones del burnout existen algunas características similares; de las cuales destacan las siguientes:

- Predominan más los síntomas mentales o conductuales que los físicos. Entre los síntomas disfóricos se señalan, el cansancio mental o emocional, fatiga y depresión; siendo el principal el Cansancio Emocional.
- Los síntomas se manifiestan en personas que no sufrían ninguna Psicopatología anteriormente.
- Se lo clasifica como un síndrome clínico-laboral.
- Se desencadena por una inadecuada adaptación al trabajo, que conlleva a una disminución del rendimiento en el trabajo junto a la sensación de baja autoestima.

En la organización pueden surgir ciertos problemas cuando los trabajadores presentan estos síntomas, ya que hay un deterioro en el rendimiento profesional y por consecuencia puede derivar a un deterioro en la calidad de servicio, ausentismo laboral, alto número de rotaciones y abandono del puesto de trabajo.

2-2 características generales.

La exposición a factores de riesgo psicosocial, a fuentes de estrés en dosis nocivas y, en concreto, a variables como carga de trabajo, falta de control y autonomía, ambigüedad y conflicto de rol, malas relaciones en el trabajo, falta de apoyo social, falta de formación para desempeñar las tareas, descompensación entre responsabilidad-recursos-autonomía, etc., cuando se producen en trabajos en los que su contenido tiene unas demandas emocionales importantes y de prestación de servicios humanos, pueden dar lugar a la aparición de un proceso de estrés crónico que desemboque en un daño para la salud del trabajador, el SQT (síndrome de estar quemado por el trabajo).

El origen del SQT se sitúa en las demandas de interacción que se producen en el entorno de trabajo, fundamentalmente con los clientes de la organización. Cuando esas exigencias son excesivas y conllevan una tensión en el aspecto emocional y cognitivo, generan las condiciones propicias para que las fuentes de estrés mencionadas anteriormente actúen y produzcan en el individuo un patrón de respuestas que constituyen los

síntomas del SQT. Esta es la razón por la cual los profesionales que trabajan con personas sean los más expuestos a contraer el síndrome.

El burnout es una respuesta producto de una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. A menudo, este síndrome se desencadena bajo condiciones de trabajo en las que se destacan especialmente estresores como la escasez de personal que supone sobrecarga laboral, el trabajo en turnos, el trato con usuarios problemáticos, el contacto directo con la enfermedad, con el dolor y con la muerte, la falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, la falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, los rápidos cambios tecnológicos, etc.

Muchos trabajadores identifican estar quemado con estar a disgusto, estar harto, sentirse agobiado, tener un mal día en el trabajo; pero no se observa la verdadera sintomatología del síndrome, su cronicidad o su intensidad en las fases más avanzadas. Hay que destacar que se trata de un proceso insidioso que habitualmente deriva en consecuencias severas para la persona. También, es importante resaltar que esta patología es consecuencia, fundamentalmente de la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo y no que está originada por una deficiencia en la personalidad del individuo.

Teniendo en cuenta las diversas denominaciones que se le han venido dando al síndrome de burnout en nuestro país y, basándonos en criterios de traducción literal, semántica y de sinonimia del término, se puede concluir y proponer que la mejor denominación de este proceso de daño a la

salud es "síndrome de estar quemado por el trabajo". Este concepto da información de estar integrado por un conjunto sintomático que hay que identificar y evaluar para diagnosticar, desvía la atención a la causa del fenómeno que es el trabajo y no estigmatiza al individuo; se diferencia así la patología laboral del concepto y permite distinguir este fenómeno de otros como el estrés, el desgaste emocional, la fatiga y la ansiedad.

Todo ser humano está sometido a estresores internos o externos los cuales reclaman una respuesta, provocando estrés. Cuando el estrés se presenta en el ambiente de trabajo, de manera recurrente, se lo denomina estrés laboral. El burnout o síndrome del quemado, es un tipo de estrés laboral crónico que se caracteriza por ser una respuesta de inadaptación, que se produce como resultado de un desequilibrio prolongado de más de seis meses, entre demandas y recursos de afrontamiento (Maslach y Jackson, 1986).

En relación al Estrés Laboral, Schaufeli y Buunk (1996), diferencian al Síndrome de Burnout en función al proceso de desarrollo; explicando que este último es la ruptura en la adaptación que va acompañado por un mal funcionamiento crónico en el trabajo. La persona va deteriorándose, colapsa y acaba en un nivel estable de mal funcionamiento en el trabajo. En cambio, el estrés laboral, es un proceso de adaptación temporal más breve que va acompañado por síntomas mentales y físicos. El sujeto puede volver a sus niveles normales o iniciales de funcionamiento otra vez. Por lo tanto, al burnout se lo podría considerar como un estado de estrés laboral prolongado, que tiene la cualidad de inadaptación al estrés producido en el

contexto de trabajo. Es importante señalar que el estrés laboral no necesariamente conduce al burnout (Pines, 1993). Otra diferencia importante entre las características de ambos constructos es que el burnout está asociado a actitudes negativas hacia los usuarios, el trabajo y la organización a diferencia del estrés laboral que no se lo asocia con actitudes negativas.

El síndrome de burnout 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 que punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión. El burnout se tiende a negar, ya que se vive como un fracaso profesional y personal. Son los compañeros los que primero lo notan.

Quienes comienzan a padecer el burnout se irritan fácilmente, se muestran inquietos sin razones aparentes, y con frecuencia se sienten tristes y aún deprimidos. Surge una hipersensibilidad que los lleva a enfrentarse con sus compañeros de trabajo. A medida que transcurren los meses el trabajador, o el profesional, desgastan su capacidad para sentir y cuidar de otros, es decir, colapsa su capacidad de compasión que le permitía sentir empatía hacia los demás.

2-3 el síndrome como proceso

Según Maslach y Jackson (1981, 1982), el Síndrome de Burnout se caracteriza por un proceso marcado por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal.

1. El cansancio o agotamiento emocional: constituye la primera dimensión del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se las empieza a percibir como personas permanentemente insatisfechas, quejasas e irritables. Según Sarros (1988), haría referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y hastío emocional que se produce como consecuencia de las continuas interacciones que los trabajadores deben mantener entre ellos, así como con los clientes.
2. La despersonalización (que no es sinónimo del cuadro psiquiátrico del mismo nombre) es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el Síndrome de Burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y en esta fase alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio.

Supondría el desarrollo de actitudes y respuestas cínicas hacia las personas a quienes los trabajadores prestan sus servicios (Sarros, 1988).

3. El abandono de la realización personal es la tercera dimensión del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean las laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de autorreclusión. Conllevaría la pérdida de confianza en la realización personal y la presencia de un autoconcepto negativo. Los demás comienzan a percibirlo/a como una especie de fanático depresivo y hostil.

En sus primeros trabajos, Maslach y Jackson, refieren una evolución del síndrome secuencial, por lo que se pasaría del cansancio emocional a la despersonalización y posteriormente a la falta de realización personal. Sin embargo, Golembiewski en 1986 y Leiter en 1989 plantean que no es necesario que esta secuencia tenga que producirse de una forma ordenada y opinan que el síndrome se puede presentar de forma aguda y crónica.

Los tres aspectos descritos por Maslach y Jackson están ligados entre sí a través de una relación asimétrica, donde el agotamiento emocional como primer componente conduce a la obtención de los otros dos, la despersonalización y a la auto-evaluación negativa. Además, la progresión

no es lineal, se trata de un proceso cíclico, que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo, de forma que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en diferente trabajo.

El burnout se considera un proceso continuo y los aspectos indicados pueden estar presentes en mayor o menor grado, siendo su aparición no de forma súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvada, incluso con aumento progresivo de la severidad.

2-4 causas y consecuencias.

Los factores psicosociales tienen una estrecha relación con la salud laboral; cuando estos resultan sumamente estresantes se convierten en una situación de riesgo para la salud del trabajador, del equipo de trabajo y de la organización. Se entienden como factores psicosociales de riesgo en el trabajo aquellos estresores que son provocados en el ambiente laboral que producen tensión y otros resultados desagradables para la persona.

Se consideran desencadenantes del burnout: sobrecarga de trabajo y ocupación poco estimulante, poca o nula participación en la toma de decisiones, falta de medios para realizar la tarea, excesiva burocracia: no importa el resultado, solo hacer las cosas de una determinada forma, pérdida de identificación con lo que se realiza, percepción de que no se recibe refuerzo cuando el trabajo se desarrolla eficazmente; sin embargo, sí se puede producir castigo por hacerlo mal, baja expectativa de qué hacer para que el trabajo sea tenido en cuenta y valorado.

En ocasiones, los afectados llegan a abandonar el puesto de trabajo en el mejor momento de su vida profesional. El estar quemado, aparte de afectar a quien lo sufre directamente, también influye colateralmente en las personas que están alrededor del profesional y que padecen su actitud.

La presencia del burnout, además de dañar la salud de los trabajadores, afecta su rendimiento laboral, ocasiona un aumento en los ausentismos, incrementa el riesgo de accidentes; produce dificultades interpersonales, enfermedades y ocasiona una pérdida económica significativa para la empresa. Actualmente no se realizan evaluaciones periódicas de los factores psicosociales que originan el síndrome burnout poniendo en riesgo la seguridad y la salud de los trabajadores. Al detectar estos factores, se pretende desarrollar un programa psicoeducativo orientado a disminuir los riesgos psicosociales causantes de burnout (López, et. al. 2000; Gil-Monte, 2000).

En lo que refiere a las consecuencias para la organización, una baja satisfacción laboral, el abandono de la organización y el deterioro de la calidad del servicio dentro de dicha organización son consideradas como las principales consecuencias del síndrome de burnout. La propensión al abandono de la organización por parte del sujeto ha preocupado mucho a lo largo de estos últimos años.

Una consecuencia decisiva para la organización es el deterioro de la calidad de la ejecución profesional, lo que afecta directamente a los receptores del trabajo.

El síndrome de burnout es motivo de preocupación, por las repercusiones personales que implica, ya sean emocionales, conductuales ó psicosomáticas, por las repercusiones familiares y sociales, así como por la repercusión en el ámbito laboral u organizacional, como ausentismo laboral, disminución del grado de satisfacción de los profesionales y de los usuarios y pérdida de productividad.

Respecto de las consecuencias de este síndrome laboral, éstas pueden agruparse en varias categorías:

Síntomas físicos: con frecuencia, son los primeros en aparecer e incluyen alteraciones cardiovasculares (hipertensión, enfermedad coronaria), fatiga crónica, cefaleas y migraña, alteraciones gastrointestinales (dolor abdominal, colon irritable, úlcera duodenal), dolores musculares, alteraciones respiratorias (asma), alteraciones del sueño, alteraciones dermatológicas (urticaria), alteraciones menstruales, disfunciones sexuales, entre otros.

Alteraciones conductuales: se destacan aquellas de la conducta alimentaria, abuso de drogas, fármacos y alcohol, ausentismo laboral, conductas de elevado riesgo (conducción temeraria, por ejemplo), tabaquismo, entre otras. En ocasiones surgen conductas paradójicas defensivas como el desarrollo excesivo de hobbies (que llenan la mente de la persona, incluso en horas de trabajo), dedicación creciente al estudio para liberarse de la rutina (con disminución de la atención a los casos "poco interesantes"), seudoausentismo laboral con el desarrollo de actividades

cuyo objetivo es limitar el número de horas reales en el centro del trabajo (actividades sindicales, formación continua).

Alteraciones emocionales: ansiedad, depresión, irritabilidad, baja autoestima, falta de motivación, dificultades de concentración, distanciamiento emocional, sentimientos de frustración profesional y deseos de abandonar el trabajo, entre otras.

2-5 Factores que contribuyen a la aparición del síndrome

Los factores que contribuyen a su aparición los podemos encontrar en el contexto y en la persona:

1. Elementos del contexto: básicamente, el nivel de necesidad emocional de las personas a las cuales se asiste. Mientras más intensas sean las demandas de esas personas y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista, mayor probabilidad de que aparezca el Síndrome. A esto hay que agregarle las condiciones físicas y sociales del trabajo, generalmente poco jerarquizado, con escasos recursos y, adicionalmente, atacado por críticas externas.

2. Condiciones personales: Maslach sostiene que para que el síndrome aparezca, a las condiciones contextuales deben sumarse ciertas condiciones personales. Entre ellas, la investigadora ha identificado las siguientes:

- (a) Deseo de marcar una diferencia con los demás y de obtener resultados brillantes.
- (b) Trabajo muy comprometido con el dolor y el sufrimiento,
- (c) Relaciones negativas y antagonismos con los colegas



Esto hace que estas personas organicen una distorsión cognitiva según la cual "sólo ellas, y nadie más que ellas, pueden hacer las cosas tan bien". La vinculación con la sobrecarga emocional es evidente. Otro autor, Waring, agrega que son personalidades caracterizadas por la obsesión profesional, la falta de búsqueda de satisfacciones personales, el sentimiento de "indispensabilidad". Es decir, la restricción personal al mundo profesional. Otros investigadores del Síndrome de Burnout, Modlin y Montes, encontraron que los factores asociados eran insatisfacción marital, relaciones familiares empobrecidas, falta de tiempo de ocio y supresión de la actividad física, junto con insatisfacción permanente y sobrecarga en la agenda laboral. En síntesis, a estas personas, víctimas del Síndrome de Burnout, les resulta casi imposible disfrutar y relajarse.

Pero también señalan los investigadores que algunas características personales positivas suelen ser un caldo de cultivo apropiado para el síndrome: por ejemplo, personas entusiastas, idealistas y con gran nivel de implicación personal en el trabajo.

2-6 Fases dentro del proceso del síndrome de burnout

Integrando los diversos estudios que describen la transición por etapas del SQT, se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome.

1. Fase inicial, de entusiasmo

Se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.

2. Fase de estancamiento

No se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, definitoria de un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.

3. Fase de frustración

Se puede describir una tercera fase en la que la frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

4. Fase de apatía

En la cuarta fase se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-avoidante de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

5. Fase de quemado

Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. El individuo, ya deteriorado psicofísicamente, presenta frecuentes ausentismos laborales y falta de eficacia en su tarea. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo que puede propiciar una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Esta descripción de la evolución del SQT tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral.

En cualquiera de los niveles, las emociones que se generan son: tensión, ansiedad, miedo, depresión, hostilidad abierta o encubierta. Esto afecta la calidad de las tareas/servicios, deteriora el trabajo institucional, potencia la insatisfacción, incrementa el ausentismo, la rotación, así como el agotamiento y las enfermedades.

2-7 Niveles del síndrome

Existen diferentes grados de desgaste profesional:

Leve: Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolor de espalda, contracciones, etc. Pueden observarse cambios en el carácter y disminución de operatividad laboral y eficacia.

Moderado: Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el

peso, disminución del apetito sexual, pesimismo. Es común que recurran a la automedicación.

Grave: Disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el abuso de alcohol y/o de psicofármacos.

Extremo: Presenta un cuadro de aislamiento y sentimiento de pena y tristeza. La sensación de fracaso se acompaña de falla del sentido del trabajo y de la profesión. Existe el riesgo de cometer suicidio.

2-8 Sintomatología del síndrome

El síndrome se manifiesta en los siguientes aspectos:

Psicosomáticos: fatiga crónica, hipertensión, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, alteraciones del sistema inmunológico, etc.

Conductuales: ausentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas, conflictos interpersonales, familiares y sociales.

Cognitivos: Trastornos de la atención, de la percepción-memoria, de la concentración, etc.

Emocionales: distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de

omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos.

En el ambiente laboral: detrimento de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad de los servicios que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, disminución de la satisfacción y el interés, de la motivación, aumento de ausentismo, incumplimiento de tareas, aumento de accidentes laborales y errores.

2-9 Características del individuo vulnerable

Perfil de la persona vulnerable al burnout:

- (a) Elevada autoexigencia.
- (b) Baja tolerancia al fracaso.
- (c) Necesidad de excelencia y perfección.
- (d) Necesidad de control.
- (e) Sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

Estos sujetos presentarían una distorsión cognitiva según la cual se perciben a sí mismos como los únicos capaces de resolver y hacer las cosas bien. La vinculación con la sobrecarga emocional es evidente.

Se trata de personalidades caracterizadas por la obsesión profesional, la falta de búsqueda de satisfacción personal en otros ámbitos y el sentimiento de "indispensabilidad". Es decir, la restricción personal al mundo profesional.

En cuanto a los rasgos de personalidad, serían más proclives los sujetos empáticos, sensibles, idealistas, con intensa dedicación profesional, obsesivos, que tienden a identificarse masivamente con los demás.

A las personas víctimas del síndrome de burnout, les resulta casi imposible disfrutar y relajarse.

2-10 Desencadenantes y facilitadores

Distinguir cuáles son los desencadenantes y facilitadores no es tarea fácil ya que cualquier situación crónica perturbadora del entorno laboral puede ser un estresor, y por tanto, un desencadenante o facilitador del síndrome (Gil-Monte y Peiró, 1997: 63). No obstante, es posible identificar algunos estímulos dentro del ámbito laboral que conllevan a un estrés y posterior Burnout.

1. Desencadenantes del Burnout:

Cuando se habla de desencadenantes se hace referencia a aquellos estresores crónicos que aparecen en el ámbito laboral. José M. Peiró (1997), estableció una serie de categorías de dichos estresores con el fin de facilitar su estudio: el ambiente laboral y contenidos del puesto, roles, relaciones interpersonales, y los aspectos organizacionales.

Entre las variables laborales se pueden encontrar las siguientes: trabajo repetitivo y monótono, que provoca fatiga y propensión a

accidentes; ambigüedad del rol, falta de claridad en las funciones que le corresponden; conflicto por el rol, por disparidad de expectativas individuales en relación a las expectativas de grupo/organizacionales; elevada responsabilidad; falta de apoyo para el aprendizaje; sobrecarga cuali y cuantitativa de trabajo; falta de adecuación al cargo; recursos e insumos inadecuados; insuficiente remuneración; inestabilidad laboral; las relaciones interpersonales en el ámbito laboral, si interfieren en el ejercicio normal de la tarea y generan un clima laboral negativo.

2. Facilitadores del Burnout:

Se habla de variables de carácter personal que tienen una función facilitadora o inhibidora de la acción que los estresores ejercen sobre el sujeto.

En la medida en que estos facilitadores estén presentes aumentará o disminuirá el grado de estrés laboral percibido y consecuentemente afectarán al desarrollo del síndrome en una u otra dirección (Gil-Monte y Peiró, 1997:71)

Los facilitadores a los que se hace referencia son las variables sociodemográficas, las variables de personalidad y las estrategias que el profesional utilice para el afrontamiento del estrés. Igualmente se tomará el apoyo social no sólo como desencadenante, sino como facilitador.

2-11 Posibles abordajes o intervenciones

Son pocos, a escala mundial, los estudios de intervenciones educativas para disminuir el burnout que se han llevado a cabo. Moss (1989) realiza evaluaciones detalladas de la vida personal y profesional del trabajador para planear estrategias adecuadas de intervención. Short (1997), refiere que las conductas laborales de estrés resultan costosas para la organización y propone estrategias de intervención y prevención, dirigidas al personal directivo y operativo, para reducir los costos de la organización. Mingote (1998), propone un modelo de intervención integrado por técnicas orientadas al individuo (tomando en cuenta sus diferencias y preferencias personales), al grupo social y a la organización laboral.

López (2000), sugiere un programa de intervención para disminuir el burnout, orientado desde las tres perspectivas:

- (a) Individual, al lograr incrementar estrategias personales de afrontamiento al estrés, a través de técnicas para modificación de pensamientos y conductas nocivas y al practicar ejercicios de relajación y de imaginación dirigida para disminuir la tensión. Resalta el papel del entrenamiento y la capacitación para desempeñar adecuadamente el puesto.
- (b) Grupal, creando redes de apoyo entre los trabajadores, para fortalecer los vínculos sociales y facilitar la solución a los problemas laborales.

(c) Institucional, al impartir programas para el control del burnout, por personal altamente capacitado, que ofrezca ayuda confidencial y eficaz, en horarios y lugares accesibles a los trabajadores.

En Alemania (Zimber et al. 2001), un estudio diseñado para reducir el estrés laboral, reportó que aquellos que participaron en la intervención, mejoraron las habilidades de la tarea desempeñada, las relaciones con los compañeros, disminuyendo el burnout. Concluye que las intervenciones pueden ser adaptadas a las necesidades de los diferentes profesionales. Miki (2002), quien realizó una intervención educativa en Japón, sugiere como puntos clave para reducir el burnout: mejorar el ambiente de trabajo, crear la convicción de participación y autonomía en el personal, brindarle entrenamiento en técnicas de relajación, modelamiento y autocuidado. También sugiere facilitar el desarrollo profesional y el apoyo entre los profesionales de la salud, al crear redes sociales de apoyo. Propone las reuniones periódicas, como método eficaz para reducir las tensiones del trabajo y mejorar la salud mental. Para Wolfberg (2004), es primordial identificar los signos y síntomas indicadores de fatiga ocupacional, así como los mecanismos de defensa que estén resultando disfuncionales, para prevenir y tratar el burnout. Como estrategia de intervención, sugiere utilizar grupos de reflexión en los lugares de trabajo, y crear redes sociales de apoyo entre los mismos compañeros.

Así como ante la exposición a un riesgo evidente de accidente, por ejemplo, caída, atrapamiento, corte, etc., existe cierta conciencia preventiva y poca aceptación a su presencia, ante los riesgos psicosociales, donde la



exposición a los mismos puede producir daños a la salud igualmente severos, no existe suficiente sensibilidad y sí cierta tolerancia por parte de la mayoría de actores implicados (empresarios, trabajadores, servicios de prevención, técnicos, etc.). A pesar de los conocimientos científico-técnicos, se tiende a percibir como implícito al puesto cualquier carga psíquica o riesgo psicosocial del trabajo, aun resultando evidente que la exposición a unas determinadas condiciones psicosociales de trabajo puede afectar a la salud del trabajador. De este modo, si en el trabajador se manifiesta una merma de salud psicofísica debida a esta exposición, el resultado tiende a interpretarse en términos de vulnerabilidad individual, y se atribuye a algún fallo en la psique del propio individuo, a unas características individuales diferenciales "débiles" comparativamente con "otros" o bien debido a su entorno extra-laboral.

Las intervenciones deben realizarse antes de que el burnout llegue a puntos críticos, que afecten el trabajo y desempeño: llegar tarde, faltar, perder la iniciativa, la voluntad y la creatividad, que reduce la producción.

En los comienzos de un proceso de burnout existen muchas maneras de aliviarlo, pero primero hay que darse cuenta de que se padece esta situación e identificar las causas. Si se trata de un exceso de trabajo habrá que tomar medidas para administrar mejor el tiempo, incorporar actividades placenteras, tomarse unas vacaciones. Si se inicia por una frustración o por estrés generalmente hay una causa externa desencadenante: un jefe difícil, un trabajo que no nos gusta, entonces habrá que buscar la manera de sobrellevarlo: mejorar el diálogo con nuestro jefe, buscar asesoramiento para

planificar nuestra carrera. Si estamos preocupados por la posibilidad de quedarnos sin trabajo debemos estar preparados por si sucede realmente sin dejar que altere nuestra vida presente. Y si el estrés tiene un efecto perturbador profundo en nuestras vidas no debemos dudar en pedir ayuda especializada.

2-12 Niveles de prevención

Se puede prevenir el síndrome de burnout en dos niveles:

1. Nivel personal: Debemos abordar nuestra forma de ver las cosas, repensando y modificando creencias, desarrollando habilidades y cambiando conductas para reconocer y superar nuestras limitaciones. Tenemos que trabajar para equilibrar áreas vitales. Familia, amigos, descanso y trabajo.
2. Nivel organizacional: Debemos fomentar una buena atmósfera de trabajo facilitando espacios de reunión informales, fomentando la colaboración y regulando la competencia. Asegurar una comunicación y un feedback adecuado con los superiores y compañeros.

Hoy en día muchas empresas brindan programas de manejo del estrés para sus empleados, sabiendo que dadas las consecuencias y más allá de lo estrictamente humano, es la mejor inversión que pueden hacer para asegurar su negocio.

Diversos estudios indican que cuanto mayor grado de control tienen las organizaciones, más aumenta la desmotivación que les puede llevar a

casos de burnout. Por ello, para prevenir la aparición del síndrome, las empresas deberían adoptar las siguientes estructuras: horizontal, descentralizada, con mayor grado de independencia, con promociones internas justas, flexibilidad horaria, y apoyo a la formación.

2-13 Tratamiento y prevención del síndrome

No existe ningún tratamiento específico para el síndrome de burnout ni tampoco una estrategia simple de prevención. Las terapias que se utilizan van encaminadas a restablecer la salud psicológica del afectado y recuperar el rendimiento laboral y se basan en el control del estrés, el ensayo conductual y la potenciación del autocontrol. En ocasiones, es necesario un breve periodo de baja laboral y en los casos más graves hay que recurrir a los fármacos antidepresivos.

La solución más eficaz para prevenir este síndrome pasaría por el establecimiento de cursos de formación destinados a aumentar la competencia psicosocial, los recursos emocionales del profesional y el fortalecimiento de la salud psicológica de los empleados. El Instituto Nacional de la Administración Pública (INAP) estudia incrementar su oferta formativa de cursos para el tratamiento y control del estrés y de la inteligencia emocional aplicada al trabajo, así como otras acciones para potenciar los recursos emocionales de los empleados públicos.

Bravo Jiménez (Martín García, 2003) destaca que una vez aparecido el síndrome difícilmente se puede recuperar a la persona, dado que muchos de los casos requieren de tratamiento médico ó farmacológico, lo cual hace

que la mayoría de las intervenciones estén guiadas hacia la prevención. Si bien es cierto que con ayuda de la psicología social se puede hablar de estrategias más generales que busquen cambios en nuestras respuestas fisiológicas o estrategias conductuales, la complementariedad entre las mismas multiplicaría los beneficios. De igual forma, no se puede olvidar que dicha prevención no puede ir solamente encaminada hacia el bienestar del propio trabajador, sino que se debe tener en cuenta que trabaja en equipo con otras personas, dentro de una organización determinada.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación, se ha realizado un diseño metodológico de tipo exploratorio. El mismo se dirige a recabar información tanto cualitativa como cuantitativa y responde a los siguientes objetivos:

3-1 Objetivos

3-1-1 Objetivo general:

Explorar el Síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centers de la ciudad de Mar del Plata.

3-1-2 Objetivos específicos:

1. Detectar la presencia o ausencia del síndrome de Burnout en trabajadores de Call Centers de Mar del Plata.
2. Correlacionar los valores obtenidos para cada factor explorado mediante el MBI con las variables sociodemográficas obtenidas a través del cuestionario sociodemográfico.

3-2 Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: cuestionario sociodemográfico y el Maslach Burnout Inventory (MBI) en su versión adaptada al español (anexo 4).

3-2-1 Cuestionario sociodemográfico

Se confeccionó especialmente para esta investigación una encuesta para recolectar datos sociodemográficos sobre la muestra (ver anexo 4). La misma consta de preguntas que indagan acerca de la relación de los

empleados entre sí y con su jefe, conformidad con relación al sueldo, tipo de satisfacción laboral. Además el entrevistado debe consignar edad, sexo, estudios cursados, cantidad de horas de trabajo y antigüedad en el puesto.

3-2-2 Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)

Se trata de un inventario autoadministrado constituido por 22 ítems, en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del empleado en su trabajo y hacia los clientes, que se distribuyen en tres subescalas denominadas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

La subescala de agotamiento emocional valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 ítems (1; 2; 3; 6; 8; 13; 14; 16; 20). Cuanto más alta es la puntuación mayor el cansancio emocional, siendo la puntuación máxima de 54.

La subescala de despersonalización valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los otros. Consta de 5 ítems (5; 10; 11; 15; 22) y la puntuación máxima es de 30.

La subescala de realización personal evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Consta de 8 ítems (4; 7; 9; 12; 17; 18; 19; 21). A mayor puntuación mayor realización personal y menor desgaste, siendo su puntuación máxima de 48.

Los sujetos valoran cada ítem en una escala de tipo-Likert, en la que indican la recurrencia con la que han experimentado la situación descrita

en ellos. Deben responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Altas puntuaciones en las dos primeras escalas (cansancio emocional, y despersonalización) y bajas en la tercera (realización personal) podrían ser la expresión de la presencia del síndrome.

3-3 Procedimiento

La encuesta del MBI y el cuestionario fueron entregados en forma conjunta a cada uno de los empleados para ser respondidos en forma escrita y anónima. Luego se recogieron los instrumentos y se procedió al análisis e interpretación de los mismos con relación a las variables de los objetivos de investigación planteados.

3-4 Descripción de la muestra

La muestra ha quedado finalmente constituida por 40 sujetos que se desempeñan como empleados del sector de atención telefónica de clientes de dos Call Centers de Mar del Plata.

A continuación se detalla la descripción de la totalidad de la muestra.

3-4-1 Distribución de la muestra según género

Genero	F	%
Masculino	11	27,5
Femenino	29	72,5
Total	40	100

3-4-2 Distribución de la muestra según nivel de instrucción

Nivel de instrucción	F	%
Secundario incompleto	0	0
Secundario completo	3	7,5
Terciario incompleto	3	7,5
Terciario en curso	2	5
Terciario completo	7	17,5
Universitario incompleto	8	20
Universitario en curso	12	30
Universitario completo	5	12,5
Total	40	100

3-4-3 Distribución de la muestra según antigüedad en el puesto

Antigüedad en el puesto	F	%
Un año	1	2,5
Dos años	10	25
Tres años	6	15
Cuatro años o más	23	57,5
Total	40	100

3-4-4 Distribución de la muestra según rango de edades

Rango de edades	F	%
18 – 25	13	32,5
26 – 33	24	60
34 – 41	3	7,5
Total	40	100

3-4-5 Distribución de la muestra según carga horaria semanal

Cantidad de horas semanales	F	%
30 hs	28	70
31 a 40 hs	9	22,5
41 hs o más	3	7,5
Total	40	100

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE DATOS

En un primer momento se procedió a calcular la suma de los ítems obtenidos por cada uno de los sujetos en cada escala (ver anexo 1).

En segundo lugar se calculó la media de la totalidad de la muestra, para observar como se posiciona la misma respecto a cada uno de los tres conceptos indagados por cada escala (ver anexo 3).

En tercer término se calculó la media de cada sujeto para cada una de las tres escalas, para poder conocer que relación hay entre cada sujeto y la muestra total.

Valores				
Escalas	Valor máximo posible	Valor máximo hallado	Valor mínimo posible	Valor mínimo hallado
AE	54	52	0	10
D	30	27	0	0
RP	48	42	0	3

En el factor que explora agotamiento emocional el puntaje máximo hallado (52) está próximo al puntaje máximo posible (54), siendo la mínima hallada 10.

En el factor que explora la despersonalización, el puntaje máximo hallado (27) está próximo del puntaje máximo posible (30), siendo el puntaje mínimo hallado 0.

En la escala que explora la realización personal, el valor máximo hallado es 42, y el valor máximo posible es 48, resultando una diferencia de 6 puntos entre ambos. El valor mínimo hallado fue 3.

En la siguiente tabla se observa la distribución de respuestas en tres niveles para cada una de las tres escalas. Para confeccionar la misma se tuvieron en cuenta los valores máximos posibles de cada escala y se lo dividió en tres (bajos, medio y altos), quedando diagramada la tabla de la siguiente forma:

Para la escala de Agotamiento Emocional, los niveles bajos están comprendidos por valores de respuesta entre 0 y 18, los niveles medios entre 19 y 36, y los altos entre 37 y 54.

Para la escala de Despersonalización, los niveles bajos están comprendidos entre 0 y 10, los medios entre 11 y 20, y los altos entre 21 y 30.

Para la escala de Realización Personal, los niveles bajos están comprendidos entre 0 y 16, los medios entre 17 y 32, y los altos entre 33 y 48.

Niveles	Cantidad de sujetos		
	AE	D	RP
Bajos	3	8	3
Medios	18	14	27
Altos	19	18	10

Por ejemplo: a partir de la tabla anterior, se observa que en la escala de AE la cual hace referencia a la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, 19 personas obtuvieron puntajes altos, 18 personas puntajes medios y 3 personas puntajes bajos.

Con respecto a la escala de Despersonalización, que valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, se han encontrado que 18 personas alcanzaron puntajes altos, 14 nivel medio y 8 bajos.

Y por último, la escala de Realización Personal que evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, muestra que 10 personas alcanzaron puntajes altos, 27 nivel medio y 3 bajos.

Como ha sido previamente expuesto, el instrumento utilizado considera que para poder determinar la presencia del síndrome de Burnout, las puntuaciones deben ser altas en los dos primeros factores y bajas en el tercero. Con respecto a la media total de la muestra para cada escala evaluada por el MBI, (AE = 35.57, D = 17.1, RP = 26.72), se podría concluir que los valores de AE, de D y de RP están comprendidos en el nivel medio, por lo cual no se cumplen las condiciones para afirmar la existencia del Síndrome de Burnout respecto a la totalidad de esta muestra.

Sin embargo, si se analizan los valores obtenidos en cada escala en comparación con las variables sociodemográficas indagadas, se pueden obtener conclusiones diferentes de acuerdo a la presencia o ausencia de Burnout y su relación con edad, género, cantidad de horas semanales trabajadas, antigüedad en el puesto, entre otras variables.

Comparación de las medias de cada escala según género:

GENERO					
		FEMENINO		MASCULINO	
		puntaje	media	puntaje	media
MEDIAS	AE	35,17	3,90	36,63	4,07
	D	16,68	3,33	18,18	3,63
	RP	28,68	3,58	21,54	2,69

Mediante esta tabla lo que se pretende mostrar es si existen diferencias en las puntuaciones entre los hombres y las mujeres en la muestra en relación con los tres factores explorados por el MBI. Para su elaboración se subdividió la matriz de datos separando las encuestas por género.

A partir de este cuadro podemos observar que los valores de medias son mayores en el género masculino en la escalas de AE y D mientras el valor de la media en la escala de RP es mayor en el género femenino. Esto último indica que es mayor el agotamiento emocional y la despersonalización en hombres que en mujeres, y que hay mayor nivel de realización personal en mujeres que en hombres.

Comparación de las medias de cada escala según nivel de instrucción

Nivel de instrucción	AE		D		RP	
	Puntaje	Media	Puntaje	Media	Puntaje	Media
Secundario incompleto	-	-	-	-	-	-
Secundario completo	34,66	3,85	16,66	3,33	22	2,75
Terciario incompleto	32,66	3,62	18	3,6	25,33	3,16
Terciario en curso	45	5	19,5	3,9	34	4,25
Terciario completo	35,71	3,96	18,14	3,62	23,14	2,89
Universitario incompleto	41,25	4,58	19,12	3,8	26,25	3,28
Universitario en curso	32,33	3,59	14,75	2,95	29,58	3,69
Universitario completo	32,6	3,62	16,8	3,36	26,4	3,3

De acuerdo al nivel de instrucción no se hallaron datos significativos que lleven a concluir que, en referencia a ésta muestra, determinado nivel de instrucción este directamente relacionado con la presencia o ausencia de Burnout. Lo que más resalta en esta tabla son los altos niveles de agotamiento emocional en sujetos que están cursando el nivel terciario y en los que tienen incompleto el universitario, pero éstos son 10 sujetos dentro de la muestra total de 40 personas, por lo cual no resulta significativo para concluir en una relación directa entre nivel de instrucción y Burnout, más aún si se observa que esos mismos sujetos obtuvieron valores medios en las otras dos escalas que mide el MBI.

Comparación de las medias de cada escala según antigüedad en el puesto

Antigüedad en el puesto	AE		D		RP	
	Puntaje	Media	Puntaje	Media	Puntaje	Media
Un año	19	2,11	16	3,2	20	2,5
Dos años	28,4	3,15	13,3	2,66	31,7	3,96
Tres años	35,66	3,96	16	3,2	28	3,5
Cuatro años o más	39,39	4,37	19,08	3,81	24,52	3,06

Se evidencia en la tabla cómo a medida que aumentan los años de antigüedad aumenta el Agotamiento Emocional y la Despersonalización y descende la Realización Personal, lo cual permitiría concluir que cuantos más años trabajen más cercanos estarán a la presencia que a la ausencia de Burnout.

Comparación de las medias de cada escala según la edad

Rango de edades	AE		D		RP	
	Puntaje	Media	Puntaje	Media	Puntaje	Media
18 – 25	32,46	3,60	16,61	3,32	28,61	3,57
26 – 33	38,58	4,28	17,66	3,53	25,08	3,13
34 – 41	25	2,77	14,66	2,93	31,66	3,95

Los sujetos que tienen entre 26 y 33 años de edad tienen más altos puntajes en agotamiento emocional y despersonalización, y más bajos puntajes en realización personal que el resto de la muestra. Esto indicaría que estos sujetos están más cercanos a los valores que darían una

presencia de Burnout, sin embargo (de acuerdo a los niveles indicados en la tabla) no lo presentan efectivamente en este momento.

Comparación de las medias de cada escala según carga horaria semanal

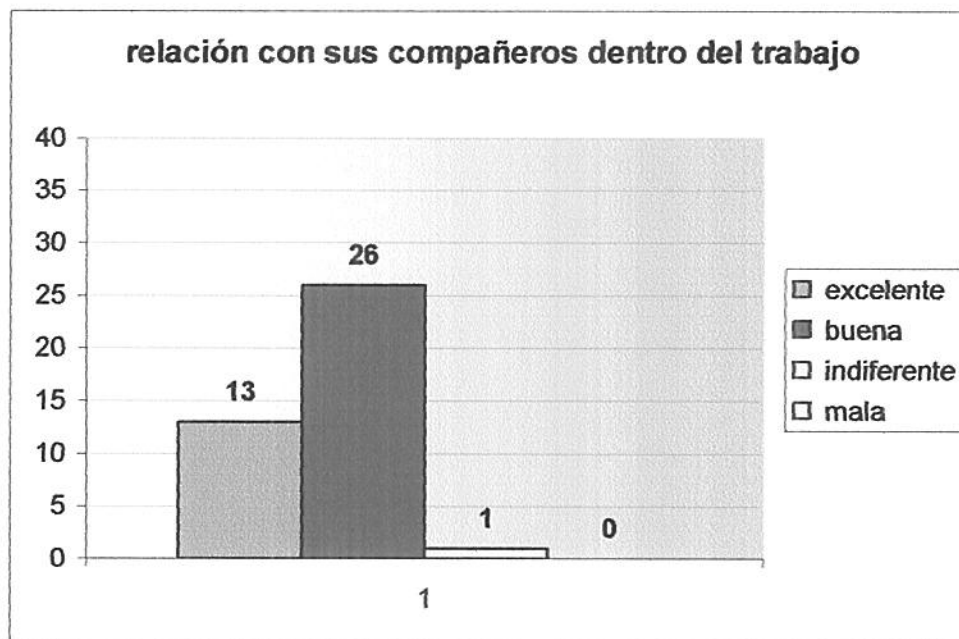
Cantidad de horas semanales	AE		D		RP	
	Puntaje	Media	Puntaje	Media	Puntaje	Media
30 hs	37,46	4,16	17,75	3,55	25,32	3,16
31 a 40 hs	27,77	3,08	13,22	2,64	30,88	3,86
41 hs o más	41,33	4,59	22,66	4,53	27,33	3,41

En la tabla se observa que aquellos sujetos que trabajan 30 horas semanales y los que trabajan 41 horas semanales o más, tienen niveles altos de agotamiento emocional (superiores además a la media de la muestra total), y tienen niveles más altos de despersonalización que los que trabajan entre 31 y 40 horas semanales. Asimismo, éste último grupo tiene mayor nivel de realización personal en comparación con el primero. Sin embargo no se podría concluir que hay Burnout en quienes trabajan 30 horas semanales y los que trabajan 41 horas semanales o más, dado que si bien presentan altos puntajes en AE, los niveles de D y de RP son medios y eso no es suficiente para concluir en la presencia del síndrome.

A continuación se presentan las tendencias de respuestas a las preguntas de opciones múltiples.

Relación con sus compañeros dentro del trabajo

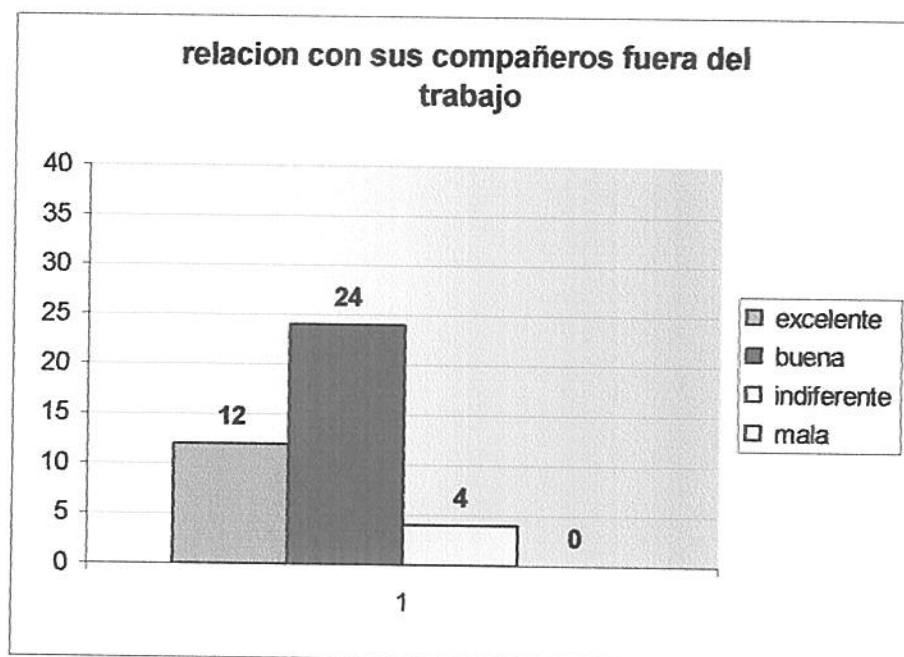
Relación con sus compañeros dentro del trabajo	Frecuencia	%
Excelente	13	32,5
Buena	26	65
indiferente	1	2,5
Mala	0	0
otra / especifique	0	0



Se puede observar que el valor de las respuestas obtenidas por los sujetos respecto a la relación laboral se concentra entre excelente y buena, ya que sólo un sujeto de la muestra respondió que la relación laboral le resultaba indiferente y ninguno de ellos considera de forma negativa la relación con sus compañeros dentro del trabajo.

Relación con sus compañeros fuera del trabajo

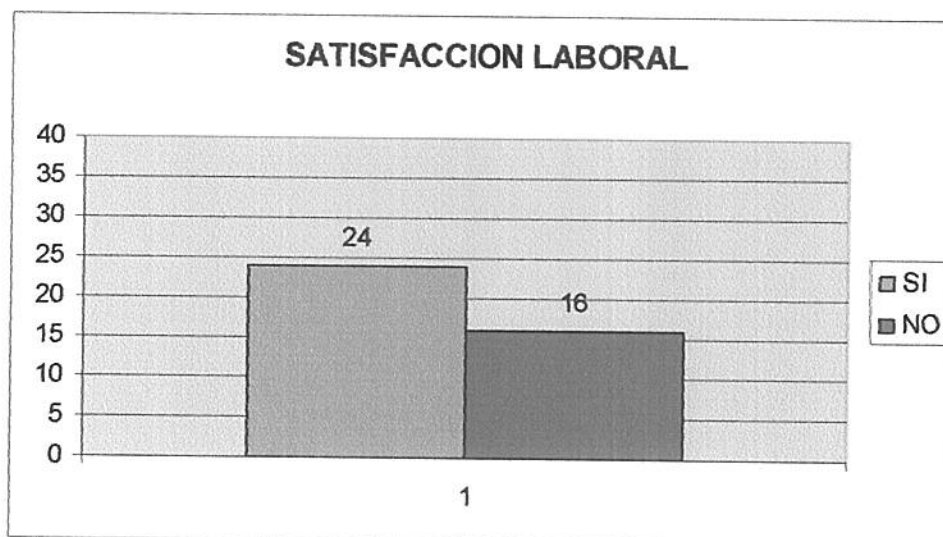
Relación con sus compañeros fuera del trabajo	Frecuencia	%
Excelente	12	30
Buena	24	60
indiferente	4	10
Mala	0	0
otra / especifique	0	0



Respecto de la relación con los compañeros fuera del espacio laboral, la mayoría manifiesta tener relaciones entre excelentes y buenas. En este caso hay un leve aumento en la opción de respuesta "indiferente" respecto de la relación entre compañeros dentro del trabajo.

Satisfacción laboral

Satisfacción laboral	Frecuencia	%
Si	24	60
No	16	40



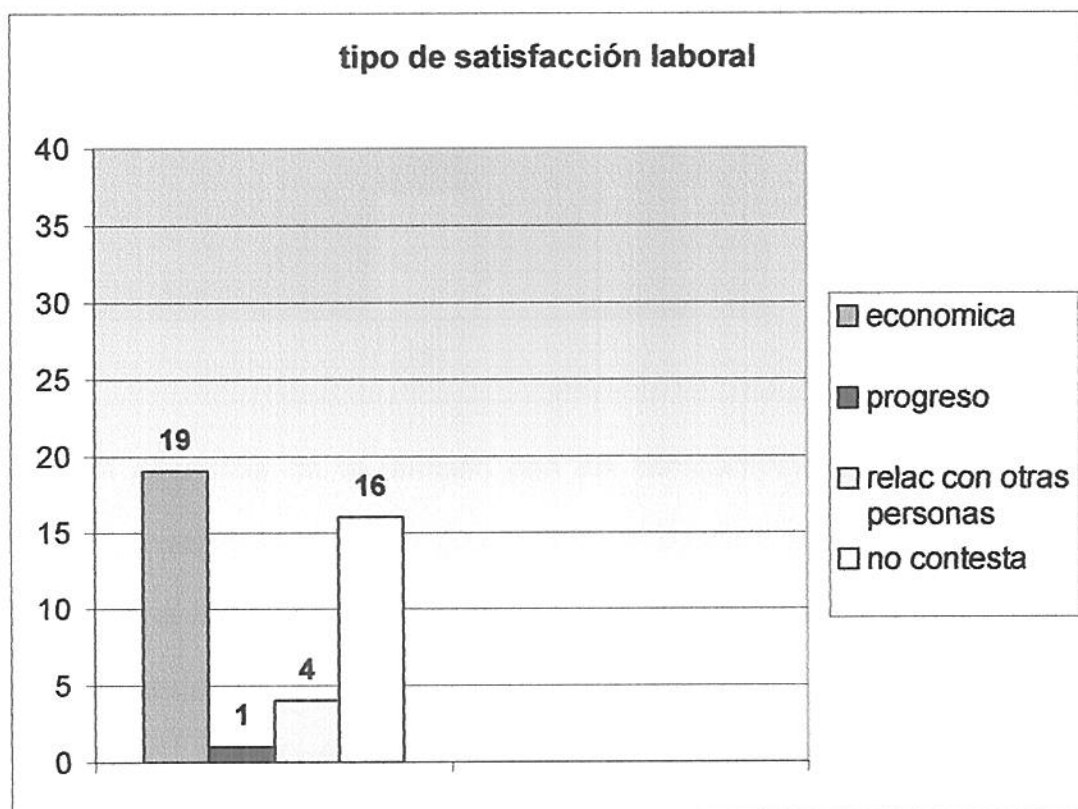
Se puede observar de acuerdo a las respuestas obtenidas que el 60% de los sujetos de la muestra se encuentra satisfecho con su trabajo, siendo que un 40% de los sujetos se encuentran insatisfechos con el mismo.

SATISFACCIÓN LABORAL					
		SATISFECHO		NO SATISFECHO	
		puntaje	media	puntaje	media
MEDIAS	AE	33,75	3,75	38,31	4,25
	D	16,70	3,34	17,68	3,53
	RP	28,5	3,56	24,06	3,09

Analizando los datos de ambas tablas, se observa que los sujetos no satisfechos tienen mayores valores en las escalas de AE y de D y menores en la escala de RP que los sujetos satisfechos con su trabajo.

Tipo de satisfacción laboral

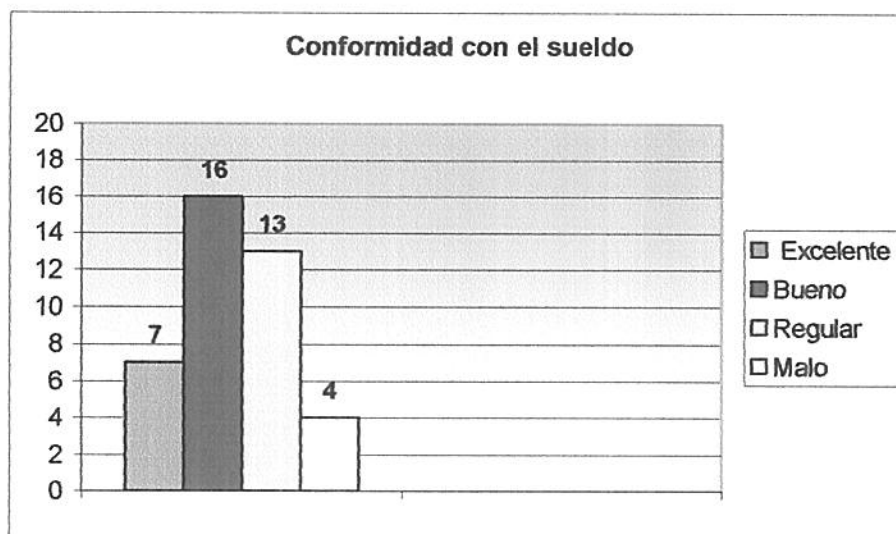
Tipo de satisfacción laboral	Frecuencia	%
Económica	19	47,5
Progreso	1	2,5
Relación con otras personas	4	10
Ninguna	0	0
Otra/especifique	0	0
No contesta	16	40



Casi un 50% de la muestra manifiesta que la satisfacción laboral es económica, y un 40% no responde la pregunta, por haber respondido que no estaba satisfecho con su trabajo en la pregunta anterior.

Conformidad con el sueldo

Conformidad con el sueldo	Frecuencia	%
Excelente	7	17,5
Bueno	16	40
Regular	13	32,5
Malo	4	10



	AE		D		RP	
	Puntaje	Media	Puntaje	Media	Puntaje	Media
Conformidad con el sueldo						
Excelente/bueno	36,82	4,09	16,21	3,24	28,52	3,56
Regular/malo	33,88	3,76	18,29	3,65	24,29	3,03

Los sujetos que consideran su sueldo entre excelente y bueno, tienen mayor agotamiento emocional que los que consideran su sueldo entre regular y malo, pero también presentan mayores niveles de realización personal que el grupo que considera su sueldo regular o malo.

En cuanto a la despersonalización, tienen niveles levemente mayores los que consideran su sueldo entre regular y malo.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

A partir de la segunda mitad del siglo pasado el mundo de la producción, del ambiente, y de las condiciones de trabajo han sufrido grandes cambios; estamos viviendo una revolución científica y tecnológica producida por la introducción de las nuevas tecnologías informatizadas. La vida laboral sufrió modificaciones, cambiando las características del empleo, su organización, y contenido, las calificaciones, las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Los horarios de trabajo, las tareas predeterminadas, el trabajo para toda la vida y los sueldos fijos perdieron vigencia. Ya no se necesita la mano de obra masiva sino emplear la "fuerza del conocimiento".

Todos estos cambios sumados a factores como la monotonía, la automatización, la cibernética, la inadecuada distribución de los horarios y de las condiciones de trabajo, las horas extraordinarias, la inseguridad del clima laboral, la excesiva carga física y mental del trabajo, la incompatibilidad del trabajador al puesto de trabajo van a influir sobre la salud física y psíquica del trabajador. Además estamos ante una sociedad individualista caracterizada por la caída de los lazos sociales y de la solidaridad, por una competencia desmedida y por la búsqueda del éxito como camino a la realización personal, gracias a la implementación de políticas neoliberales y de los efectos de la globalización.

Todos estos fenómenos son causantes de tensión nerviosa, ansiedad, stress laboral, enfermedades psicosomáticas, los cuales se evidenciarían en las organizaciones a través de la alta rotación, el ausentismo, la insatisfacción laboral, y los conflictos en las relaciones interpersonales.

Podríamos decir entonces que el trabajo se volvería esencialmente patógeno cuando en realidad debería funcionar como operador de salud.

Los call centers (centros de llamadas) se han generalizado en Argentina y hoy son un servicio obligado de casi cualquier empresa. La razón de este boom es que, desde la crisis de 2001 y la devaluación, Argentina se ha vuelto un paraíso para la tercerización de este tipo de trabajos. La competitividad del país se debe al bajo costo de los insumos principales: energía eléctrica, telecomunicaciones (las empresas consiguen tarifas preferenciales con las telefónicas) y, especialmente, el valor de la mano de obra, que representa el 70 por ciento de los costos totales. Como cuestión decisiva (que se combina optimizando aún más su costo) se cuenta la alta calificación educativa de los trabajadores argentinos: en su mayoría son jóvenes, muchas veces universitarios y bilingües, y como el call center es el primer trabajo al que acceden, las condiciones de flexibilidad suelen ser masivamente aceptadas. Argentina lidera los rankings de escolarización de recursos humanos con niveles terciario, universitario y multilingües de la región. Las empresas además remarcan una "afinidad cultural" del país con Europa y Estados Unidos, que se traduce en mayor calidad de los recursos humanos.

Los call centers tienen diversas aplicaciones que los vuelven imprescindibles en la actualidad para la mayoría de las empresas: servicio al cliente, soporte técnico, televenta y telemarketing, encuestas telefónicas, gestión de telecobranzas, campañas de fidelización, entre otras.

Se trata de un empleo que se caracteriza por ser rutinario y estresante pero sobre todo muy desgastante. Esas condiciones se deben en buena medida a la alta flexibilidad del sector, que se resume en algunos puntos: un salario variable e inestable (sujeto a un cambiante esquema de "premios y castigos"), turnos rotativos y exigencia permanente de disponibilidad horaria, contratos por tiempo indeterminado, control estricto y personalizado de las tareas y una serie de secuelas físicas y psíquicas que se desprenden específicamente de este tipo intensivo de teletrabajo. En estos empleos es donde el síndrome de burnout afecta proporcionalmente a más trabajadores. Esas características hacen que la rotación de la fuerza de trabajo del sector sea muy alta.

La conclusión a la que puede arribarse a partir de este trabajo es que a pesar de la compleja situación laboral antes expuesta no se ha observado la presencia del síndrome del burnout en empleados de Call Centers de la ciudad de Mar del Plata en el período febrero/marzo 2007.

Del total de la muestra, sólo se hallan los indicadores de presencia de Burnout (altos valores en las primeras dos escalas y bajos en la tercera) en dos sujetos.

En 11 sujetos se encuentran altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, pero niveles entre medios y altos de realización personal, razón por la cual no se puede concluir en ellos la presencia del Síndrome.

El resto de los sujetos (27) presentan alternativamente valores altos medios y bajos en las escalas que mide el MBI, siendo las relaciones entre

los niveles de las tres escalas insuficiente para determinar que hay presencia de burnout en ellos.

Si se analizan los valores obtenidos en cada escala del MBI en comparación con las variables sociodemográficas indagadas, se pueden obtener diversas conclusiones.

Respecto al género, es mayor el agotamiento emocional y la despersonalización en hombres que en mujeres, y hay mayor nivel de realización personal en mujeres que en hombres.

De acuerdo al nivel de instrucción no se hallaron datos significativos que lleven a concluir que, en referencia a ésta muestra, determinado nivel de instrucción este directamente relacionado con la presencia o ausencia de Burnout.

En relación a los años de antigüedad en el puesto, se deduce de los datos obtenidos que a medida que aumentan los años de antigüedad aumenta el Agotamiento Emocional y la Despersonalización y descende la Realización Personal, lo cual permitiría concluir que cuantos más años trabajen más cercanos estarán a la presencia que a la ausencia de Burnout.

En lo referido a la edad, los sujetos que tienen entre 26 y 33 años tienen más altos puntajes en agotamiento emocional y despersonalización, y más bajos puntajes en realización personal que el resto de la muestra. Esto indicaría que estos sujetos están más cercanos a los valores que darían una presencia de Burnout, sin embargo (de acuerdo a los niveles indicados en la tabla) no lo presentan efectivamente en este momento.

Respecto de la cantidad de horas trabajadas, se observa que aquellos sujetos que trabajan 30 horas semanales y los que trabajan 41 horas semanales o más, tienen niveles altos de agotamiento emocional (superiores además a la media de la muestra total), y tienen niveles más altos de despersonalización que los que trabajan entre 31 y 40 horas semanales. Asimismo, éste último grupo tiene mayor nivel de realización personal en comparación con el primero. Sin embargo no se podría concluir que hay Burnout en quienes trabajan 30 horas semanales y los que trabajan 41 horas semanales o más, dado que si bien presentan altos puntajes en AE, los niveles de D y de RP son medios y eso no es suficiente para concluir en la presencia del síndrome.

En base a los datos recogidos y las conclusiones que de ellos se derivan es posible determinar que no se cumplen las condiciones para afirmar la presencia del Síndrome de Burnout respecto a la totalidad de esta muestra. No obstante es de vital importancia tener en cuenta todas las medidas necesarias para prevenir la posible aparición del síndrome cualquiera sea el ámbito de trabajo. Es fundamental que toda organización: brinde oportunidad a las personas para que desarrollen sus potencialidades, evite la sobrecarga laboral, optimice sus condiciones y ambiente de trabajo, reconozca a sus empleados, ofrezca salarios dignos, motive a sus trabajadores y les garantice el cumplimiento de su contrato.

Bibliografía:

Arthur, N.M. (1990). The assessment of burnout: A review of three inventories useful for research and counselling. *Journal of Counseling and Development*, 69 (2), 186-189.

Ayuso, J.L. y López, J. (1993). Síndrome de burnout y SIDA. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 27, 42-46.

Buendía J, Ramos F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Ediciones pirámide. Madrid

Burke R. (1992) Occupational stress, psychological burnout and anxiety. *Anxiety, Estrés, Coping*.

Corsi J. (2000). El síndrome de burnout en profesionales que trabajan en el campo de la violencia de género. Documentación de apoyo. Fundación Mujeres

Freudenberger HG (1974). Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*

Gil Monte y Peiró (1997) *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid. Psicología Síntesis

Gil-Monte, P. R. (2000). Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*). Monográfico, *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*

Gil-Monte P. (2003). *Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo?*, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás. *Revista Psicología Trabajo Organizaciones*.

Hombrados, M.I. (Comp.). (1997). *Estrés y salud*. Valencia: Promolibro

Lazarus RS, Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca

Maslach C. (1977). *Burnout: a social psychological análisis*. Comunicación presentada en el Congreso de la American Psychological Association. San Francisco

Maslach C, Jackson SE. (1986). *Maslach Burn-out Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press

Maslach C. Y J Goldberg (1998) "Prevention of Burnout. New Perspective"

Maslach C, Schaufeli B, Leiter MP (2001). Job Burnout. *Annu Rev Psychol*

Mingote, J.C. (1998). Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. FMC

Página/12 Diario en Internet
www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/cash/17-2738-2006-12-10.html

Peiró Silla, J. M. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid. Eudena

Pérez Jáuregui, M. I. (2000). *Cuando el estrés laboral se llama Burnout (quemarse en el trabajo). Causas y estrategias de afrontamiento*. Buenos Aires, Universidad Libros

Pines A, Aronson E, Kafry D. (1981). *Burnout: from tedium to personal growth*. New York. Free Press

Redondo A, Belpusi S. y Schenini M. (2003). Cambios en el Sistema Laboral, la Empresa y el Trabajo. Primer Congreso Marplatense de Psicología, "La Psicología Hoy", Mar del Plata, 13, 14, 15 de Marzo de 2003

Selye, Hans. (1975) *The Stress of Life* - Mc Graw Hill, New York



ANEXO 1

sujetos	edad	sexo	estudios	Carga horaria semanal	Antigüedad	a	b	c	d	e	f	AE	D	RP
1	31	F	Univ. Compl	32 hs	7 años	2	1	1	1	3	1	33	19	36
2	28	F	Univ. En curso	31 hs	2 años	2	2	1	1	1	2	32	5	41
3	27	F	Terc. En curso	30 hs	2 años	2	2	1	1	2	2	41	16	35
4	27	F	Terc. compl.	30 hs	1 año	1	2	1	1	2	1	19	16	20
5	23	F	Terc. Incompl	30 hs	3 años	2	2	2	-	3	2	46	22	24
6	23	F	Univ. En curso	30 hs	3 años	1	2	2	-	3	2	36	11	31
7	41	F	2º compl.	35 hs	20 años	1	1	1	1	3	2	29	20	28
8	24	F	Terc. Incompl	36 hs	2 años	1	2	1	3	3	4	16	21	21
9	31	F	Terc. Compl	30 hs	6 años	2	2	2	-	1	3	25	13	23
10	31	F	Terc. compl.	30 hs	2 años	1	1	2	-	2	2	47	26	31
11	39	F	Univ. Compl.	30 hs	2 años	1	1	1	3	1	3	36	24	25
12	28	F	Univ. En curso	30 hs	3 años	2	2	2	-	2	3	39	21	12
13	27	M	Sec. Compl.	36 hs	7 años	2	2	2	-	3	4	41	12	23
14	24	F	Univ. Incompl	30 hs	2 años	1	2	1	3	3	2	21	21	31
15	26	M	Univ. Incompl	30 hs	7 años	1	1	2	-	2	3	49	24	20
16	26	M	Univ. En curso	36 hs	2 años	1	1	1	1	3	4	32	11	17
17	27	M	2º compl.	56 hs	5 años	2	1	1	1	3	4	34	18	15
18	37	F	Univ. Compl.	36 hs	2 años	2	2	1	3	1	3	10	0	42
19	23	F	Terc. En curso	43 hs	6 años	2	2	1	1	5	3	49	23	33
20	33	M	Univ. Compl.	30 hs	8 años	1	2	2	-	2	3	38	25	3
21	28	M	Univ. En curso	30 hs	6 años	1	1	1	1	3	3	27	18	25
22	29	M	Univ. En curso	30 hs	5 años	2	3	1	1	3	3	33	23	30
23	26	F	Univ. En curso	30 hs	2 años	2	2	1	1	2	2	31	2	40
24	25	F	Univ. Incompl	32 hs	5 años	2	2	2	-	3	2	36	21	29
25	25	F	Terc. Compl.	30 hs	5 años	2	3	2	-	4	3	41	24	24
26	28	M	Univ. Compl.	30 hs	5 años	3	3	2	-	2	2	46	16	26
27	28	F	Terc. Compl.	30 hs	6 años	2	1	1	1	2	1	39	19	19
28	28	F	Terc. Compl.	30 hs	8 años	2	2	2	-	4	1	50	24	19
29	28	F	Univ. Incompl	30 hs	5 años	2	2	1	1	4	3	47	24	34
30	29	M	Univ. Incompl	30 hs	5 años	1	2	1	1	2	1	45	24	19
31	24	F	Terc. Compl.	30 hs	4 años	2	2	2	-	3	2	29	5	26
32	27	F	Univ. Incompl	30 hs	5 años	2	1	1	1	3	1	52	7	29
33	23	F	Univ. Incompl	30 hs	3 años	2	1	2	-	5	2	31	9	28
34	24	M	Univ. En curso	30 hs	4 años	2	3	1	2	4	2	37	19	18

ANEXO 2

sujetos	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	Puntaje	Media	Puntaje	Media	Puntaje	Media
1	33	3,67	19	3,80	36	4,50
2	32	3,56	5	1,00	41	5,13
3	41	4,56	16	3,20	35	4,38
4	19	2,11	16	3,20	20	2,50
5	46	5,11	22	4,40	24	3,00
6	36	4,00	11	2,20	31	3,88
7	29	3,22	20	4,00	28	3,50
8	16	1,78	21	4,20	21	2,63
9	25	2,78	13	2,60	23	2,88
10	47	5,22	26	5,20	31	3,88
11	36	4,00	24	4,80	25	3,13
12	39	4,33	21	4,20	12	1,50
13	41	4,56	12	2,40	23	2,88
14	21	2,33	21	4,20	31	3,88
15	49	5,44	24	4,80	20	2,50
16	32	3,56	11	2,20	17	2,13
17	34	3,78	18	3,60	15	1,88
18	10	1,11	0	0,00	42	5,25
19	49	5,44	23	4,60	33	4,13
20	38	4,22	25	5,00	3	0,38
21	27	3,00	18	3,60	25	3,13
22	33	3,67	23	4,60	30	3,75
23	31	3,44	2	0,40	40	5,00
24	36	4,00	21	4,20	29	3,63
25	41	4,56	24	4,80	24	3,00
26	46	5,11	16	3,20	26	3,25
27	39	4,33	19	3,80	19	2,38
28	50	5,56	24	4,80	19	2,38
29	47	5,22	24	4,80	34	4,25
30	45	5,00	24	4,80	19	2,38
31	29	3,22	5	1,00	26	3,25
32	52	5,78	7	1,40	29	3,63
33	31	3,44	9	1,80	28	3,50
34	37	4,11	19	3,80	18	2,25

35	41	4,56	23	4,60	32	4,00
36	49	5,44	23	4,60	20	2,50
37	36	4,00	11	2,20	31	3,88
38	18	2,00	7	1,40	34	4,25
39	41	4,56	27	5,40	34	4,25
40	21	2,33	10	2,00	41	5,13
Total	1423	158,11	684	136,80	1069	133,63

ANEXO 3

PUNTAJES PROMEDIOS OBTENIDOS DE LA SUMA TOTAL DE
RESPUESTAS POR ESCALA

AE = 35.57

D = 17.1

RP = 26.72

MEDIA POR ESCALA (dividir el promedio por la cantidad de preguntas)

AE = 3.95

D = 3.42

RP = 3.34

Cantidad de sujetos:

X = 40



ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Señor/a:

La encuesta que se le presenta a continuación es anónima y se realiza con el fin de la presentación del trabajo de investigación de una alumna de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, como requisito de sus estudios. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente con el fin mencionado por lo que se guardará absoluta reserva.

Se agradece su colaboración.

Edad:

Sexo:

Estudios cursados:

Puesto de trabajo desempeñado:

Cantidad de horas:

Antigüedad en el puesto:

a. ¿Cómo definiría la relación con sus compañeros dentro del trabajo?

1. excelente
2. buena
3. indiferente

4. mala

otra / especifique:

b. ¿Cómo definiría la relación con sus compañeros fuera del trabajo?

1. excelente

2. buena

3. indiferente

4. mala

5. otra / especifique:

c. ¿Esta satisfecho con su trabajo?

1. Sí

2. No

d. En el caso que su respuesta haya sido afirmativa ¿qué tipo de satisfacción le brinda?

1. económica

2. Progreso.

3. le permite relacionarse con otras personas

4. Ninguna.

5. otra / especifique

Señor/a:

Lea atentamente cada una de las afirmaciones e indique colocando una cruz en el casillero, la frecuencia con la que esto le sucede.

Por ejemplo si en la casilla numero uno usted siente que frecuentemente le sucede sentirse emocionalmente agotado por su trabajo marcara con una cruz la opción "todos los días" o "varias veces por semana, si por lo contrario no se siente identificado con la casilla marcara con una cruz la opción "nunca". Trate de contestar lo más sinceramente posible.



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