

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

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

Título:

“Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de Hoteles de
Mar del Plata”

Autoras:

- Paula Marcela Asin - Matrícula 4379/98 - DNI 28065617
- María Soledad López - Matrícula 4460/98 - DNI 28102820
- Píngaro Mariel - Matrícula 4499/98 - DNI 27421392

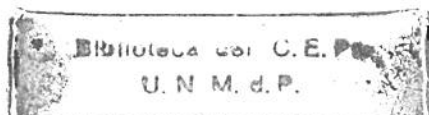
Supervisora: Lic. Haydée Oggero

Cátedra de Radicación: Psicología Laboral

Mar del Plata

Mayo 2004

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
C E. Ps



N° CLASIFICACION:	ADQUISICION:
EP 3	
A	N° INVENTARIO:
	R-10384

Uso del trabajo de Investigación

Este Informe final corresponde al requisito curricular de Investigación es propiedad exclusiva de las alumnas Paula Marcela Asin DNI 28065617, matrícula 4379/98, María Soledad López DNI 28102820, matrícula 4460/98, Mariel Píngaro DNI 27421392, Matrícula 4499/98, de la Facultad de Psicología Universidad de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras.

Aprobación de la supervisora

La que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas Paula Marcela Asin DNI 28065617, Matrícula 4379/98, María Soledad López DNI 28102820, Matrícula 4460/98, Mariel Píngaro DNI 27421392, Matrícula 4499/98, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de los contenidos, en Mayo del 2004.



Haydée A. Oggero

Supervisora

Informe de Evaluacion de la Supervisora

La que suscribe, L Haydée Oggero, en su condición de supervisora del trabajo de investigación cuyo informe final se presenta en éste documento, titulado "*Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de hoteles de la ciudad de Mar del Plata*" que ha sido desarrollado por las alumnas Paula Marcela Asin Matricula 4379/98, María Soledad López Matricula 4460/98 y Mariel Pingaro Matricula 4499/98, deja constancia que el mismo se ajusta al plan de trabajo oportunamente aprobado por la Secretaria de Investigación de la Facultad de Psicología y cumple con los objetivos propuestos.

Así mismo se deja constancia que el trabajo realizado guarda coherencia con la planificación y se han cumplido las diferentes etapas del proceso que se plasma en este informe.

La temática abordada y la metodología diseñada permiten que éste trabajo pueda ser utilizado como material de consulta por otros alumnos de la carrera, en especial aquellos interesados en el ámbito de la Psicología Laboral.

Por todo lo anterior se aprueba el contenido de éste trabajo en la ciudad de Mar del Plata a los 10 días mes de Mayo de 2004.



Haydée A. Oggero

Presentación ante la Comisión Asesora

Atento al cumplimiento de los requisitos prescritos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por las alumnas Paula Asin, matrícula 4379/98, María Soledad López, matrícula 4460/98, Mariel Píngaro, Matrícula 4499/98.

.....

.....

.....

Fecha de aprobación:.....de.....de 2004

INDICE GENERAL

Portada	I
Uso del trabajo	II
Aprobación de la Supervisora	III
Evaluación de la Supervisora	IV
Evaluación de la Comisión Asesora	V
Índice general	VI
Índice de tablas	VIII
Índice de gráficos	X
Plan de Trabajo	XI

Título: "Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de hoteles de
Mar del Plata"

Capitulo	Tema	Pagina
1.	Introducción	2
2.	Marco teórico	5
2.1.	Síndrome de Burnout .Antecedentes históricos	6
2.2.	Características y Componentes	9
2.2.1.	Estadíos	13
2.2.2.	Evolución y sintomatología	15
2.2.3.	Etapas iniciales	16
2.3.	Niveles de Burnout	17
2.4.	Posibles intervenciones	17

2.4.1	Aspectos a tener en cuenta a nivel organizacional	18
2.5.	Factores que favorecen la aparición del Síndrome	19
2.5.1.	Perfil de la persona vulnerable al Burnout	20
2.6.	Señales de agotamiento	21
2.7.	Prevención	22
2.8.	Factores asociados al Síndrome	25
3.	Metodología	29
3.1.	Objetivos	30
3.1.1.	General	30
3.1.2.	Específico	30
3.2.	Presentación de la muestra	30
3.3	Descripción de la muestra	30
3.4	Recolección de datos	34
3.5	Presentación de datos	35
4.	Interpretación de datos	39
5.	Conclusiones	46
	Bibliografía	49
	ANEXO I	51
	Matriz de datos	
	ANEXO II	58
	Puntajes de los sujetos	
	ANEXO III	60
	Puntaje por escala de la muestra total	

INDICE DE TABLAS

Nº	Contenido	página
1	Composición de la muestra según genero	31
2	Composición de la muestra según cantidad de sujetos por cada hotel	31
3	Composición de la muestra de acuerdo al ejercicio de la función jerárquica	31
4	Distribución de la muestra según el nivel educativo de los entrevistados	31
5	Composición de la muestra según el puesto de trabajo	32
6	Composición de la muestra según la situación laboral	32
7	Composición de la muestra según la carga horaria	32
8	Composición de la muestra según la antigüedad	33
9	Composición de la muestra según sujetos propietarios o empleados	33
10	Composición de la muestra según las edades de los entrevistados	33
Distribución de la muestra considerando las categorías de hoteles		
11	Según ejercicio de la función jerárquica	33
12	Valores hallados por escala	35
13	Media por escala de la muestra total	36
14	Comparación de las medias de cada escala según categoría de hoteles	37
15	Medias por escala según función jerárquica	37

INDICE DE GRAFICOS

Nº	Contenido	página
1	Comparación de las medias según la categoría del hotel en las tres escalas	40
2	Comparación entre propietarios y empleados según las tres escalas	41
3	Comparación de las medias entre p.j y p. sin j.	42

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN - REQUISITO CURRICULAR

PLAN DE ESTUDIOS O.C.S. 586/85 - O.C.S. 143/89

NOMBRES Y APELLIDOS:	MATRÍCULAS:
Asín, Paula Marcela	4379/98
López, María Soledad	4460/98
Píngaro, Mariel	4499/98

CÁTEDRA DE RADICACIÓN: Seminario de Psicología Económica.

SUPERVISOR: Lic. Haydée Oggero.

TÍTULO DEL PROYECTO: Exploración del Síndrome de Burnout en trabajadores de Hoteles de Mar del Plata.

DESCRIPCIÓN RESUMIDA:

En el presente estudio se pretende medir y comparar la presencia del Síndrome de Burnout, en empleados y propietarios de hoteles de distintas categorías de la ciudad de Mar del Plata en la temporada 2003 - 2004. Para tales fines, se aplicara la escala Maslach, en una muestra de tipo intencional de aproximadamente 15 sujetos en cada uno de los 4 hoteles examinados.

Decidimos investigar este tema, ya que al vivir en una ciudad turística, vemos como los residentes de la ciudad de Mar del Plata deben trabajar, mientras los turistas "disfrutan"; y a su vez, debido a la gran demanda que hay en temporada y su diferencia con el resto del año, el trabajador hotelero debe adaptarse abruptamente al contacto con gran cantidad de gente. Y saber, a su vez, si habría diferencias entre las diferentes categorías de hoteles, ya que las condiciones laborales son distintas.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de burnout - estrés laboral - empresa hotelera -

MOTIVO Y ANTECEDENTES:

Las transformaciones ocurridas en la sociedad en los últimos años también han tenido su reflejo en el mundo del trabajo. Estos cambios no afectan solamente al ámbito del empleo, crisis por la que atraviesan la totalidad de las sociedades, sino también a las condiciones de trabajo, las cuales son un número de variables que hacen referencia al medio ambiente donde el trabajo se desarrolla, y por lo tanto a la valoración que los trabajadores hacen de su propio desempeño laboral y del ambiente en que éste se realiza.

Es precisamente la valoración negativa que gran parte de los trabajadores hacen de su trabajo lo que debe preocuparnos en tanto y en cuanto supone un indicador real de la situación, ya que ésta tiene mucho que ver con el progresivo deterioro del clima laboral en las empresas, definido este concepto como la forma en que los individuos perciben el contexto de trabajo.

Las condiciones de empleo, con formas atípicas e ilegales de contratación, la creciente flexibilidad de las condiciones de trabajo, tanto en lo que respecta a horarios como en lo relativo a la organización del trabajo, han supuesto la aparición de unos riesgos ocultos que coexisten con los riesgos más tradicionales y conocidos.

En esta nueva concepción del trabajo prevalecen los resultados económicos, sin importar la satisfacción de los trabajadores, por lo que trabajar en muchas ocasiones ha dejado de estar asociado a la autorrealización y al desarrollo profesional, para pasar a ser sufrido como un castigo, algo desagradable, sin lo que no se puede vivir, necesario para la supervivencia.

Esta nueva y cada vez más asimilada concepción del trabajo se debe fundamentalmente a aspectos relacionados con su organización. No debemos olvidar que el trabajo está estrechamente ligado al crecimiento personal o, por el contrario, a la aparición de frustraciones en los trabajadores, ya que el trabajo no es sólo un medio que permite la supervivencia de las personas sino que es el vehículo que permite el desarrollo de sus potencialidades psicosociales como la autoestima, la satisfacción personal y la propia identidad.

Todo ello se produce en un marco de desempleo y precariedad que obliga a los trabajadores a la aceptación de estos trabajos, únicamente justificables por la imposibilidad de conseguir otros.

Una mala organización del trabajo influye tanto en la salud como en la conducta del trabajador, dando lugar a la presencia de estrés y del síndrome de Burnout en gran parte de los trabajadores.

Según el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, el estrés es "la respuesta fisiológica psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas", es decir el estrés se produce cuando existe un desajuste entre el puesto de trabajo y la organización.

El estrés es una respuesta del organismo frente a lo que éste percibe como una amenaza física o psicológica. "Las personas secretan hormonas que las ponen en alerta para reaccionar en la forma más adecuada frente a un cambio".

Este mecanismo es positivo cuando nos prepara para la acción, como dar un examen, por ejemplo, y después desaparece. "El problema surge cuando se mantiene en el tiempo, ya que aunque no es una enfermedad, puede constituir una".

Cuando el estrés persiste aparecen síntomas físicos como dolores musculares, de cabeza o estómago; acidez, taquicardia o fatiga. Entre los signos psíquicos del mal están la irritabilidad, ansiedad, desánimo, tristeza, rabia y alteraciones del sueño, apetito o libido.

Si la persona no reduce su estrés, éste puede provocar males como hipertensión, diabetes mellitus, úlcera gástrica, colon irritable, depresión, crisis de pánico, obesidad, alcoholismo o diversas adicciones.

La recuperación de quienes tienen este cuadro se inicia tomando conciencia de que se está estresado. "Muchos no se dan cuenta, pero andan irritables, incómodos, ansiosos. El sentirse permanentemente sobrepasado puede llevar al 'burnout', como se llama internacionalmente, y que implica estar 'desgastado'; es cuando el individuo llega al límite", dice el doctor Rebolledo (2003).

El concepto de «Burnout» fue acuñado por Freudenberger en 1974. Con posterioridad Maslach y Pines (1977) lo dieron a conocer y, desde entonces, dicho término se utiliza para referirse al desgaste profesional que sufren los trabajadores de los servicios humanos (educación, salud, administración pública, etc.), debido a unas condiciones de trabajo que tienen fuertes demandas sociales.

Si bien no existe una única definición del burnout, sobre lo que los diferentes autores están de acuerdo es de 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).

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

El burnout presenta varias fases:

1. Cansancio emocional
2. Despersonalización
3. Descenso de la realización profesional

Las personas afectadas por el síndrome de burnout no soportan adecuadamente sus sentimientos y frustración, son más sensibles al nerviosismo, merman sus capacidades para concentrarse y son proclives a reaccionar de forma violenta o agresiva ante sus compañeros de trabajo.

El Síndrome de Burnout, también llamado síndrome de "estar quemado", se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario, como resultado del agotamiento físico y/o mental por falta de dominio emocional e incapacidad de relacionarse con los que conforman su vida laboral.

También deviene despersonalización, distanciamiento emotivo de destinatarios de los servicios que se prestan, hacia los que dirigen actitudes negativas, hostiles, críticas y distantes.

Y por último, falta de realización o vivencia de fracaso personal, con pérdida de la autoestima. El individuo es incapaz de satisfacer las demandas que le hacen, ni cree posible la promoción o realización personal.

Posiblemente la definición más aceptada de burnout sea la propuesta por Maslach y Jackson en 1986, según la cual "es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas". Para estos autores éste síndrome es exclusivo del personal de ayuda como pueden ser los sanitarios, maestros y profesores.

Sin embargo Pines y Aronson (1988) hacen una definición no tan restringida, ya que no circunscriben en exclusiva éste fenómeno a los profesionales de la ayuda. Lo describen como "el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes". Es esta definición la más conveniente desde nuestro punto de vista, para emprender este estudio; junto con Rodríguez - Marin (1995) quienes señalan que desde la perspectiva psicosocial el síndrome de Burnout no debe identificarse con estrés psicológico sino que debe ser entendido como una respuesta a fuentes de estrés crónico que surgen de las relaciones sociales entre proveedores de los servicios y los receptores de los mismos.

Tomamos estas definiciones para nuestra investigación ya que son las más adecuadas para el ámbito en el cual decidimos circunscribirnos: el ámbito de la empresa hotelera. Un hotel es aquel alojamiento que presta al turista, mediante contrato de hospedaje, el servicio de alojamiento, desayuno, recepción, portería y personal de servicio, sin perjuicio de los demás, para que cada categoría expresamente se indique y con una capacidad mínima de veinte (20) plazas en diez (10) habitaciones. La dirección de turismo, mediante el decreto 3033/77, fija categorías para estos establecimientos turísticos, las cuales se basan en: capacidad de plaza, cuartos de baño, superficie de las habitaciones, características generales de infraestructura, calefacción, estacionamiento, etc.

Por otra parte, respecto a investigaciones realizadas anteriormente sobre esta temática se ha encontrado lo siguiente:

Datos epidemiológicos acerca del burnout

Estudios: Resultados:

Kyriacou (1980) 25% en profesores

Pines, Aronson y Kafry (1981) 45% en diversas profesiones

Maslach y Jackson (1982) 20-35% en enfermeras

Henderson (1984) 30-40% en médicos

Smith, Birch y Marchant (1984) 12-40% en bibliotecarios

Rosse, Johnson y Crown (1991) 20% en policías y personal sanitario

García Izquierdo (1991a) 17% en enfermeras

Jorgesen (1992) 39% en estudiantes de enfermería

Price y Spence (1994) 20% en policías y personal sanitario

Deckard, Meterko y Field (1994) 50% en médicos

Estas cifras son indicativas de que podemos encontrarnos ante un problema de gran magnitud, que conlleva consecuencias personales y laborales negativas y que justifican por sí mismas que el desarrollo investigador haya crecido de manera considerable en estos pocos más de veinte años.

Una de las poblaciones profesionales que, por el tipo de trabajo que desempeñan, provocan altos niveles de incidencia del síndrome de quemarse por el trabajo ("Burn out"), es la profesión sanitaria.

En el ámbito laboral sanitario, las principales fuentes de Burnout que más se detectan en relación al desempeño del rol profesional son los siguientes: cuidados de los pacientes, ambigüedad de roles, conflictos de grupo, sobrecarga de trabajo, falta de autonomía, relación con los compañeros, relación con los superiores y el trato con los familiares de los pacientes.

Por otro lado, también se ha realizado un estudio cuyo objetivo fue determinar si el síndrome de Burnout está presente en una muestra de Médicos de Urgencias.

También se ha estudiado la incidencia del *Burnout* evaluado mediante el M.B.I (Maslach y Jackson, 1981) en una muestra de maestros de enseñanza primaria.

Entre los estudios publicados más recientemente y dirigidos a la enseñanza, cabe destacar el artículo de Moreno Jiménez B M, Garrosa Hernández E, González Gutiérrez J ,que presentan una nueva versión del Cuestionario de Burnout del Profesorado CBP.

En lo que respecta a la Ciudad de Mar del Plata, no se han encontrado antecedentes de investigaciones sobre la misma población seleccionada para este trabajo.

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Explorar el Síndrome de Burnout en empleados de diferentes rangos y propietarios de hoteles de la ciudad de Mar del Plata en la temporada 2003-2004.

Objetivos específicos:

1. Detectar el síndrome de Burnout en trabajadores de empresas hoteleras de la ciudad.
2. Verificar si aparecen diferencias en los valores de las tres dimensiones de la escala de Mashlash entre propietarios y empleados de hoteles.
3. Verificar si aparecen diferencias en los valores de las tres dimensiones de la escala de Mashlash entre trabajadores de hoteles de distintas categorías.

MÉTODOS Y TÉCNICAS:

Para la realización de esta investigación se aplicará el "Maslach Burnout Inventory". Maslach construyó el «Maslach Burnout Inventory» (MBI) para medir el Burnout en educadores y personal de los servicios humanos (enfermeras, médicos, psicólogos, asistentes sociales, etc.). La escala evalúa las tres dimensiones (CE-Cansancio Emocional, DP-Despersonalización, RP-Realización Personal) por medio de tres subescalas.

Ha sido adaptado en nuestro país por Moreno, Oliver (1991).

El cuestionario mas utilizado en la escala de Maslach es 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.

Los 22 ítems se valoran con una escala tipo Likert. Tiene tres factores: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo, que son las tres subescalas del MBI.

PROCEDIMIENTO:

Para lograr los objetivos propuestos se seleccionará una muestra compuesta por un promedio de 15 sujetos de cada hotel cuyos responsables acepten participar del proyecto.

Los sujetos deberán responder a un cuadernillo de recolección de datos compuesto por:

- a) Cuestionario de datos sociodemográficos
- b) Escala de Mashlach

CRONOGRAMA

Actividades:

1. Definición del problema.
2. Búsqueda bibliográfica y de antecedentes empíricos.
3. Selección de los instrumentos, redacción cuestionario de datos
4. sociodemográficos.
5. Prueba del instrumento.
6. Contacto con empresas, entrevistas de presentación del proyecto y solicitud de
7. autorización para implementarlo.
8. Recolección de datos.
9. Procesamiento e interpretación de datos.
10. Elaboración de conclusiones y redacción informe final.
11. Presentación informe final.

Actividades	Diciembre	Enero/Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1	x				
2	x				
3	x				
4	x	x			
5		x			
6		x	x	x	
7			x	x	
8			x	x	x
9					x

BIBLIOGRAFIA

- Díaz RRM, Lartigue BT, Acosta VME, (2001) Síndrome de Burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas. Revista ADM .
- Maslach C. Jackson S.E.,(1986) *Maslach, Burnout Inventory. Manual Research Edition.* University of California.Palo Alto C.A. Consulting Psychologist Press.
- Moreno Jiménez B M, Garrosa Hernández E, González Gutiérrez J L (2001) en La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16: nº 2 151-171
- Pines A. M.,Aronson E. Carreer, (1988) *Burnout: causes and cures.* New York. Free Press.
- Policarpo Rebolledo, (2003) Jefe de salud mental del Hospital del Trabajador de Chile. Revista "Calidad de vida": Manejar el estrés cotidiano previene enfermedades.
- Redondo, A, (2002): Modulo de circulación interna de la U.N.M.d.P. de la cátedra de psicología laboral
- Salanova M y otros, (2001), Desde el burnout al engagement: ¿una nueva perspectiva?. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16: nº 2 117-134

Firma Supervisor

Firma Alumnas

P / Área de Investigación
Resultado de la Evaluación:

Fecha:

**EXPLORACION DEL SINDROME DE BURNOUT
EN TRABAJADORES DE HOTELES DE LA
CIUDAD DE MAR DEL PLATA**

Autoras: Paula Asin

Maria Soledad López

Mariel Píngaro

Año 2004

CAPITULO I

INTRODUCCION

La presente investigación se realiza con el objetivo de cumplir con el requisito curricular requerido por la carrera de Licenciatura en Psicología, y con el propósito de servir además de a las interesadas, a todos aquellos ámbitos donde es factible que se desarrolle este síndrome investigado : "Síndrome de Burnout".

Este trabajo se ha iniciado a partir de la inquietud sobre este tema particular, desarrollado en la materia "Psicología Laboral". Las autoras del mismo, parten de la creencia de que es "el problema del futuro", es decir, que cada vez mas con el paso del tiempo, las personas serian mas susceptibles de desarrollar éste tipo de Síndrome si no se trabaja desde ahora para su prevención.

El estudio fue realizado en el ámbito Hotelero de la ciudad de Mar del Plata , ya que siendo ésta una ciudad turística, tiene una diferencia considerable de demanda de trabajo en la temporada, con el resto del año, por lo cual el trabajador hotelero debe adaptarse abruptamente al contacto con gran cantidad de gente, y por éste motivo los datos fueron recabados en los meses de Enero y Febrero de 2004, lapso de tiempo durante el cual se parte de la base de que existe "excesivo trabajo" para éste ámbito, en esta ciudad. El objetivo principal es saber si los trabajadores hoteleros sufren y, si es así, saber si existen diferencias considerables entre trabajadores de los hoteles de distintas categorías, y tambien si habría diferencias si la persona es propietaria o empleada, es decir el desempeño de la función jerárquica impacta de forma diferente en el trabajador.

La hotelería ha crecido considerablemente en estos últimos tiempos en Mar del Plata, ya que la demanda en temporada es cada vez mayor , y ésta

proviene no sólo de habitantes del país, sino de extranjeros favorecidos por el cambio en la moneda. Pero al mismo tiempo, en Argentina, las condiciones laborales se vieron deterioradas por la implementación de leyes de flexibilización laboral y el creciente desempleo de los últimos años. En éste contexto las condiciones laborales de los trabajadores en general y la de los trabajadores en ciudades turísticas, en particular, han sufrido un embate a partir de las sucesivas reducciones de los sueldos, de la mayor cantidad de horas de trabajo, y de la "explotación" a la que muchas veces, los empleados, se ven sometidos en pos de obtener un empleo; todo esto como consecuencia de la crisis socioeconómica y política por la que ha atravesado la Argentina.

Para el presente trabajo se realizó una intensa búsqueda bibliográfica que permitió determinar con claridad el contenido del concepto de "síndrome de Burnout". Luego se produjo la planificación y diseño de investigación para cuya implementación metodológica se selecciono el «Maslach Burnout Inventory» (MBI) (1986).

Cabe destacar que éste trabajo ha sido posible debido a que las personas encuestadas han colaborado amablemente respondiendo al requerimiento de las autoras.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

A partir de la problemática planteada hemos realizado un recorrido bibliográfico que nos ha permitido acordar los términos teóricos sobre los cuales nos hemos focalizado para llevar a cabo esta investigación. A continuación exponemos lo que, a nuestro juicio, sería lo más relevante.

2.1. Síndrome de Burnout. Antecedentes históricos.

La expresión "síndrome de Burnout" o "desgaste profesional" es un término que tiene su origen en la industria aeroespacial: designa el agotamiento del carburador de los cohetes que tiene como resultado el calentamiento y ruptura de las máquinas.

Hay acuerdo casi unánime en fijar 1974 como el año de origen del estudio sobre el Burnout y citar a Freudenberger como el autor que inició dicho estudio, aunque Corcoran (1985) fija el inicio un poco antes (Freudenberger, 1971).

El mismo Freudenberger lo define como un "vaciamiento de sí mismo" que viene provocado por el agotamiento de los recursos físicos y mentales tras el esfuerzo excesivo por alcanzar una determinada expectativa no realista que, o bien ha sido impuesta por él, o bien por los valores propios de la sociedad.

Anterior al término Burnout en Estados Unidos se usaba el término Flame out, para hacer referencia a diversas alteraciones que sufrían los trabajadores en sus trabajos. El primero en usar el término fue Graham Green en una publicación de 1961, "A Burnout case". Walker (1986), que acepta el inicio del estudio del Burnout en ciencias sociales a cargo de Freudenberger (1974, 1975), matiza que anteriormente Graham Greene (1960) ya había utilizado el término Burnout para describir el estado de "vaciamiento

existencial" que una persona sentía como consecuencia del padecimiento de una enfermedad incurable.

Estos datos no suponen una mera constatación histórica, sino la constatación de la amplitud teórica del concepto que se pretende investigar. No hay que olvidar que en los años 60 se había utilizado el término para referirse a los efectos que provocaba en la persona el abuso crónico de las drogas (Söderfeldt, Söderfeldt y Warg, 1995). De hecho, aceptando que una persona pueda sufrir Burnout sin la presencia de unos antecedentes organizacionales, se está aceptando que, en principio, cualquier individuo sea cual sea su situación personal y organizacional podría verse afectado por este problema. De hecho, Starrin, Larsson y Styrborn (1990) indican que en los años sesenta el término Burnout se había utilizado para describir los efectos crónicos del abuso de drogas, hasta que Freudemberger (1974) le da la nueva connotación al constructo.

Sin embargo, esto no nos debe hacer caer en el uso indiscriminado del término Burnout para describir diferentes problemas relacionados con el trabajo o con cualquier otro contexto (Maslach, 1982). Lógicamente, aceptar la apertura en la concepción del concepto conlleva el riesgo de destruir su utilidad, pero también es cierto que el interés en su investigación proviene del hecho de tratarse de un problema social antes que de una cuestión teórica (Maslach y Jackson, 1984).

Cherniss (1980a) es uno de los primeros autores que enfatiza la importancia del trabajo, como antecedente, en la aparición del Burnout y lo define como "cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas". El mismo

autor precisa que es un proceso transaccional de estrés y tensión en el trabajo, tensión en el trabajo y acomodamiento psicológico, destacando tres momentos:

*Desequilibrio entre demandas en el trabajo y recursos individuales (estrés).

*Respuesta emocional a corto plazo, ante el anterior desequilibrio, caracterizada por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento (tensión).

*Cambios en actitudes y conductas (afrontamiento defensivo).

Con esta conceptualización, el autor será uno de los defensores iniciales de la importancia de las estrategias de afrontamiento como mediadoras en el proceso que conduce al trastorno.

El término Burnout o agotamiento profesional, ha pasado una época de ferviente interés a partir de los trabajos de C. Maslach desde 1976, quien dio a conocer esta palabra Burnout de forma pública dentro del Congreso Anual de la Asociación de Psicología APA, refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban "quemándose".

Este Síndrome de Quemazón se le consideró la plaga de fin del Siglo XX. Se estima que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con el estrés laboral, es un factor importante que interacciona con otras variables biológicos, psicológicos y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales.

Pero el Síndrome de Quemazón es algo más serio que el estrés de un día entre taponés, buscar estacionamiento, conflictos en el trabajo, discusiones con los hijos, malentendidos con la pareja, poco descanso, ninguna diversión y una alimentación desbalanceada.

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, que dando de ella/él solo cenizas y humo.

El Síndrome de "Burnout" (también llamado síndrome de estar quemado, síndrome de la quemazón, síndrome del estrés laboral, síndrome del desgaste profesional) hace su aparición cuando el profesional o la persona esta "quemada", dando a entender que la situación (familiar, social o laboral) le ha sobrepasado y ha quedado reducida su capacidad de adaptación.

Se define como la pérdida de interés y entusiasmo, fenómeno de despersonalización, bajos logros personales y agotamiento emocional. Donde el cansancio (agotamiento) emocional se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga, etc., la despersonalización se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (alumnos, compañeros de trabajo, clientes, etc.) la falta de interés (falta de realización personal) con respuestas negativas hacia si mismo y el trabajo.

2.2. Características y / o componentes

Maslach y Jackson, especialistas americanas en Psicología de la Salud, han definido el "*Burnout*" como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia.

Según estas autoras, 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 fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado, por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, "de no poder dar más de sí". 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, quejosas e irritables. Se dan respuestas negativas hacia sí mismos y hacia el trabajo, con manifestaciones pseudodepresivas y con tendencia a la huida, agotamiento físico y psíquico, la despersonalización en el sentido de la deshumanización y una actividad negativa hacia sí mismos y hacia los propios logros una moral baja, un detrimento y descenso de la productividad en el trabajo, lo que lleva a una escasa o nula realización personal.

Para protegerse de éste sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación aunque sea por medio de mecanismos neuróticos.

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. Se refiere a una serie de actitudes de aislamiento de cariz pesimista y negativo, que va adoptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento.

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. Es caracterizado por un cambio negativo de actitudes que lleva a un distanciamiento frente a los problemas, e incluso a culpar a los propios pacientes de los problemas que acontecen al profesional, llegando a considerar a estas personas como verdaderos objetos.

3 - El abandono de la realización personal es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean las laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico. El sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente. En esta etapa hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una

especie de auto reclusión. Los demás comienzan a percibirlo/a como una especie de fanático depresivo y hostil.

La diferencia fundamental entre el *estrés simple* y el *Síndrome de Burnout* es que, mientras que el estrés puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, el *Burnout* no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso.

En estos primeros trabajos de 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.

También Pine, Aronson y Kaffry se refieren al síndrome de Burnout como el resultado de continuas y repetidas presiones emocionales asociadas con un compromiso intenso hacia los demás, durante un periodo de tiempo prolongado.

Los rasgos definitorios del síndrome de Burnout provienen de los trabajos de Maslach y Jackson quienes consideran los tres componentes esenciales anteriormente descriptos:

- ___ El cansancio emocional
- ___ La despersonalización
- ___ La falta de realización personal

Estos tres aspectos 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 autoevaluación

negativa.

Por otro lado, éste síndrome está considerado como una variable continua , que se extiende desde una presencia de nivel bajo o moderado, hasta altos grados en cuanto a sentimientos experimentados.

Además, la progresión no es lineal, mas bien es 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 síndrome de Burnout o de agotamiento profesional 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. Es difícil prever cuándo se va a producir.

2.2.1. Estadios

Se puede estratificar el síndrome de Burnout en tres estadios que se corresponden con los tres componentes esenciales:

A) Primer estadio: en el que las demandas laborales exceden los recursos materiales y humanos, dándose una situación de estrés . El estrés es un fenómeno clave y fundamental y cada persona presenta sus propios mecanismos para enfrentarse a él.

Hay una serie de factores o situaciones que nos conducen al estrés como el desencanto en el trabajo, exceso de compromiso, responsabilidad y enfrentamiento a situaciones difíciles y un excesivo contacto directo con otros seres humanos.

La sintomatología pasa por varias etapas:

- Aparecen síntomas premonitorios como la hiperactividad, trabajan más horas sin cobrarlas, sienten que nunca tienen tiempo, manifiestan sentimientos de desengaño.

- Se disminuye el nivel de compromiso, comienza a deshumanizarse la tarea, se altera la atención, se tienen aspiraciones excesivas, comienza la pérdida de ilusión, aparecen celos y problemas con el equipo de trabajo.

- Comienzan las reacciones emocionales, sentimientos de culpa, depresión, agresividad.

- Se inicia una desorganización progresiva, disminuye la capacidad cognitiva, la creatividad, la motivación y disminuye la diferenciación.

- Se instaura la indiferencia en la vida emocional, social y espiritual.

- Se manifiestan reacciones psicósomáticas.

- Hace aparición la desesperación, inclinaciones que pueden conducir al suicidio en situaciones de extrema gravedad.

B) Segundo estadio: en la serie de excesos o sobre esfuerzos en los que el sujeto daría una respuesta emocional a ese desajuste, aparecen signos de ansiedad y fatiga. Esta situación exige al sujeto una adaptación psicológica.

C) Tercer estadio: el enfrentamiento defensivo le conduce a un cambio de actitudes frente a lo que le supone una situación laboral intolerable. Esta fase requiere tratamiento adecuado del sujeto en todos sus componentes físicos y psíquicos.

Se observa en las personas afectadas del síndrome una falta de energía y entusiasmo, una disminución del interés por los demás, se percibe la frustración, la desmotivación, aparecen los deseos de dejar a un lado el trabajo para ocuparse en otra cosa y sobre todo una gran desmoralización. Se sienten

agotados todos los recursos humanos emocionales y no les queda nada que ofrecer a los demás. Comienzan a desarrollar actitudes negativas (aumento del consumo de drogas, alcohol, tabaco, juego, etc.) y se insensibilizan ante los problemas que requieren ayuda. Aparecen frecuentemente los sentimientos de culpa y no son capaces de resolver los problemas. El individuo se siente agotado, hastiado del trabajo, se aleja de la familia y de los amigos y a veces se hunde en la depresión, incluso en casos avanzados en el suicidio, le falta el control sobre sí mismo, y actúa de forma imprevisible. Esto suele ocurrir en personas, con mayor dedicación, entrega y a los más dispuestos a ayudar a los demás.

2.2.2.Evolución y sintomatología

Los expertos coinciden en que el desgaste profesional surge de manera paulatina, y lo dividen en varias etapas.

1a. Etapa. Desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales y humanos, de manera que los primeros exceden a los segundos, y provoca estrés agudo.

2a. Etapa. El individuo realiza un sobreesfuerzo o aprieta el acelerador, para adaptarse a las demandas. Pero esto sólo funciona transitoriamente, pues empieza a perder el control de la situación y sobrevienen síntomas como menor disposición al trabajo, y reducción de las metas laborales. Sin embargo, hasta aquí el cuadro es reversible.

3a. Etapa. Aparece el síndrome de desgaste profesional con los síntomas descritos de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización.

A esto se añaden otros síntomas:

a) Psicósomáticos, como cefaleas, dolores osteomusculares, molestias gastrointestinales, úlceras, pérdida de peso, obesidad, cansancio crónico, insomnio, hipertensión arterial y alteraciones menstruales.

b) Conductuales, como ausentismo laboral, abuso y dependencia de drogas, alcohol, café y otras sustancias tóxicas, consumo elevado de cigarrillos, problemas conyugales y familiares, y conducta de alto riesgo como conducción temeraria.

c) Emocionales. El rasgo más característico es el distanciamiento afectivo hacia las personas que ha de atender. Ansiedad que disminuye la concentración y el rendimiento, impaciencia, irritabilidad, actitudes recelosas e incluso paranoides hacia clientes, compañeros y jefes. Pueden volverse insensibles, crueles y cínicos.

d) Defensivos. El individuo "desgastado" niega las emociones y conductas mencionadas y culpa a los demás compañeros, o jefes, de su situación; no hace o no puede hacer nada para salir de ella.

e) Laborales: menor capacidad en el trabajo, acciones hostiles, conflictos

4a. Etapa: El individuo deteriorado psicofísicamente hace que tenga bajas frecuentes, ausentismos laborales y falta de eficacia en su tarea, que lo convierte en un peligro, más que en una ayuda, para los destinatarios de sus servicios.

2.2.3. Etapas iniciales

Las evidencias que afectan al individuo en el inicio de la aparición de esta enfermedad, se reconocen en varias etapas y son:

1.- Exceso de trabajo

2.- Sobre esfuerzo que lleva a estados de ansiedad y fatiga

3.- Desmoralización y pérdida de ilusión

4.- Pérdida de vocación, decepción de los valores hacia los superiores

Para su medición el método más utilizado es el Inventario Burnout de Maslach, que está formado por 21 ítems, en los que se valoran, el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal.

2.3.Niveles de Burnout

Existen diferentes grados de Quemazón:

Leve:

Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores 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 recurren 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 del alcohol y/o de las psicofármacos.

Extremo:

Presente cuadro de aislamiento y sentimiento de pena y tristeza. La sensación de fracaso se acompaña de falta de sentido del trabajo y de la profesión. Existe un riesgo de cometer suicidio.

2.4.Posibles abordajes o intervenciones

Que se puede hacer una vez se esta "quemado(a)?"

Por el individuo, reconocer que le causa el estrés, compartir con gente positiva, pedir y buscar ayuda si siente que su conducta ha cambiado en los ultimas cinco meses y sospecha que éste cambio esta relacionado con el trabajo, dialogar con los compañeros de trabajo para saber si están pasando por una situación similar y plantearse que pueden hacer al respecto. Dedicarse más tiempo asimismo, socializar y ejercitarse, identificar esas áreas de trabajo que más disfruta realizar, y evaluar el área espiritual.

Por la empresa, fomentar el trabajo en equipo, aumentar la capacitación en las técnicas de comunicación y organización y mejorar la satisfacción laboral.

2.4.1.Aspectos a tener en cuenta a nivel organizacional

Diversos estudios nos indican que *cuanto mayor grado de control tienen las organizaciones, más aumenta la desmotivación que les puede llevar a casos de Burnout*. Por lo que para intentar que no aparezca éste síndrome, las empresas deberían de adoptar las siguientes estructuras:

- Horizontal
- Descentralizada
- Con mayor grado de independencia
- Promociones interna justas
- Flexibilidad horaria
- Apoyo a la formación

Lógicamente, lograr unas organizaciones sin Burnout, puede parecer una utopía, pero hay que trabajar para que esta enfermedad aparezca lo

menos posible en las empresas y así no se convierta en una de las enfermedades profesionales del siglo XXI.

2.5. Factores que favorecen 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:

- deseo de marcar una diferencia con los demás y de obtener resultados brillantes, trabajo muy comprometido con el dolor y el sufrimiento,
- relaciones negativas y antagonismos con los colegas.

El perfil de la persona más vulnerable al Burnout está caracterizado por elementos tales como elevada autoexigencia, baja tolerancia al fracaso, necesidad de excelencia y perfección, necesidad de control, y un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

Esto hace que estas personas organicen una distorsión cognitiva según la cual "sólo ellas, y nadie mas 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.

2.5.1. Perfil de la persona vulnerable al Burnout:

- elevada autoexigencia,
- baja tolerancia al fracaso,
- necesidad de excelencia y perfección,
- necesidad de control,
- sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

Originalmente, y como se decía al principio, Herbert J. Freudenberger acuñó el término quemado, para describir un particular estado de agotamiento como efecto de la frustración proveniente del fracaso de una devoción hacia una causa, o hacia un modo de vida (una profesión) o una relación que fracasó al intentar producir la gratificación esperada. Esta descripción original contiene la clave que marcará la diferencia con el estrés.

Aubert N. y Gaulejac (1991) refinan la concepción del Burnout y lo consideran una "enfermedad de la idealidad", fruto de un enganche maligno entre el funcionamiento psíquico individual y el funcionamiento de las instituciones-organizaciones. Es decir, no acentúan la influencia de las víctimas en la aparición de la enfermedad sino apuntan al funcionamiento de las instituciones

2.6. Señales de agotamiento:

El *Burnout* toma semanas, a veces años antes de emerger. La iniciación es lenta.

Quienes comienzan a padecer el Burnout se irritan fácilmente, se muestran inquietos sin razones aparentes, y con frecuencia se sienten tristes y aun 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.

El Burnout también se evidencia mediante síntomas que se expresan en los niveles cognitivos que afectan el desempeño del trabajo. Por ejemplo, se advierte incompetencia para tomar decisiones, disminuye la imaginación en la selección y creación de recursos, reiteradamente padece olvidos (no recuerda citas programadas, olvida su agenda o su cartera, etc.); surgen estados de embotamiento que interfieren su producción y es notoria la dificultad para concentrarse.

El impacto físico de la tensión propia del Burnout se hace notar en la vida familiar y en alteraciones orgánicas: aparecen crisis de insomnio,

despierta exhausto y desprovisto de cualquier energía física y emocional; padece dolores de cabeza, de espalda, perturbaciones gastrointestinales, hipertensión sanguínea, modifica sus hábitos alimenticios (come en exceso o disminuye notablemente su ingesta).

Existe un grupo de personas que sintomáticamente puede padecer esta enfermedad, estos son los profesionales con contacto con personas, como el personal sanitario, de la enseñanza, asistentes sociales, etc. y que según *Maslach* son los profesionales de ayuda.

2.7.Prevenición

Los factores personales, familiares, y organizacionales se hallan implicados en el surgimiento de éste síndrome. Su prevención es compleja.

Este tipo de síndrome así como otro tipo de alteraciones son consecuencia de ciertos factores estructurales de vulnerabilidad. Cualquier intervención tendría que ir dirigida también a estos factores estructurales, sino las recaídas son frecuentes.

Como se ha visto anteriormente, el síndrome de Burnout o de desgaste profesional aparece, principalmente en personas que se dedican a la intervención social, es decir, profesiones de ayuda a los demás. Entre los trabajos con mayor riesgo se tiene como destacados los que a continuación se exponen:

— Profesionales de la educación: profesor, docente, maestro, cansado de su profesión, por las modificaciones que ha sufrido el rol profesional, de modo que cada vez se han de responsabilizar de un mayor número de funciones, han de mantener una postura coherente en una sociedad plural, las deficiencias ambientales de donde ejercen sus funciones, el control sobre los conflictos

surgidos en las aulas, sin dejar de realizar una atención personalizada y a su vez sin desatender al grupo, motivándolo y estimulándolo y los escasos apoyos a veces prestados por las organizaciones, pueden condicionar en estos profesionales la aparición del síndrome de Burnout.

— Profesionales de servicios ciudadanos: policías, bomberos, servicios de emergencia y salvamento, etc. Son profesionales que constantemente se ven sometidos a situaciones de estrés que acontecen de forma imprevisible y con grandes demandas por parte de los usuarios, conduciéndolos muchas veces a sentirse "quemados".

— Profesionales de la sanidad: médicos, odontólogos, profesionales dedicados a la salud mental, psicólogos, auxiliares, asistentes sociales etc., los cuales desarrollan sus funciones en contacto directo con los pacientes, y estos a su vez nos llegan cargados de grandes tensiones debido a sus diferentes afecciones y a su particular forma de sentirlas.

— Cuanto más grande es la institución o la clínica y mayor es el número de trabajadores o pacientes por profesional, se produce más cansancio.

— Si las condiciones del trabajo están lejos de las expectativas y deseos del trabajador (salario, estabilidad de empleo, oportunidades de mejora en cuanto a status, progreso, autonomía, apoyo laboral y del equipo de trabajo) es mucho más fácil "quemarse".

— Cuestiones personales, sentimientos de apatía y dudas en el trabajo relacionadas con la vida exterior personal, pueden contribuir al síndrome de Burnout.

Además también hay que prestar atención a una serie de factores y situaciones de índole personal a las que todos en algún momento se ven

sometidos, como son los siguientes:

— Catástrofes, episodios imprevisibles y a gran escala, guerras, atentados, desastres naturales, ya que después de ellos son frecuentes las alteraciones psicológicas como la depresión y la ansiedad.

— Cambios significativos de la vida, como muerte de familiares, matrimonio, divorcio, nacimiento de hijos, jubilación, aborto, despido, etc. Son situaciones que nos pueden generar estrés.

— Situaciones de relevancia de la vida cotidiana, sobre todo si son novedosas, o generan conflictos difíciles o insolubles, son ambiguas o resultan dolorosas, desagradables o molestas, como puede ser una enfermedad. Son situaciones que amenazan nuestra integridad como personas y nos generan alteraciones emocionales.

— Situaciones que atentan contra los principios morales, valores o creencias fundamentales, van a generar situaciones de alta tensión.

— Actividades que supongan un sobreesfuerzo físico y mental, situaciones que puedan suponer un cambio de vida drástico o que amenacen la seguridad como personas o a nivel de status social, etc., serán motivos más que suficientes para generar los cambios emocionales que nos puedan conducir a estar "quemados".

"La Ley General de la Seguridad Social considera *accidente de trabajo* la enfermedad que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo lugar por causa exclusiva de la ejecución de éste " por lo que se reconoce que el Síndrome de Burnout o de desgaste profesional es accidente laboral.

Este síndrome es un modelo multidimensional y tiene grandes implicaciones

que se debe prevenir de una forma planificada y dirigida según el componente específico que se pretenda corregir.

La prevención va encaminada fundamentalmente hacia el componente humano (intervención personal) y hacia contexto de trabajo y la profesión (intervención social).

En cuanto a la intervención personal, se usan técnicas de afrontamiento del estrés, ensayo conductual y entrenamiento en relación y autocontrol.

En relación a la intervención social, ésta se encamina a la orientación de los nuevos profesionales, a la realización de cursos de formación continuada, a la mejora de los recursos instrumentales y al aumento de la competencia psicosocial del profesional. Siendo a su vez muy importantes las relaciones interpersonales y la mejora del soporte social entre compañeros y superiores, donde se deben de fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores.

En la esfera institucional se debería fomentar el soporte al profesional afectado, constituyendo grupos de expertos capaces de ofrecer la ayuda necesaria.

2.8. Factores asociados al Síndrome

La antigüedad profesional está relacionada de tal forma que presentan niveles más elevados de agotamiento emocional los trabajadores de la salud con mayor tiempo de permanencia laboral.

Además, al aumentar el número de años de ejercicio profesional, se consolida la autoestima profesional o, por el contrario, se produce una disminución en sus niveles.

El ocio diario está relacionado con el grado del Síndrome y con el estado de salud general de estas personas. Además, un período diario de dos a cuatro horas de ocio se correlaciona con una mejor salud general.

El consumo de analgésicos, tranquilizantes y tabaco se vincula también al Burnout. Los trabajadores que consumen tranquilizantes presentan un nivel más elevado de agotamiento emocional, así como peor salud general.

En suma, del recorrido realizado hasta aquí se puede consensuar varios aspectos que nos ayudan a delimitar el concepto de Burnout y, por tanto, a comprenderlo mejor.

Parece claro que el Burnout será consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo. Estos eventos serán 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 Burnout.

Es necesaria la presencia de unas "interacciones humanas" trabajador-cliente, intensas y/o duraderas para que el síndrome aparezca. En éste sentido, se conceptualiza el Burnout como un proceso continuo que va surgiendo de una manera paulatina (Arthur, 1990; Ayuso y López, 1993) y que se va "instaurando" en el individuo hasta provocar en éste los sentimientos propios del síndrome.

No hay acuerdo unánime en igualar los términos Burnout y estrés laboral, pero sí cierto consenso en asumir la similitud de ambos conceptos; sin embargo, definiciones como la de Freudenberg (1974), Maslach y Jackson (1981) o Pines, Aronson y Kafry (1981) parecen indicar que existen matices que les hace difícilmente iguales. De hecho, recientemente Singh, Goolsby y

Rhoads (1994) concluyen que Burnout y estrés laborales son constructos claramente diferentes.

El estrés y el Burnout son similares pero no lo mismo. Con estrés, aunque sea difícil, se sigue funcionando. El Burnout (antiguamente llamado surmenaje) necesita efectuar cambios radicales en la manera de enfrentar nuestras tensiones.

Tras la definición de Freudenberg (1974), en la que planteaba una "existencia gastada", y tras las aportaciones de Maslach y Jackson (1981) con la tridimensionalidad del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal, o las que hacen Pines et al (1981) con el triple agotamiento: emocional, mental y físico, pocas han sido las aportaciones originales a la definición del Burnout, girando todas las aportadas sobre estas tres, incluyendo matices propios del contexto en el que se iban desarrollando las investigaciones y no alterando sustancialmente las originales.

Por último, aunque algunos autores han señalado la falta de consenso a la hora de dar una definición de Burnout, el hecho de que el Maslach Burnout Inventory, planteamiento empírico que justifica la definición de Maslach y Jackson (1981), haya sido utilizado de forma casi unánime por los distintos autores para la realización de sus investigaciones, nos hace pensar que sí existe cierto consenso afirmar que la conceptualización más aceptada de Burnout es la que ofrecen estas autoras.

Sin embargo, como se dijo anteriormente, para esta investigación específicamente, se enfatiza en los autores Pines y Aronson (1988) ya que hacen una definición no tan restringida, porque no circunscriben en exclusiva éste fenómeno a los profesionales de la ayuda. Lo describen como "el estado

de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes". Es esta definición la más conveniente desde nuestro punto de vista, para emprender éste estudio; junto con Rodríguez - Marin (1995) quienes señalan que desde la perspectiva psicosocial el síndrome de Burnout no debe identificarse con estrés psicológico sino que debe ser entendido como una respuesta a fuentes de estrés crónico que surgen de las relaciones sociales entre proveedores de los servicios y los receptores de los mismos.

CAPITULO III

METODOLOGIA

Se expone a continuación el diseño metodológico a través del cual se ha investigado la problemática, el cual ha sido organizado en función de los siguientes objetivos:

3.1. Objetivos

3.1.1. Objetivo General:

Explorar el Síndrome de Burnout en empleados de diferentes rangos y propietarios de hoteles de la ciudad de Mar del Plata en la temporada 2003-2004.

3.1.2. Objetivos específicos:

1. Detectar el síndrome de Burnout en trabajadores de empresas hoteleras de la ciudad.
2. Verificar si aparecen diferencias en los valores de las tres dimensiones de la escala de Mashlash entre propietarios y empleados de hoteles.
3. Verificar si aparecen diferencias en los valores de las tres dimensiones de la escala de Mashlash entre trabajadores de hoteles de distintas categorías.

3.2. Presentación de la muestra

La muestra utilizada para este trabajo es de tipo intencional, se compone de 44 sujetos, empleados y propietarios de hoteles de la ciudad de Mar del Plata, de ambos sexos y de diferentes rangos jerárquicos. Los hoteles son cuatro uno por cada una de las siguientes categorías: 2, 3, 4 y 5 estrellas.

3.3. Descripción de la muestra

TABLA N 1
Composición de la muestra según genero

Genero	f	%
VARONES	22	50
MUJERES	22	50
TOTAL	44	100

TABLA N 2
Composición de la muestra según cantidad de sujetos por cada hotel

Categorías	f	%
2 estrellas	10	22,7 2
3 estrellas	10	22,7 2
4 estrellas	10	22,7 2
5 estrellas	14	31,8 1
TOTAL	44	100

TABLA N 3
Composición de la muestra de acuerdo al ejercicio de la función jerárquica

Jerarquía	f	%
Si	11	25
No	33	75
TOTAL	44	100

TABLA N 4
Distribución de la muestra según el nivel educativo de los entrevistados

Educación	f	%
Primario	5	11,3 6
Secundario	21	47,7 2
Universita- rio	18	40,9 0
TOTAL	44	100

TABLA N 5
Composición de la muestra según el puesto de trabajo

Puesto	f	%
Gerente o dueño	4	9
Administrativo	7	15,9
Mucama	9	20,45
Recepción o conserje	9	20,45
Telefonista	2	4,5
Seguridad	2	4,5
Cadete	4	9
Cafetero	2	4,5
Tesorero	1	2,27
Asistente de compras	1	2,27
Encargado de sistemas	1	2,27
Asistente de RRHH	1	2,27
Encargado de SPA	1	2,27
TOTAL	44	100

TABLA N 6
Distribución de la muestra según la situación laboral

Situación laboral	f	%
Ad honorem	0	0
Temporario	12	27,27
Contrato indefinido	4	9
Permanente	28	63,63
TOTAL	44	100

TABLA N 7
Distribución de la muestra según la carga horaria

Jornada	f	%
8 hs o menos	26	59
9 hs o mas	18	41
TOTAL	44	

TABLA N 8
Distribución de la muestra según la antigüedad

Antigüedad	f	%
0 a 4 años	25	56,81
5 a 15 años	17	38,63
16 o mas años	2	4,54
TOTAL	44	100

TABLA N 9
Distribución de la muestra según sujetos propietarios o empleados

Condición	f	%
Propietario	6	13,63
Empleado	38	86,36
TOTAL	44	100

TABLA N 10
Distribución de la muestra según las edades de los entrevistados

Edad	f	%
17-25	15	34
26-35	14	32
36 o mas	15	34
TOTAL	44	100

Distribución de la muestra considerando la categorías de los hoteles

TABLA N 11
Según ejercicio de la función jerárquica

Categoría	F. jerárquica		Sin F. jerárquica		Total	
	f	%	f	%	f	%
2 estrellas	6	60	4	10	10	100
3 estrellas	1	10	9	28	10	100
4 estrellas	1	10	9	28	10	100
5 estrellas	3	20	11	34	14	100
TOTAL	11	100	33	100	44	100

3.4. Recolección de datos.

Los datos para el análisis del síndrome de Burnout en empleados y propietarios de hoteles de la ciudad de Mar del Plata, fueron obtenidos mediante la aplicación del MBI "Maslach Burnout Inventory". La escala, constituida por 22 ítems, evalúa tres dimensiones (CE-Cansancio Emocional, DP Despersonalización, RP-Realización Personal) por medio de tres subescalas. Los 22 ítems se valoran con una escala tipo Likert.

La Subescala de *cansancio emocional* (C E) consta de 9 preguntas y valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

La Subescala de *despersonalización* (D P) esta formada por 5 ítems y valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

La Subescala de *realización personal* (R P) se compone de 8 ítems y evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo.

Ha sido adaptado en nuestro país por Moreno, Oliver (1991).

Se adecuo el instrumento a las características del ámbito investigado.

Para la recolección de los datos se procedió en primer lugar, a recorrer los hoteles y explicarles a los dueños o encargados sobre la realización de esta investigación y sobre lo que ellos deberían hacer para colaborar con la misma. Luego de obtener la aprobación de los propietarios y responsables de los hoteles requeridos, se procedió a repartir en cada uno de ellos los cuestionarios compuestos por las escalas, junto con el cuestionario que releva datos descriptivos de carácter sociodemográficos, como la edad, el nivel educativo, el puesto de trabajo, etc. Cabe destacar que en los cuatro hoteles

seleccionados se dejaron 15 escalas, y solo en el de 5 estrellas las respondieron en su totalidad, los demás solo respondieron 10 cada uno.

3.5. Presentación de datos

Se presentan a continuación los datos mas significativos hallados al procesar las respuestas al MBI

Tabla 12
Valores hallados por escala

	CE	DP	RP
Valor Máximo Posible	45	25	40
Valor máximo hallado	29	15	40
Valor Mínimo Posible	0	0	0
Valor mínimo hallado	1	0	5
Distribución respuestas			
Cantidad de S por nivel	CE	DP	RP
alto	5	6	21
medio	6	9	11
bajo	33	29	12

A partir de la tabla anterior, se observa que en la escala de cansancio emocional la cual hace referencia a la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, cinco personas obtuvieron altos puntajes, es decir, superior a veinte; seis puntajes medios, entre quince y diecinueve y treinta y tres puntajes bajos, menor a catorce.

Con respecto a la escala de despersonalización que valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, se han encontrado seis personas con puntajes altos, es decir, superior a diez; nueve con nivel intermedio, entre seis y nueve; y veintinueve bajos, menor a cinco.

Y por último, la escala de realización personal que evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo, muestra que veintiún personas tienen puntaje alto, es decir, superior a treinta y cinco; once

medio, entre treinta y treinta y cuatro; y doce puntajes bajos, menor a veintinueve.

Mirando globalmente la muestra, se observa que la mayor parte de los sujetos presentan puntuaciones bajas en las dos primeras escalas y alta en la tercera.

Es decir que no cumplirían las condiciones para afirmar la existencia del Síndrome de Burnout. Si se observa particularmente cada sujeto, se encuentra sólo un caso se puede afirmar la presencia del Síndrome, ya que puntúa alto en las dos primeras escalas y bajo en la tercera. El sujeto pertenece al hotel de 2 estrellas, es de sexo masculino, de 26 años de edad, propietario, con nivel educativo universitario incompleto, dedica 17 horas diarias a su trabajo y su antigüedad laboral es de 11 años.

Tabla 13
Media por escala de la muestra total

Escala 1	Escala 2	Escala 3
1,2	0,9	4,1

A partir de estos datos se puede determinar que las medias de la primera y segunda escala son bajas, teniendo en cuenta que el máximo de puntuación es cinco.

Por el contrario, la escala de realización personal muestra una media alta, es decir un valor cercano al puntaje máximo posible.

Es posible afirmar que en este grupo de trabajadores habría bajo cansancio emocional, baja despersonalización, y alta realización personal.

En base a esta información se corrobora la ausencia del Síndrome en casi la totalidad de la muestra total.



Tabla 14
Comparación de las medias de cada escala según categoría de los hoteles

Categoría	C.E.	DP	R.P.
2 *	1,3	0,84	3,9
3*	1	1	3,7
4*	1,1	0,6	4,5
5*	1,2	1	4,3

En este caso se comparan las medias de cada escala teniendo en cuenta las distintas categorías de hoteles.

Respecto a la escala de Cansancio emocional, las medias fueron bajas y no hubo notables diferencias entre las distintas categorías. Igual situación queda planteada para la escala numero dos. Mientras que en la tercer escala se observan medias altas, pero aparecen diferencias en éstas en los hoteles de dos y tres estrellas , respecto a los de cuatro y cinco, siendo en estos últimos superiores.

Tabla 15
Media por escala según función jerárquica

F. jerarquica	C.E.	DP	R.P.
Con	1,6	1,1	4,1
Sin	1,0	0,8	4,1

Se observa en esta tabla que los sujetos con función jerarquía obtuvieron medias superiores en la escala de cansancio emocional y despersonalización, que los sujetos sin función jerárquica. Sin embargo en la escala de realización personal, ambos obtuvieron la misma media.

Tabla 16
Media por escala según empleados o propietarios

	C.E.	DP	R.P.
Empleado	1,1	0,8	4,1
Dueño	1,6	1,3	4,1

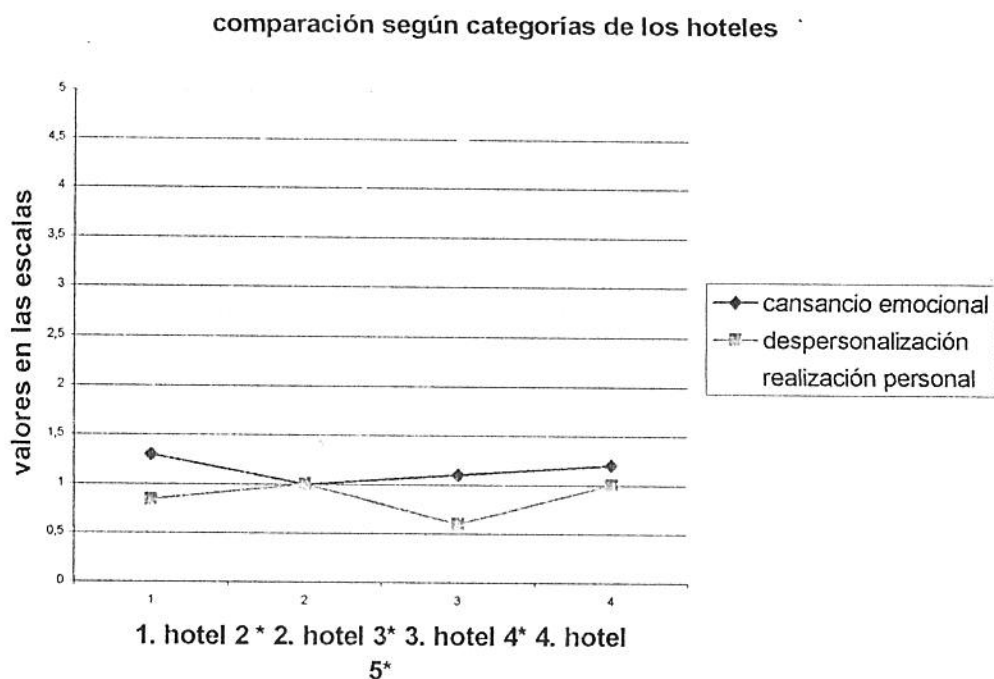
En esta oportunidad se observa que los empleados obtuvieron medias inferiores a las de los dueños en las dos primeras escalas. Y obtuvieron la misma media en la tercer escala.

CAPITULO IV

INTERPRETACION DE DATOS

4.1. Comparación de las medias según categorías de hoteles en las tres escalas.

Grafico N° 1

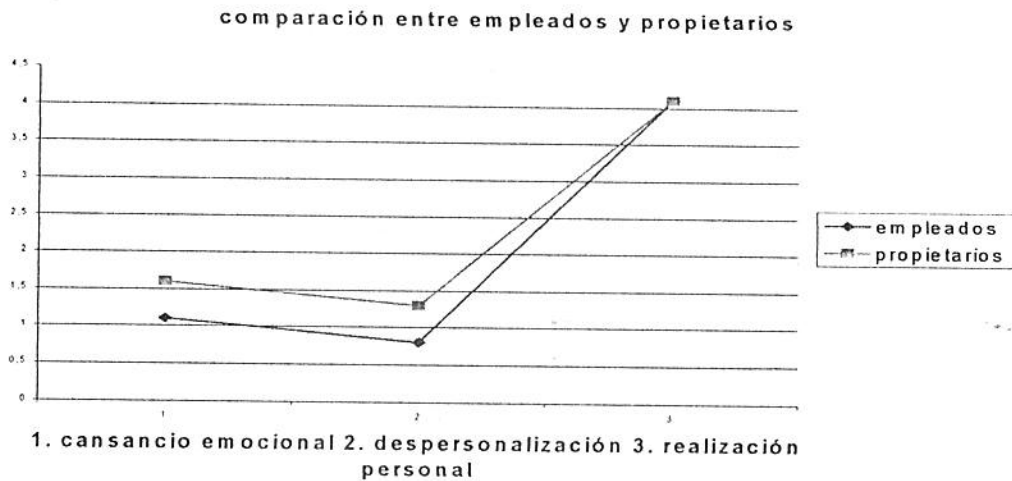


En este caso el gráfico, así como la tabla N° 17, comparan las medias de cada escala teniendo en cuenta las distintas categorías de hoteles.

Respecto a la escala de Cansancio emocional, las medias fueron bajas y no hubo notables diferencias entre las distintas categorías. Igual situación queda planteada para la escala numero dos. Mientras que en la tercer escala se observan medias altas, pero aparecen diferencias en éstas en los hoteles de dos y tres estrellas, respecto a los de cuatro y cinco, siendo en estos últimos superiores.

4.2. Comparación entre propietarios y empleados según las tres escalas

Grafico N° 2

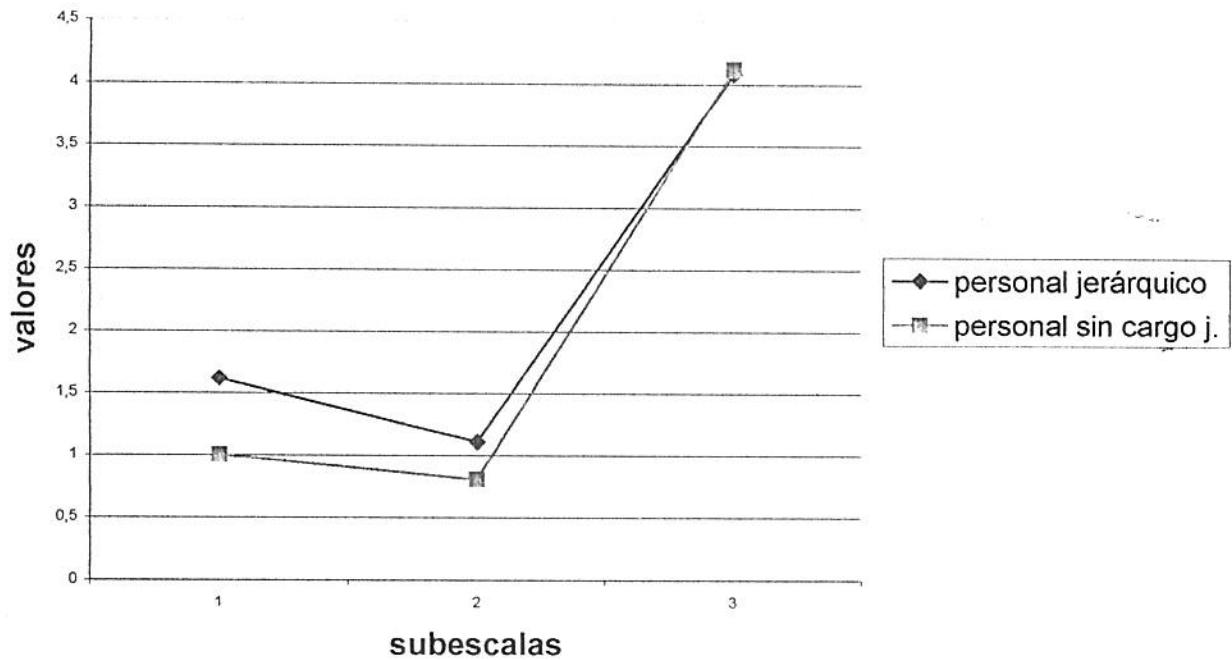


En este grafico, así como en la tabla N° 16, se observa que tanto empleados como propietarios no presentan el Síndrome, si bien, los primeros obtuvieron medias inferiores a las de los dueños en las dos primeras escalas. Y obtuvieron la misma media en la tercer escala. Esto estaría indicando que debido a que los propietarios se hallan expuestos a mayores presiones, presentan un nivel mayor de despersonalización y de cansancio emocional, que los empleados.

4.3. Comparación de las medias entre personal jerárquico y sin función jerárquica

Grafico N° 3

comparación entre personal jerárquico y personal sin f.j.



Se observa en este gráfico, así como también en la tabla N° 15, que los sujetos con función jerárquica, obtuvieron medias superiores en la escala de cansancio emocional y despersonalización, que los sujetos sin función jerárquica. Sin embargo en la escala de realización personal, ambos obtuvieron la misma media. Al igual que en el caso anterior, podría deberse a que el personal jerárquico se halla expuesto a mayores exigencias y a mayores responsabilidades.

(4)

En base al análisis e interpretación de los datos recogidos en esta investigación, es posible concluir que los empleados y propietarios de hoteles de distintas categorías, en la ciudad de mar del Plata, en la temporada 2003-2004, no presentarían mayoritariamente el Síndrome de Burnout.

La ausencia del Síndrome podría deberse a que al tratarse de una ciudad turística, con escasa actividad económica en época invernal, la temporada aparece como la oportunidad para desarrollar más intensamente las actividades correspondientes al ámbito hotelero, y así obtener resarcimiento económico; es decir, querer recuperar en tres meses el "tiempo perdido" en el transcurso del invierno.

Específicamente, en el caso de los empleados, y teniendo en cuenta la actual situación socioeconómica, la temporada podría aparecer, en algunos casos, como la única oportunidad para insertarse en el mercado laboral.

A partir de lo anteriormente descrito, el trabajo sería percibido como algo positivo y gratificante.

Otro factor que incidiría en la ausencia del Síndrome sería que una importante parte de la muestra posee estudios terciarios y / o universitarios, por lo tanto, y teniendo en cuenta que la media de la escala de realización personal es elevada, se podría inferir que la mayor parte de los sujetos ha podido insertarse laboralmente en un ámbito relacionado con su estudio o profesión.

También es importante destacar que la mayoría de los sujetos de la muestra trabajan ocho horas o menos por día, y su antigüedad es inferior a cuatro años; cuestiones que se podrían relacionar con aspectos que tienen que ver con el inicio de una carrera laboral donde generalmente se encuentra al personal con altos niveles de motivación.

(X)

Cabe destacar las diferencias encontradas en las medias de las escalas de cansancio emocional y despersonalización, entre propietarios/personal jerárquico y empleados sin función jerárquica, ya que la de estos últimos es inferior. Esta situación podría deberse a que los propietarios o personal con función jerárquica poseen mayores responsabilidades y están expuestos a mas presiones. Este indicador influiría en la evaluación del Síndrome ya que al estar compuesta de un 75% por personal no jerárquico la muestra total tiene una tendencia a representar en menor medida al sector de propietarios.

Además de los datos cuantitativos obtenidos mediante la escala, se han recogidos datos cualitativos que son convergentes con los datos numéricos, ya que se han tenido algunas entrevistas con personal jerárquico y dueños de los hoteles en las cuales comunican su alto grado de satisfacción con sus tareas realizadas diariamente y el placer sentido por la función de brindar hospitalidad y comodidad a los huéspedes. También se ha manifestado que tienen en cuenta el bienestar del empleado y saben que la relación gerente - empleado satisfactoria es el pilar sobre el que se construye un excelente servicio.

Es importante destacar las diferencias encontradas en lo que respecta a la escala de realización personal, en cuanto a las diferentes medias ya que se observan medias altas, pero aparecen diferencias en éstas en los hoteles de dos y tres estrellas , respecto a los de cuatro y cinco, siendo en estos últimos superiores. Esta situación podría explicarse teniendo en cuenta las características de este tipo de hoteles:

- Horizontal
- Descentralizada




- Con mayor grado de independencia
- Promociones interna justas
- Flexibilidad horaria
- Apoyo a la formación

Por último, haciendo referencia al único sujeto afectado por el Síndrome de Burnout, la presencia de esta afección podría deberse a que tiene 26 años, y hace 11 años que es propietario de un hotel de dos estrellas y que dedica 17 horas diarias a su trabajo, es decir, condiciones relacionadas a la presencia del Síndrome. Se puede concluir en que la antigüedad, la mayor carga horaria y el hecho de ser propietario serian factores que contribuyen a la aparición del mismo.

CAPITULO V

CONCLUSIONES



En la segunda mitad del siglo XX, en el mundo de la producción, el ambiente y las condiciones de trabajo, han sufrido un cambio de grandes proporciones, que repercuten sobre el estado de salud de la población y en especial de la población trabajadora en el desempeño de sus funciones, y las relaciones laborales. La vida de trabajo sufrió modificaciones, cambiando las características del empleo, su organización y contenido, las calificaciones profesionales, las condiciones y medio ambiente de trabajo.

En los últimos años, Argentina ha atravesado una gran crisis debido a determinadas políticas económicas y sociales, situación que influyó en todos los ámbitos laborales, siendo uno de los más afectados la actividad turística. Dentro de este ámbito, se encuentra la actividad hotelera, que frente a esta crisis debió modificar las condiciones de trabajo de sus empleados, y en casos más extremos, debieron cerrar sus puertas. Como consecuencia de esta situación, muchas personas pasaron a engrosar la lista de desempleados, y otras tantas debieron adaptarse forzosamente a condiciones precarias de empleo.

Debido a esta situación socioeconómica actual, muchas veces el trabajador se encuentra en labores que no satisfacen sus necesidades o realizando una actividad que no es compatible con su formación profesional, y por lo tanto sus expectativas no son cubiertas y trabaja a disgusto, solo por el hecho de obtener un salario.

La repercusión de estos factores sobre la salud mental del trabajador puede tener aspectos negativos, como por ejemplo, el padecimiento del Síndrome de Burnout.

(1)

Un aspecto importante a tener en cuenta es el establecimiento de un contrato psicológico claro entre el propietario y/o personal jerárquico de un hotel y el trabajador, donde las expectativas de desarrollo de ambas partes se encuentren en compatibilidad, y el sujeto descubra que dentro de esa empresa puede satisfacer sus necesidades y obtener placer en lo que hace, mientras contribuye al crecimiento del lugar en donde está. Para prevenir la aparición del Síndrome, es esperable que la empresa hotelera brinde la oportunidad al sujeto de emplear sus habilidades adquiridas, que reciba información sobre su desempeño, que haya posibilidades de promoción, y evitar la sobrecarga laboral. Respecto al rol, es conveniente que no exista ambigüedad ni conflicto de rol. Un factor que también influye en la aparición del Síndrome es el aspecto físico del trabajo, como por ejemplo, la temperatura, la iluminación, la disposición mobiliaria, etc. También debe tomarse en consideración, que los empleados de este ámbito deben mantener constantemente una actitud de agrado, amabilidad, y hospitalidad hacia el huésped, aún en aquellos casos donde sus estados de ánimos sean contrarios a esta actitud.

Las características anteriormente mencionadas no estarían siendo tomadas en cuenta por los propietarios, por ser la salud mental del trabajador un problema a largo plazo. Actualmente se priorizan aspectos relacionados con incrementar el rédito económico, sin tener en cuenta la satisfacción o el bienestar del empleado. También la incrementada demanda laboral hace que ante posibles problemas en la salud del trabajador no se recurra a prevenirlos y/o solucionarlos, ya que éstos son "muy fácilmente reemplazables".

BIBLIOGRAFIA

- Bernardi, R., De Leon, B. (1999) Masoquismo, narcisismo y el síndrome de Burnout en el psicoanalista; Revista: Actualidad Psicológica.
- Cebria, J. Segura, S. Corbella, P. Sos, O. Comas, M. García, C. Rodríguez, M.J. Pardo, J. Pérez. (2001) " Rasgos de Burnout y Personalidad en Médicos de Familia". Atención Primaria.
- Chearny, L. (1998): Overcoming 'Compassion Fatigue' Informed opinion from the experts at America's foremost health institution September 4, Baltimore InteliHealth. Johns Hopkins University.
- Corsi, J. "El Síndrome de Burnout en profesionales que trabajan en el campo de la violencia de genero".
- Figley, CR. (1995) :Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic, Sures Disorder in Those Who Treat the Traumatized., ed. New York: Brunner/Mazel.
- Freudenberger, H. (1974):Staff Burnout, Journal of Social Sciences.
- Giberti, E. (2001) El niño víctima de los procesos judiciales. Sus derechos y garantías.
- Goldvarg, N.P. de y Goldvarg M.(1999): "El burnout ; características y factores predisponentes", en Revista Claves, Año IX;Nº 15/16.
- González Cabrera, H. El Síndrome de Burnout, una sutil enfermedad.
- Maslach, C. (1982): Burnout: The cost of caring; Prentice-Hall Inc. New Jersey.
- Maslach, C.(1982). Understanding burnout. En: Payne S, editor. Job stress and burnout. Londres: Sage.

- Maslach, C. y Jackson, S. (1982) "Burnout in health professions: A social psychological analysis".
- Maslach, C. Leiter MP(1997) The Truth About Burnout.. San Francisco: Jossey- Bass.
- Mira, J. Vitaller, J. Buil, J. (1994). Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. Atención Primaria.
- Orozco, P. García, E. (1993) Factores que influyen en el nivel de cansancio laboral de los médicos de atención primaria. Atención Primaria.
- Redondo, A. (2002). Modulo de material teórico confeccionado para la cátedra de Psicología Laboral.
- Torres, C. (2002) - Agenda Salud :Estrés o Burnout?

ANEXO I

MATRIZ DE DATOS

2	1	2	1	20	3	2	2	8 1/2	1	3 3m.	2	2
3	2	1	2	30	2	4	15	15	1	1 11a.	1	2
4	2	1	2	26	3	4	17	17	1	1 11a.	1	2
5	2	2	1	65	2	4	12	12	1	2 36a.	1	2
6	2	3	1	42	1	4	6	6	2	3 10a.	2	2
7	2	2	1	70	2	4	12	12	1	2 36a.	1	6
8	2	2	2	50	2	4	12	12	2	2 5a.	2	2
9	2	1	1	40	2	4	15	15	1	1 11a.	1	2
10	2	3	1	46	1	3	8	8	2	3 6a.	2	2
11	2	2	1	30	2	4	10	10	2	2 2a.	2	2
12	3	2	1	22	3	4	4	4	2	2 1a.	2	1
13	3	3	1	41	1	4	8	8	2	3 14 a.	2	2
14	3	7	2	17	2	2	8	8	2	7 5m.	2	2
15	3	7	2	21	3	2	9	9	2	7 12m.	2	1
16	3	8	1	41	2	4	8	8	2	8 11a.	2	2
17	3	4	2	28	3	3	10	10	2	4 4m.	2	2
18	3	4	2	37	3	3	7	7	2	4 4a.	2	2
19	3	1	2	46	2	4	12	12	1	1 13a.	1	1
20	3	7	2	17	2	2	10	10	2	7 2a.	2	5
		4	2	23	2	2	9	9	2	4 3a.	2	1

5 5 2 5 5 1 1 1 2 1	2 1 2 2 2 1 3 2 5 1
1 0 2 2 1 1 1 1 3 0	3 1 2 2 3 1 1 2 2 0
0 5 0 0 0 0 2 3 5 0	2 2 0 0 0 2 0 0 0 0
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
1 1 2 1 1 0 1 1 0 5	0 1 0 1 1 1 3 0 0 0
0 1 0 0 0 2 0 2 0 5	0 1 0 0 0 1 0 0 0 0
1 1 1 1 1 1 4 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 0 5 1
1 1 0 0 0 1 0 1 1 2	0 0 0 0 1 2 0 0 5 1
1 5 2 1 1 1 1 1 3 1	1 1 1 1 1 1 1 0 5 1
1 1 1 1 1 1 1 1 2 1	1 1 1 1 0 1 1 0 4 1
0 2 0 0 0 0 5 0 0 5	2 0 0 0 2 0 0 2 5 5
1 3 1 1 1 1 1 1 1 1	2 1 1 1 1 1 1 1 4 5
0 2 0 5 1 1 4 2 3 1	1 1 1 1 1 1 1 1 4 5

22	4	4	2	17	2	2	8	2	4 2 m.	2	3
23	4	4	1	32	3	4	8	2	4 10 a.	2	2
24	4	4	2	18	2	2	8	2	4 2 a.	2	1
25	4	3	1	45	1	4	8	2	3 12 a.	2	1
26	4	3	1	54	1	4	8	2	3 8 a.	2	2
27	4	4	1	21	3	4	8	1	4 2 a.	2	2
28	4	5	1	19	2	4	8	2	5 1 1/2 a.	2	2
29	4	7	2	18	3	2	8	2	7 4 m.	2	1
30	4	3	2	20	3	4	8	2	3 7 m.	2	1
31	5	6	2	54	2	4	8	2	6 5 a. 3 m.	2	2
32	5	9	1	46	3	4	9	1	9 9 a.	2	2
33	5	2	2	30	3	4	8:30	2	2 1 a.	2	5
34	5	3	2	26	2	4	8	2	3 14 m.	2	2
35	5	3	1	30	2	4	8	2	3 6 a.	2	2
36	5	10	2	25	2	2	8:30	2	10 5 m.	2	2
37	5	11	2	33	3	4	8	1	11 5 a.	2	2
38	5	4	1	26	3	4	9	2	4 2 a.	2	1
39	5	6	2	54	2	4	8	2	6 4 a.	2	2
40	5	12	1	31	3	3	9	2	12 1 1/2 a.	2	1
41	5	13	2	26	2	4	8	1	13 5 a.	2	4
42	5	8	2	27	2	4	8	2	8 1 a.	2	1
43	5	4	1	23	3	2	8	2	4 9 m.	2	3
44	5	2	1	22	3	2	8	2	2 1 a. 4 m.	2	2

5	5	2	2	2	3	4	3	1	5	4	5	5	1	1	4	1	1	1	3	1	4	5	0
1	4	2	5	1	4	4	3	2	2	5	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	0
0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	5	1	5	0	5	0	0	0	0	5	4	0	0	0
1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	0	2	2	1	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4	
5	5	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	-
5	5	0	5	0	0	0	0	5	5	5	5	0	0	0	0	5	5	5	0	0	3	5	0
1	1	0	5	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-
5	4	5	5	0	0	0	5	5	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0
1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	-
2	1	1	0	1	1	4	4	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	5	0

ANEXOII

SUMA DE CADA ESCALA POR SUJETO

TABLA DE VALORES DE LA SUMA DE LOS ITEMS DE CADA ESCALA

CANSANCIO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACION	REALIZACIÓN PERSONAL
23	5	29
29	12	30
25	15	23
5	0	35
6	1	27
8	5	31
3	0	40
8	1	40
1	1	26
11	2	32
9	1	27
11	7	33
1	9	24
6	4	33
6	1	25
5	9	39
9	0	37
24	9	5
10	5	38
9	5	34
18	3	34
19	0	36
13	0	36
4	0	34
5	4	32
8	6	36
7	1	38
5	1	39
11	10	37
7	5	37
2	11	39
19	1	28
8	0	37
14	6	32
20	6	29
3	0	25
12	5	36
15	3	40
6	10	40
23	20	40
17	12	35
7	6	37
15	7	27
11	5	34

ANEXO III

INSTRUMENTO

Señor/a :

La encuesta que se le presente a continuación es anónima y forma parte del trabajo de investigación que un grupo de alumnas de la carrera de Licenciatura en Psicología se encuentra realizando como requisito de sus estudios. Los datos obtenidos serán usados únicamente con el fin mencionado por lo que se guardará absoluta reserva.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Cuál es su puesto de trabajo en el hotel?

2. Sexo: (tache lo que NO corresponde)

F	M
---	---

3. Edad.

4. Máximo nivel educativo alcanzado (complete sólo las casillas del de mayor nivel):

Nivel	Completo/incompleto	Título (solo el mayor)
Primario		
Secundario		
Universitario		

5. *Situación laboral:* (circule el número que corresponda)

- 1) Trabajo ad-honorem, pasantía u otra forma no remunerada
- 2) Temporario por contrato con fecha de finalización .
- 3) Contrato indefinido.
- 4) Fijo o de planta permanente.

6. ¿Qué cantidad de horas le dedica diariamente a su trabajo?

7. ¿Este cargo posee función jerárquica? SI NO ¿Cuál?.....

8. Es propietario o empleado?.....

9. ¿Cuál es su antigüedad en la empresa?.....

Muchas gracias por su colaboración.

Señor/a

Por favor, lea atentamente cada una de las 22 afirmaciones que figuran a continuación e indique, colocando una cruz en un casillero, la frecuencia con que esto le sucede

	Nunca	Pocas veces por año	Una vez por mes	Una vez por semana	Varias veces por 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 pasajeros						
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 pasajeros						
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 mas insensible con la gente desde que ejerzo este trabajo						
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 los clientes						
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés						
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con los clientes						
18. Me siento estimulado después de trabajar con los pasajeros						
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi trabajo						
20. Me siento acabado						
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma						
22. Siento que los pasajeros me culpan por alguno de sus problemas						