



UNAM

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE

---

---

PROGRAMA DE DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESORES DE PRIMARIA Y EL  
APROVECHAMIENTO ESCOLAR: UN MODELO EXPLICATIVO**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR**

**P R E S E N T A**

**Ariadne Rionda Arjona**

**COMITÉ TUTORAL**

**Dra. Maria Guadalupe Mares Cárdenas**

**Dra. Ana Luisa Mónica González-Celis Rangel**

**Dra. Sofía Rivera Aragón**

**JURADO**

**Dra. Lizbeth Obdulia Vega Pérez**

**Dr. José Ignacio Martínez Guerrero**

**2012**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Resumen

---

La presente investigación tiene dos propósitos centrales: 1) analizar el papel que juegan las Competencias Laborales, las Redes de Apoyo Social y la presencia de Alteraciones Psicosomáticas sobre el desarrollo del Síndrome de *burnout* en profesores de primaria y, 2) establecer una relación entre la presencia del *burnout* en profesores de primaria y su desempeño laboral, así como sus competencias laborales.

Para alcanzar estos objetivos, se realizó un estudio de corte no experimental, explicativo y correlacional. Se aplicó una batería de pruebas, a una muestra de 460 profesores de escuelas públicas de Educación Primaria, del Distrito Federal de México. La batería se compone de un cuestionario sociodemográfico, de productividad y Redes de Apoyo Social; Competencias Laborales; la Escala que mide el *burnout*, el *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* MBI –HHS y una Escala que mide los Síntomas Psicosomáticos del Estrés.

De acuerdo a los resultados obtenidos, la muestra presentó un grado considerable de *burnout* (67% en Niveles medios y altos); los datos no mostraron una relación directa y contundente con las variables sociodemográficas (tales como la edad, género, estado civil) y laborales (situación de plaza, días económicos utilizados, entre otras), y desarrollo del Síndrome.

Con respecto a las variables estudiadas se observa un nivel adecuado de Competencias Laborales que se ven disminuidas por dos dimensiones del Síndrome de *burnout*, la Despersonalización y la falta de Realización Personal, y no se observó alguna relación con respecto al Agotamiento Emocional.

Los factores medidos por el MBI y los síntomas psicosomáticos del estrés, correlacionaron en forma significativa. Particularmente, en las dimensiones de Síntomas Físicos y Trastornos del Sueño, las cuales son medidas, dentro de la Escala de Síntomas Psicosomáticos de Estrés.

En cuanto a lo relacionado con el impacto que se pudiera presentar cuando los profesores cursan con el Síndrome de *burnout*, se observó que en la muestra estudiada, los profesores que según la Escala aplicada cursan con el Síndrome, no impactan sustantivamente en el

nivel académico de su grupo, sin embargo, disminuyen su desempeño laboral en cuanto a su participación en actividades escolares, cuando se encuentran agotados emocionalmente y sus Redes de Apoyo Social no son suficientes.

Con base en los resultados obtenidos, se presenta un Modelo explicativo del Síndrome en profesores de primaria, que sugiere un punto de partida desde el sujeto, enfatizando la circularidad del *burnout*.

Palabras clave: Síndrome de *Burnout*, Síntomas Psicossomáticos del Estrés, Redes de Apoyo Social, Competencias Laborales, Actividades Escolares, Profesores.

## Índice de contenidos

---

Introducción.....	8
Objetivos y planteamiento de la investigación.....	13
Importancia del estudio.....	14
Limitaciones del estudio .....	15
Cap. 1 El Síndrome de <i>burnout</i> .....	16
1.1. Definición.....	16
1.2 Relación del síndrome con otros constructos: estrés, estrés laboral.....	19
1.2.1 Estrés.....	19
1.2.2 Estrés laboral.....	20
1.3 Modelos que abordan el <i>burnout</i> .....	21
1.3.1 Modelos que explican el <i>burnout</i> en docentes.....	22
1.3.2 Modelos que explican el <i>burnout</i> en contextos laborales más amplios.....	27
1.4 Medición del <i>burnout</i> .....	33
Cap. 2 Factores relacionados con el <i>burnout</i> .....	36
2.1 Variables estudiadas.....	36
2.1.1 Variables individuales y condiciones de vida.....	36
2.1.2 Variables laborales y de la tarea.....	45
2.2 La importancia de las redes de apoyo social en la prevención del <i>burnout</i> .....	55
2.3 Las competencias, la productividad, la participación en actividades escolares y los resultados de la labor educativa, en relación al <i>burnout</i> .....	57
2.4 Las relaciones del binomio profesor-aprendizaje en relación al <i>burnout</i> .....	61
2.5 Planteamiento del problema.....	65
Cap. 3 Etapas de la investigación.....	67
3.1 Etapa I. Elaboración y validación del instrumento de Síntomas Psicosomáticos del Estrés asociados al Síndrome de <i>burnout</i> .....	69
3.1.1 Método.....	69
3.1.1.1 Objetivo.....	69
3.1.1.2 Preguntas de investigación.....	69
3.1.1.3 Muestra.....	70
3.1.1.4 Diseño.....	70
3.1.1.5 Variables.....	70

a) Síndrome de <i>burnout</i> .....	70
b) Síntoma Psicossomático.....	71
3.1.1.6 Instrumentos.....	71
a) <i>MBI-HHS Maslach &amp; Jackson (1986)</i> .....	71
b) Escala para medir síntomas psicossomáticos relacionados con el Síndrome.....	73
3.1.1.7 Escenario.....	73
3.1.2 Procedimiento.....	73
3.1.3 Resultados.....	77
3.1.3.1 Procesamiento de los datos.....	77
3.1.4 Discusión.....	82
3.2 Etapa II. Creación de un catálogo de respuestas para la Escala de Competencias en su parte laboral.....	85
3.2.1 Método.....	85
3.2.1.1 Objetivo.....	85
3.2.1.2 Muestra.....	85
3.2.1.3 Variables.....	86
a) Competencias laborales.....	86
b) Escala de Competencias, parte laboral. Rodríguez (2004).....	86
3.2.1.4 Escenario.....	87
3.2.2 Procedimiento.....	87
3.2.3 Resultados.....	88
3.2.4 Discusión.....	89
3.3 Etapa III. Factores relacionados al Síndrome de <i>burnout</i> .....	91
3.3.1 Método.....	91
3.3.1.1 Objetivos.....	91
3.3.1.2 Preguntas de investigación.....	91
3.3.1.3 Muestra.....	92
3.3.1.4 Diseño.....	93
3.3.1.5 Variables.....	93
3.3.1.6 Instrumentos.....	93
3.3.1.7. Escenario.....	95
3.3.2 Procedimiento.....	95
3.3.2.1 Actividades.....	96

3.3.2.2 Consideraciones éticas.....	97
3.3.3 Resultados .....	98
I. Datos sociodemográficos de la muestra.....	98
II. Relaciones entre el <i>burnout</i> y los datos sociodemográficos.....	99
III. Correlación de las variables socio-demográficas estudiadas con el Síndrome de <i>burnout</i> en la muestra final.....	102
3.3.3.2 Resultados del <i>burnout</i> con la muestra final N=460.....	103
3.3.3.3 Correlación entre las Escalas de <i>burnout</i> y Síntomas Psicossomáticos....	106
3.3.3.4 Correlaciones entre las Escalas de <i>burnout</i> , Síntomas Psicossomáticos del estrés y Redes de Apoyo Social.....	107
3.3.4 Discusión .....	109
3.4 Etapa IV. Relación entre el Síndrome de burnout y el desempeño académico de los profesores.....	113
3.4.1 Método.....	113
3.4.1.1 Objetivo.....	113
3.4.1.2 Preguntas de investigación.....	113
3.4.1.3 Muestra.....	113
3.4.1.4 Variables.....	114
3.4.1.5 Instrumentos.....	114
3.4.2 Procedimiento.....	115
3.4.2.1 Actividades.....	115
3.4.3 Resultados .....	116
3.4.4 Discusión .....	117
Cap. 4 Propuesta de un Modelo de <i>burnout</i> para profesores de Educación Primaria.....	119
Cap. 5 Discusión y Conclusiones.....	131
Referencias.....	142
Definiciones.....	153
Abreviaturas .....	157
Apendices.....	159

## Listado de figuras

Figura 1. Ciclo de ineficaz rendimiento del maestro, Blase (1982).....	24
Figura 2. Factores que influyen en el malestar docente de Esteve J. M. (1997).....	26
Figura 3. Modelo de aparición del Síndrome de <i>burnout</i> de Cordes y Dougherty (1993).....	30
Figura 4. Modelo para integrar el síndrome de quemarse por el trabajo dentro del proceso de estrés laboral Gil Monte (2003).....	31
Figura 5. Modelo del <i>burnout</i> en profesores de Educación Primaria.....	128

## Listado de Tablas



TABLA 1. Matriz factorial rotada de valores totales a tres factores.....	79
TABLA 2. Correlaciones entre las dimensiones de síntomas psicossomáticos de estrés y MBI.....	81
TABLA 3. Frecuencia del <i>burnout</i> y la edad.....	100
TABLA 4. Relación del <i>burnout</i> con respecto al sexo.....	100
TABLA 5. Relación del <i>burnout</i> con respecto al estado civil.....	101
TABLA 6. Niveles de <i>burnout</i> en relación a la situación de plaza.....	101
TABLA 7. Niveles de <i>burnout</i> en relación a los años de servicio.....	102
TABLA 8. Correlaciones entre el <i>burnout</i> y variables sociodemográficas.....	102
TABLA 9. Niveles de <i>burnout</i> de la muestra final.....	103
TABLA 10. Niveles de Síntomas Psicossomáticos de la muestra final.....	105
TABLA 11. Comparativo de los Niveles totales del <i>burnout</i> y Síntomas psicossomáticos.....	106
TABLA 12. Correlaciones entre las variables de <i>burnout</i> y síntomas psicossomáticos de estrés.....	106
TABLA 13. Correlaciones entre las variables del Síndrome de <i>burnout</i> y Síntomas Psicossomáticos en relación a las Redes de Apoyo Social.....	107
TABLA 14. Correlación del Síndrome de <i>burnout</i> con el aprovechamiento de los alumnos y la participación en actividades escolares.....	108
TABLA 15. Correlación del Síndrome de <i>burnout</i> con el aprovechamiento de los alumnos y la participación en actividades escolares.....	116
TABLA 16. Resumen del Modelo.....	120
TABLA 17. Análisis de la varianza de las variables del Modelo del <i>Burnout</i> .....	120
TABLA 18. Coeficientes de Regresión Lineal Multivariada.....	120

## Apéndices

APÉNDICE 1. Test de Maslach.....	161
APÉNDICE 2. Síntomas Psicosomáticos.....	162
APÉNDICE 3. Estudio Sociodemográfico.....	163
APÉNDICE 4. Escala para medir Competencias.....	167
APÉNDICE 5. Criterios para calificar la prueba de competencias (situación laboral).....	173
APÉNDICE 6. Cuadro de operacionalización de variables.....	179
APÉNDICE 7. Concentrado de investigaciones acerca del <i>burnout</i> ...	183

## Introducción

---

En tiempos pasados, el profesor era considerado como un guía, como una persona respetada en la comunidad; por lo general, ejercía una hegemonía que era reconocida por los alumnos, padres y autoridades educativas. Pero con el paso del tiempo y la evolución de la tecnología, la estructura de la sociedad ha cambiado y de igual manera, el papel de los profesores. En la actualidad, se le asigna la función de facilitar la enseñanza y promover los aprendizajes, pero en lo que respecta al control del grupo y su autoridad, se encuentra normado por las leyes y con poca autonomía en el aula.

Los profesores son un grupo muy heterogéneo, pero aún así, guardan algunas características que les son propias de su quehacer cotidiano. Su relación directa y continua con personas puede implicarles una gran tensión, el mantener una disciplina y atención hacia el alumnado, aunado a una gran cantidad de responsabilidades, hace que el profesor se mantenga hipervigilante durante la mayor parte del día, además, asume roles parentales y policiales que pueden llevarlo a un agotamiento físico y mental.

Travers y Cooper, (1997) mencionan que “las reacciones emocionales de los maestros frente al estrés pueden manifestarse a través de depresión, ansiedad, indefensión, inseguridad, vulnerabilidad e incapacidad, incomodidad general, irritabilidad, cansancio emocional, resentimiento contra la administración, auto-concepto negativo y baja autoestima. Además el estrés docente lleva en muchos casos al ausentismo, al deseo de abandonar el trabajo y a la jubilación anticipada, es decir, a diversas formas de renuncia ante la gran presión a la que están expuestos” (p.17). En opinión de estos autores se observa que el factor desmotivación al trabajo y rutinas no bien fundamentadas, junto con más de quince años de labor, produce en los profesores un desinterés en su tarea y posteriores

manifestaciones fisiológicas. Estas aseveraciones fueron reafirmadas posteriormente por Guerrero en 2002, enfatizando que como resultado de estas presiones, se presentan síntomas psicosomáticos del estrés.

Guerrero y Rubio (2005) mencionan la importancia de atender a la población de profesores en México por el alto porcentaje de enfermedades mentales que esta población presenta, tales como ansiedad, depresión y fobias. Un dato importante que manejan, es que del total de consultas recibidas en el servicio médico de profesores, un 42% se relaciona con enfermedades mentales.

Considerando las anteriores aseveraciones, así como las presiones a las cuales están sujetos los profesores y las alteraciones que estas desencadenan, descritas por los autores antes citados, pudieran dar como resultado que el docente se muestre agotado emocionalmente, con una realización personal insuficiente o deteriorada y muestre actitudes despóticas o con poco interés frente a sus alumnos, estas conductas fueron descritas previamente por Maslach en 1976 como parte de un trastorno conocido como Síndrome de *burnout*.

En México se han realizado algunas investigaciones al respecto, en las cuales se ha detectado la presencia del *burnout* en profesores de distintos Niveles educativos, como es el caso de las investigaciones de Alderete et al. (2003) y la de Arias et al. (2006). Dichas investigaciones, son primordialmente descriptivas y poco concluyentes, aún limitadas a muestras muy específicas, por lo cual se requiere seguir indagando acerca de la presencia de este síndrome en los profesores mexicanos.

En otros países, se han realizado investigaciones que muestran la presencia del *burnout* en profesores educación básica, como las realizadas por Manassero et al. (2003) o Arís (2008); en profesores de diversos Niveles (Cifre & Llorens, 2002; Vilorio & Paredes,

2002; Cordeiro et al., 2003; Guerrero, 2002, 2003; Marrau, 2004; Guerrero & Rubio, 2005; Pando, et al., 2006; Sandoval & Unda, 2006; Meda et al., 2008). En las cuales, al igual que en el caso de las investigaciones realizadas en México sus alcances son limitados, describen la población estudiada y examinan sus relaciones con algunas variables, primordialmente sociodemográficas.

En nuestro país, las manifestaciones del síndrome son poco conocidas, aún se requiere contar con datos válidos y confiables de la población de profesores que pudieran presentar estas características, y en particular, en el caso de los profesores de educación básica, en donde se encuentra poca información al respecto. Por esto, uno de los propósitos de la presente investigación es detectar la presencia del *burnout* en profesores del Nivel básico de primaria en el Distrito Federal de escuelas oficiales, población que aún no ha sido estudiada.

Considerando que los factores relacionados con el Síndrome de *burnout* de la muestra que se estudia, es muy variada y puede ser vista desde diversos parámetros, con la finalidad de ubicarnos en un punto de partida que posteriormente permitiera contar con un Modelo adecuado a los profesores de Educación Primaria, la presente investigación se centró en dos factores que pudieran afectar a esta muestra: la falta de Redes Sociales como coadyuvantes para la aparición del Síndrome (Fernández, 1994; Guzmán et al., 2003, Murrell et al., 1992; Cabaco, 1994; Pallares, 2003); y las insuficientes Competencias Laborales que afectarían el desempeño de los profesores ante las demandas de su medio laboral (Tobón, 2006; Rodríguez, 2004; Valdés, 2000).

El mundo laboral actual, con sus cambios vertiginosos, presenta situaciones estresantes que cuando no son canalizadas adecuadamente, provocan daños a la salud de los trabajadores; esto ha despertado el interés de diversas instancias que tratan de regular la

sobrecarga de trabajo y se han preocupado por las relaciones interpersonales. Las implicaciones que tiene el estar sometido a un estrés laboral crónico y, como consecuencia sentirse quemado por el trabajo, se resumen en un estudio realizado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social & Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, en 1999 (Dublín), son las siguientes:

- El 20% padece *burnout* (desgaste profesional).
- Más de la mitad de los 147 millones de trabajadores afirman que trabajan a altas velocidades y con plazos ajustados.
- Más de un tercio no puede ejercer ninguna influencia en la ordenación de sus tareas.
- Más de un cuarto no puede decidir sobre su ritmo de trabajo.
- Un 45% afirma realizar tareas monótonas.
- Para un 44% no hay posibilidad de rotación.
- Según este informe, el 28% de los trabajadores europeos padecía estrés y de este porcentaje el 20% padecía *burnout* (desgaste profesional). Una estimación moderada de los costos que origina el estrés relacionado con el trabajo lo apunta a unos 20 000 millones de euros anuales.

Los datos que se muestran anteriormente, permiten observar que el trabajo altamente demandante puede constituirse en una fuente de estrés y provocar daños a la salud de los trabajadores reflejándose en altos costos para la sociedad; en el caso de México se necesita conocer el impacto de los rubros antes mencionados, ya que hasta el momento, no contamos con estadísticas semejantes que den cuenta del problema derivado del estrés laboral.

En las investigaciones realizadas sobre el síndrome de burnout desde 1987, algunas Instituciones tales como el ya citado, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, han señalado que la productividad laboral de los trabajadores que cursan con *burnout* se ve disminuida y que esto se asocia con cuantiosas pérdidas económicas. En la última década varios investigadores (Aldrete, Pando, Aranda, & Balcázar, 2003; Arias, 2008; Cordeiro, Guillén & Gala, 2003) han reportado que más del 30% de los profesores mexicanos de Nivel primaria muestran Niveles altos y medios de *burnout*. Articulando estas dos líneas de trabajo, se podría suponer que la presencia del Síndrome en docentes afecte su desempeño laboral.

Algunos autores tales como Rosenthal y Jacobson (1968), Perrenoud (1990), Freire (1993), Saint-Onge (2000), refieren la importancia de la práctica docente en el impacto de el Nivel de aprovechamiento de sus alumnos, particularmente en Niveles elementales, en donde la actuación del profesor, es definitiva para el adecuado desarrollo de los niños. Sin embargo, poco se considera si el profesor pudiera estar afectado por algún tipo de factor que lo predispone a que su práctica no sea del todo efectiva, como cursar con el síndrome de *burnout*. Este factor, se analiza en la presente investigación, observando su impacto en la productividad de los profesores, considerando principalmente su participación en actividades escolares y el resultado del aprovechamiento escolar de su grupo.

### Objetivos y planteamiento de la investigación.

El objetivo general de la presente investigación es:

Conocer si los profesores de Educación Primaria cursan con el Síndrome de *burnout*, observar si este está asociado son síntomas psicósomáticos del estrés y como afectan las Redes de Apoyo Social y Competencias Laborales, en su desempeño laboral.

#### Objetivos específicos:

- 1) Determinar si una muestra de profesores de Educación Básica Primaria, del Distrito Federal en México, cursan con el Síndrome de *burnout* y detectar síntomas psicósomáticos asociados al síndrome.
- 2) Indagar acerca de si factores sociodemográficos, las Redes de Apoyo y las Competencias Laborales, influyen en la aparición y desarrollo del Síndrome de *burnout*, en la muestra estudiada.
- 3) Analizar si la presencia del Síndrome en profesores afecta su participación en Actividades Escolares y el desempeño de su grupo.

Para la conclusión de los objetivos propuestos, la investigación se realizó a través de un diseño no experimental, explicativo y correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2001). Con una muestra intencional de profesores de educación primaria del Distrito Federal de México. Dividida en cuatro etapas, en las cuales se realizaron las actividades pertinentes.

El trabajo doctoral se organiza en cinco capítulos. En el primer capítulo se presentan diferentes aspectos acerca del Síndrome de *burnout*, tales como su definición, su relación con otros constructos, algunos de los Modelos que lo han representado y su



medición. En el segundo capítulo se analizan diversos factores relacionados con el *burnout*, así como las variables estudiadas respecto al Síndrome, la importancia de las Redes de Apoyo Social en su prevención; las Competencias y la productividad de los profesores con respecto al tópico; las relaciones del binomio profesor-aprendizaje en su presencia. En el tercer capítulo se presentan las cuatro etapas en las cuales se desarrollo la investigación, su método, procedimientos resultados y discusión de cada una. En el cuarto capítulo se presenta la propuesta de un Modelo del Síndrome de *burnout* para profesores de Educación Primaria. En el quinto capítulo se realiza la discusión de los resultados obtenidos y se presentan las conclusiones del mismo.

#### Importancia del estudio

Al contar con datos actuales y reales de una muestra de profesores de Educación Primaria del Distrito Federal de México, se abre un campo de investigación que permitiría:

- a) detectar la presencia del síndrome en la muestra estudiada,
- b) explorar los síntomas psicosomáticos de estrés que presenten y determinar si existe alguna relación con la presencia del síndrome,
- c) evidenciar si existe alguna relación con respecto a la presencia del *burnout* y el desempeño del grupo en que laboran los profesores,
- d) proporcionar datos actuales y fidedignos como punto de partida para que en el caso de detectar la presencia del síndrome en la muestra estudiada y síntomas psicosomáticos, se abran nuevas líneas de investigación y propuestas de intervención que favorezcan a los profesores.

### Limitaciones del estudio

Las limitaciones que presenta el presente estudio es que debido a la gran población de profesores de educación primaria frente a grupo del Distrito Federal, la investigación se centró en una muestra intencional de sujetos que acuden al Centro de Actualización del Magisterio en el Distrito Federal (CAMDF), de acuerdo a las posibilidades facilitadas para su aplicación, que si bien, se realizó con el mayor control permitido, los resultados no necesariamente reflejarían la situación de toda la población de esta demarcación. Y es importante considerar, que es una investigación transversal, lo cual reflejaría los resultados obtenidos en un espacio y tiempo determinados, siendo necesario continuar con un seguimiento para determinar si las condiciones aquí reflejadas se continúan o cambian con el tiempo.

## Cap. 1 El Síndrome de burnout

---

### 1.1 Definición

Desde los años cincuenta, se mencionaban alteraciones del comportamiento en trabajadores de la educación, tales como un alto ausentismo, falta de compromiso, una anormal deseo de vacaciones y baja autoestima, que fueron denominados “malestar docente” por Berger (1957). También se encuentran en la literatura descripciones de estados psicológicos que coinciden con la descripción actual del *burnout*, pero que fueron denominados con otros términos.

El estrés excesivo provocado por el trabajo fue detectado, inicialmente, en trabajadores de instituciones de salud; Freudenberg (1974) observó que algunos individuos, como consecuencia de exigencias excesivas de trabajo y sobrecarga emocional, desarrollaban una progresiva pérdida de energía, hasta el agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, desmotivación en su trabajo y agresividad con sus pacientes. Maslach definió a este conjunto de síntomas como Síndrome de *burnout*.

En un primer momento, se delimitaba al burnout como un estrés crónico producido por el contacto con los clientes, que llevaba a los trabajadores hasta la extenuación y distanciamiento emocional en sus trabajos. Los primeros estudios empíricos sistemáticos de Maslach y Pines en 1977 tuvieron como objetivo el análisis de los estados emocionales del personal sanitario y sus reacciones a los clientes, relacionándolos con determinadas características de su trabajo. Tales estudios mostraron la presencia de Cansancio emocional

y Despersonalización como fenómenos característicos del *burnout*, por ello las primeras aproximaciones conceptuales incluían solo ambas dimensiones.

Producto de estas observaciones se asignó un programa de investigación sobre el Síndrome en varias profesiones, dando como consecuencia la inclusión de la tercera dimensión, falta de Realización personal (Maslach y Jackson, 1986). Se planteó al *burnout* como un proceso que se inicia con una sobrecarga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes negativas respecto a las personas que atiende, lo cual le crea dudas con respecto a la competencia y realización profesional. Este proceso es acompañado de síntomas físicos.

*El Agotamiento Emocional*, se define como cansancio o fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás.

*La Despersonalización* se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación. El profesional trata no sólo de distanciarse de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con quien trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerlos culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral (Varela, Salinero, Sirella, Lemus y Heros, 2004).

*El bajo Logro o Realización personal y/o profesional* es un sentimiento que surge cuando verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo,

evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzos o conocimientos), carencias de expectativas u horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada (Varela, et al., 2004).

Las tres dimensiones planteadas por Maslach: Agotamiento emocional, Despersonalización (que se ha redefinido como Cinismo) y reducida Realización personal, continúan utilizándose en la mayoría de los estudios empíricos, y el inventario planteado por esta autora también es el más utilizado para su detección.

Perlman y Hartman (1982) realizaron una revisión de la literatura encontrando más de 48 definiciones elaboradas entre 1974 y 1980 sobre el fenómeno; concluyeron que el síndrome de quemarse por el trabajo se definía como “una respuesta al estrés laboral crónico cuyos componentes son agotamiento emocional y/o físico, baja productividad laboral y una excesiva despersonalización” (p. 283).

En las definiciones anteriores, se ha ligado el desarrollo del *burnout* a los profesionales que están en trato constante y directo con el usuario del servicio, no obstante, Brill (1984) y Pines y Aronson (1988) han planteado que el *burnout* se desarrolla también en profesionales no considerados en los planteamientos de Maslach y Jackson (1986), tales como directivos y políticos.

Maslach y Schaufeli (1993) han argumentado que el *burnout* es un proceso de erosión psicológica resultado de una exposición prolongada al estrés laboral que implica un rompimiento de la adaptación acompañado por un mal funcionamiento crónico.

## 1.2 Relación del síndrome con otros constructos: estrés, estrés laboral

Considerando que varias de las alteraciones características del *burnout* se pueden observar también en situaciones de estrés cotidiano así como en el estrés laboral, varios investigadores se han preocupado por distinguir el constructo de *burnout* del estrés cotidiano y especialmente del estrés laboral, que no necesariamente se traduce en *burnout*.

Una característica del *burnout* que permite distinguirlo de otros constructos tales como la insatisfacción laboral, la depresión, la ansiedad o el estrés laboral, se refiere a su multidimensionalidad. De tal forma, que sólo se puede hablar de *burnout* cuando las tres dimensiones se encuentran presentes. A continuación, analizaremos cada uno de estos constructos para delimitar al *burnout* en forma específica.

### 1.2.1 Estrés

El estrés como tal fue enunciado inicialmente Hans Selye, investigador de origen húngaro, en la Universidad McGill de Montreal, Canadá en su obra “Stress of Life” en 1956. Anteriormente, Selye en 1951 publicó un breve artículo en la revista británica *Nature*, describiendo que al experimentar con ratas para observar el efecto de diferentes hormonas, realiza un descubrimiento por accidente, encontrando que cuando se aplicaba en forma constante hormonas estimulantes, tales como la adrenalina, los sujetos manifestaban una tríada sintomática: aumento del tamaño de las glándulas suprarrenales, reducción de las dimensiones de los órganos linfáticos (timo, bazo y ganglios linfáticos) y úlceras sangrantes gastrointestinales. Considerando estos resultados en posteriores investigaciones, llega a diversas conclusiones conceptuales denominando a un conjunto de respuestas y sus

consecuencias en el organismo como stress. De acuerdo a Selye, la exposición a un estresor lleva al síndrome general de adaptación, constituido por tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. En la fase final, después de una exposición prolongada al estrés, los recursos fisiológicos se agotan y se causa un daño irreversible al organismo. Para distinguir el estrés cotidiano sin daños para la salud, le denominó *eustrés* y al estrés que por su magnitud, duración o intensidad, provoca daños en el sujeto que lo presenta, *distrés*.

### 1.2.2 Estrés laboral

El trabajo es necesario para satisfacer las necesidades de toda índole en el ser humano, ya que a través del mismo, además de lograr el sustento económico, también nos relacionamos con otras personas y satisfacemos nuestras necesidades de pertenencia y psicológicas, así como las de autorrealización. Pero cuando las demandas provocadas por las presiones en nuestra actividad rebasan las posibilidades de respuesta de cada individuo, se produce un estrés que trae problemas psicológicos y fisiológicos al trabajador.

Al considerar las fuentes del estrés laboral, la mayoría de los autores se refieren a tres grupos principales: ambientales, organizacionales y de la tarea, sin considerar a la percepción subjetiva del individuo; Zaldívar en 1996 propone dos grupos más, utiliza la siguiente clasificación: 1) Ambientales o físicas, 2) Organizacionales, 3) Personales o individuales, 4) De la tarea y 5) Relaciones interpersonales. En donde, el problema se presenta en forma multifactorial y nos obliga a estar mejor preparados para afrontar estas nuevas circunstancias y responder en forma más eficaz. Se adscribe a una posición que llama transaccional en el abordaje del estrés y describe factores moduladores del mismo,

como la vulnerabilidad individual, vinculada con elementos que potencian un perfil de seguridad para aumentar la tolerancia al estrés; entre ellos menciona: a) la autoestima alta, b) el control externo, c) la fortaleza personal, d) los estilos de vida saludables, e) el afrontamiento constructivo, f) el apoyo social y g) el ambiente facilitador de habilidades existenciales.

Considerando los factores antes expuestos en relación a los trabajadores y los factores organizacionales, cuando la presión ejercida por el trabajo, aunada a las expectativas que con respecto a este se forja el individuo, puede llegar el caso que los trabajadores no posean las competencias suficientes para afrontar el estrés cotidiano y comience a mostrar estrés laboral crónico expresado en diferentes maneras.

Los datos que se muestran anteriormente, presentados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo en 1999, permiten observar que el trabajo altamente demandante puede constituirse en una fuente de estrés y provocar daños a la salud de los trabajadores reflejándose en altos costos para la sociedad; en el caso de México se necesita conocer el impacto de los rubros antes mencionados, ya que hasta el momento, no contamos con estadísticas semejantes que den cuenta del problema derivado del estrés laboral.

### 1.3 Modelos que abordan el burnout

Maslach y Schaufeli, (1993) llevaron a cabo un análisis conceptual e histórico del *burnout* y plantean que los primeros trabajos se desarrollaron en un ambiente profesional, cuya literatura fue principalmente no empírica. La mayoría de las discusiones acerca del



síndrome ocurrieron en los campos de la educación, la salud mental, el servicio social, entre otros, con poca intervención de los académicos. Según estos autores no fue sino hasta la década de los 80 que el interés se orientó hacia la investigación empírica sobre el tema.

Los autores citados señalan que los trabajos empíricos de esa época se enfocaron hacia la identificación de variables laborales vinculadas con la aparición y desarrollo del *burnout*. Las variables consideradas son satisfacción laboral, estrés laboral, ausentismo, rotación de personal, expectativas laborales, relaciones con compañeros y supervisores, relaciones con clientes, entre otras. En la segunda mitad de la misma década se realizaron estudios longitudinales sobre el *burnout* que llegaron a tres conclusiones principales: la naturaleza del trastorno es más crónica que aguda, el *burnout* implica síntomas físicos que conducen al ausentismo y al cambio de trabajo y, el conflicto de roles, la falta de apoyo social de los colegas y los supervisores son antecedentes del síndrome. Maslach y Schaufeli, (1993) también comentan que una gran parte de las investigaciones no se realizaron enmarcadas en una teoría, de tal manera que en muchos casos no existió una racionalidad clara para la elección de variables.

### 1.3.1 Modelos que explican el burnout en docentes

Aún cuando un número considerable de las investigaciones empíricas no se realizaron en el contexto de una teoría, en esa misma década surgieron varios modelos psicosociales (Blase, 1982; Esteve, 1997; Fierro, 1988; Polaino, 1982) que trataron de explicar el estrés observado en los profesores.

El Modelo presentado por Blase (1982), explica la degeneración de la eficacia docente, a partir de la relación entre la motivación y la eficacia del profesor, plantea la idea de que el proceso por el que se queman los profesores surge de la ineficacia de la acción del profesor traducida en una reducción sustancial de su satisfacción, llegando a una actuación poco comprometida. Según apunta este autor, el estrés y su repercusión negativa en la personalidad resulta de “la discrepancia entre el esfuerzo del profesor y los logros obtenidos con tal esfuerzo” (pág. 99). Sin embargo, en el caso de algunos profesores antes de llegar a manifestar algún tipo de trastorno, evitarían las repercusiones y se evadirían tomando de manera superficial su actuación, reduciendo su esfuerzo al mínimo y utilizando esquemas autoritarios para evitar el cuestionamiento sobre su manera de actuar. Habla de la circularidad del síndrome y establece un “ciclo de ineficaz rendimiento del maestro” el cual es degenerativo, metafóricamente representado como proceso de "combustión" (Figura 1). Lo interesante de este modelo es que en el caso de que este ciclo se repita constantemente el docente adquirirá el síndrome por efecto de repetición.

El modelo de Blase (1982) se centró especialmente en el contexto en donde se desarrolla la actividad educativa y en los mecanismos empleados directamente por los profesores para evitar el ciclo de “combustión” (Figura 1).

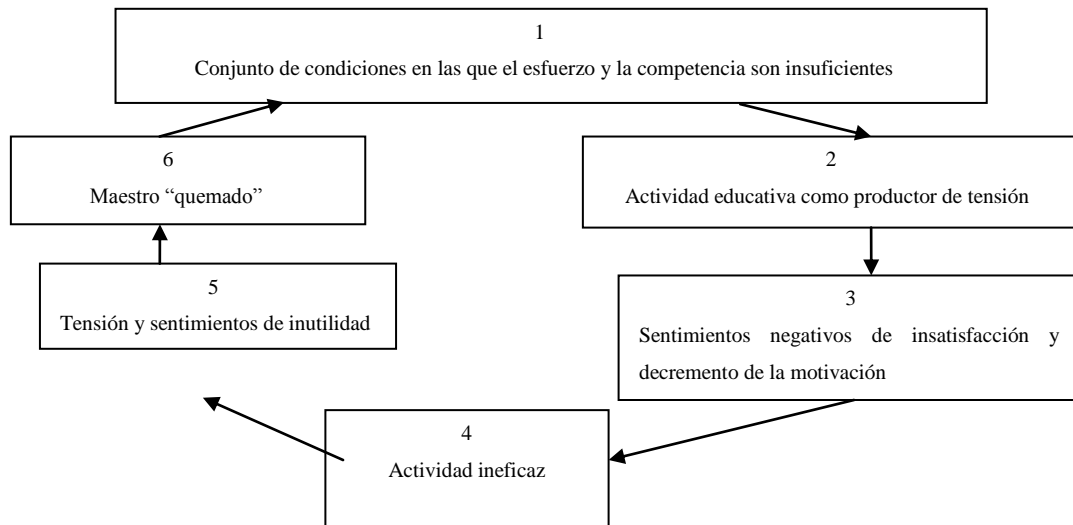


Figura 1. Ciclo de ineficaz rendimiento del maestro, Blase (1982)

Un modelo que hace referencia a la génesis de la conducta ansiosa de los profesores es el expuesto por Polaino, quién habla de “un conjunto de factores diversos y distantes de la escuela que, sin aproximarse ni siquiera a sus alrededores, pueden condicionar con una mayor o menor intensidad la ansiedad de los profesores” (1982, p. 33). Menciona que los factores de primer orden son las dificultades de la acción en el aula (fragmentación, acumulación de exigencias, comunicación, material didáctico, etc.) y los de segundo orden que se refieren al contexto social de la enseñanza, inciden para que se presente el malestar docente. Coincide con Blase (1982) en los llamados factores de segundo orden a los que se les atribuye una influencia indirecta sobre la eficacia de profesor, llevándolo a desmotivarse e impactar en su práctica docente en forma negativa. En este modelo la respuesta que presenta el profesor ante las demandas del medio sería la ansiedad, la cual puede desencadenar dos mecanismos diametralmente opuestos: o bien se adapta a las situaciones en forma positiva, o bien desarrolla modelos cognitivos para atribuir a las situaciones problemáticas un carácter amenazante, que estarían más relacionadas con interpretaciones subjetivas que con la realidad, provocando una ansiedad de expectación. En este modelo se producen tres tipos de ansiedad: respuestas fisiológicas de ansiedad, ansiedad de

expectación y ansiedad como estado. Blase relaciona el estrés con el rol del profesor y la interacción profesor-alumno, con acento en las dificultades en la tarea educativa, y la personalidad del profesor, también con los objetivos de la enseñanza y los factores contextuales tanto del aula como del contexto de la enseñanza.

Esteve en su libro *El malestar docente*, publicado originalmente en 1987 en francés, recupera el concepto *Malestar docente* acuñado por Berger en 1957 y propone un modelo que se basa en los modelos desarrollados por Blase (1982) y Polaino (1982). En esa obra, el autor considera que las alteraciones observadas en los profesores y denominadas anteriormente malestar docente corresponden con las alteraciones incluidas en el síndrome de *burnout*.

Esteve (1997) plantea abarcar hasta cuatro tipos generales de actitudes en los profesores a partir de los elementos planteados por los otros autores, guarda la relación circular por considerar la importancia de la repetición de los ciclos como precursor del síndrome. Considera que existen factores de primer orden dados por la existencia de dificultades objetivas que inciden negativamente sobre la interacción del profesor, dispersando su esfuerzo y sus energías. En un segundo orden se encuentran los factores relacionados con el contexto social en que se encuentra la acción educativa, ambos factores inciden negativamente en la interacción profesor-alumno. Este Modelo (Figura 2) ofrece una relación ramificada de cuatro tipos generales de actitudes, superando la potencialidad explicativa de los modelos de Blase y Polaino. Se construye como un modelo circular, en un reconocimiento de la interacción del conjunto de sus elementos, planteando en un primer momento el observar el fenómeno como un sistema, en donde interactúan condiciones personales, sociales y físicas. Para este autor la atención al profesor debería

iniciar desde la formación inicial, preparándolo para las situaciones a las que se va a enfrentar.

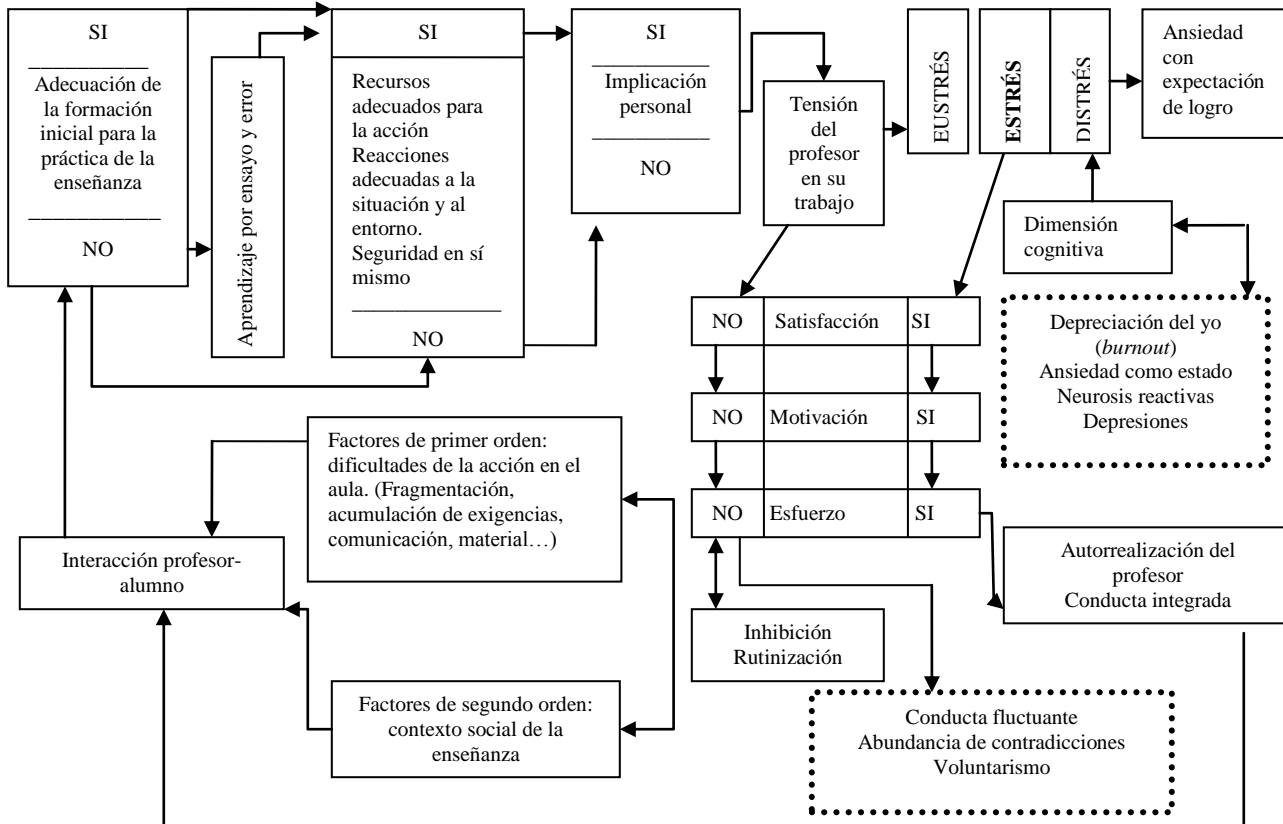


Figura 2. Factores que influyen en el malestar docente de Esteve J. M. (1997).

Para Fierro (1988) nunca como ahora los profesores habían estado sometidos a demandas tan intensas, complejas y, a veces, contradictorias por parte de la Administración Federal, de los alumnos, de los padres, de la sociedad en general. Se da el caso de que, sometidos a iguales o parecidas demandas y presiones, unos docentes llegan literalmente a "enfermar", a "quemarse por el trabajo" y otros no. Fierro considera que se debe explicar este fenómeno desde una psicología no de rasgos de personalidad, sino de consecuencias de acción que caracterizan a las personas. Con respecto al malestar docente hace una reflexión

que permite explicar el origen del síndrome, menciona que en la interacción social de la vida ordinaria se dan fenómenos de circularidad o ciclo comportamental. Por lo tanto, el estudio de la psicopatología profesional del podría muy fructuosamente concentrarse en el análisis de las recurrencias, de las circularidades, de los ciclos ambientales capaces de propiciar el predominio de patrones cíclicos en quien ejerce una determinada profesión. En el caso de los profesores se pudiera observar que la constante repetición de estos ciclos daría como consecuencia la aparición del síndrome.

Los modelos referidos sobre el *burnout* en profesores han avanzado ampliando los modelos existentes, construyendo o extendiendo aspectos que sólo han sido esbozados con anterioridad. En todos ellos se señala la ineficacia del docente frente a su labor educativa, en donde las características de las instituciones educativas, las exigencias desmedidas del contexto laboral y los cambios sociales juegan un papel fundamental en las dificultades que enfrentan los profesores para ser eficaces en su trabajo. En los modelos presentados se señala la cronicidad del estrés laboral que puede entenderse como un ciclo que se repite en muchas ocasiones hasta que finalmente el docente se *quema* por el trabajo.

### 1.3.2 Modelos que explican el burnout en contextos laborales más amplios.

De manera paralela al trabajo conceptual desarrollado en los modelos psicosociales que buscan explicar la problemática de los docentes, y estrechamente vinculados con los resultados de las investigaciones empíricas que se amplían a profesionales fuera del campo de la salud, se busca extender el concepto de *burnout*. La definición inicial del *burnout* se circunscribía a los profesionales de ayuda y sanitarios, no obstante, Pines y Aronson (1988) propusieron una definición más amplia en la cual se incorporaran otras profesiones, el

Síndrome de *burnout* “Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales” (p. 9). En esta definición observamos que el síndrome no se restringe a la población que tiene un trato directo de servicio social con el público, sino que también puede darse en otros ámbitos laborales, como en puestos directivos, en el trabajo comercial, en la política, etc. Pines y Aronson destacan la importancia, desde la perspectiva de 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 la que cuente el trabajador, que permiten que no se dé el fenómeno del quemado por el trabajo.

A continuación se describen los modelos que trabajan con profesionales que interactúan con usuarios del servicio. Estos modelos se caracterizan por hacer explícitas categorías que posibilitan organizar los factores participantes en la aparición y desarrollo del síndrome, así como, elaborar y organizar una serie de fases que caracterizan el desarrollo del *burnout*. Estos modelos recuperan los planteamientos originales desarrollados por Maslach, al considerar que el problema debe entenderse como multidimensional.

Cordes & Dougherty (1993) (Figura 3) desarrollaron un modelo explicativo del proceso mediante el cual se adquiere esta patología a partir de las siguientes proposiciones:

1. La existencia de altos Niveles de demanda para la realización del trabajo es el determinante primario del agotamiento emocional. Estas demandas incluyen sobrecarga laboral en: conflictividad del puesto de trabajo; contactos personales en el ejercicio de las funciones laborales directas, frecuentes y extensas.
2. Si se producen altos Niveles de demanda laboral sobre el individuo, se facilita la propensión al agotamiento emocional. Los trabajadores de menor edad y los que se

forman altas expectativas de rendimiento en el desempeño de sus puestos de trabajo y respecto de la organización en su conjunto, así como aquellos que convierten su actividad laboral en el centro de su vida, tienen mayores riesgos de padecer agotamiento emocional.

3. La presencia de altos Niveles de agotamiento emocional son el primer desencadenante de la despersonalización, siendo esta proposición especialmente verificable en trabajadores varones que han sido socializados laboralmente de forma altamente profesionalizada e impersonal.
4. Quienes experimentan agotamiento emocional son más proclives a “cosificar” a las personas con las que se relacionan laboralmente, intensificándose esta tendencia si trabajan en un ambiente burocrático, rígido, con escasa o nula participación en la adopción de decisiones y con un sistema de incentivos no equitativo respecto de las contingencias organizacionales (eficacia, eficiencia, dedicación, etc.).
5. Los trabajadores que padecen altos Niveles de despersonalización alteran sus relaciones con los “clientes”, con los colegas y con la organización de forma tal que inhiben su percepción de autoeficacia en el trabajo.
6. Cuando las personas juzgan que su esfuerzo no es apreciado, o que es inefectivo o inadecuado, disminuyen la autovaloración de sus capacidades.
7. La disponibilidad de recursos que tiene la persona para proteger su sensación de bienestar laboral amortigua el efecto del proceso que instaura la patología del “quemado laboral”.
8. La percepción de soporte organizacional y personal aminora el riesgo de agotamiento emocional, despersonalización y deterioro de la autoevaluación de competencia personal.



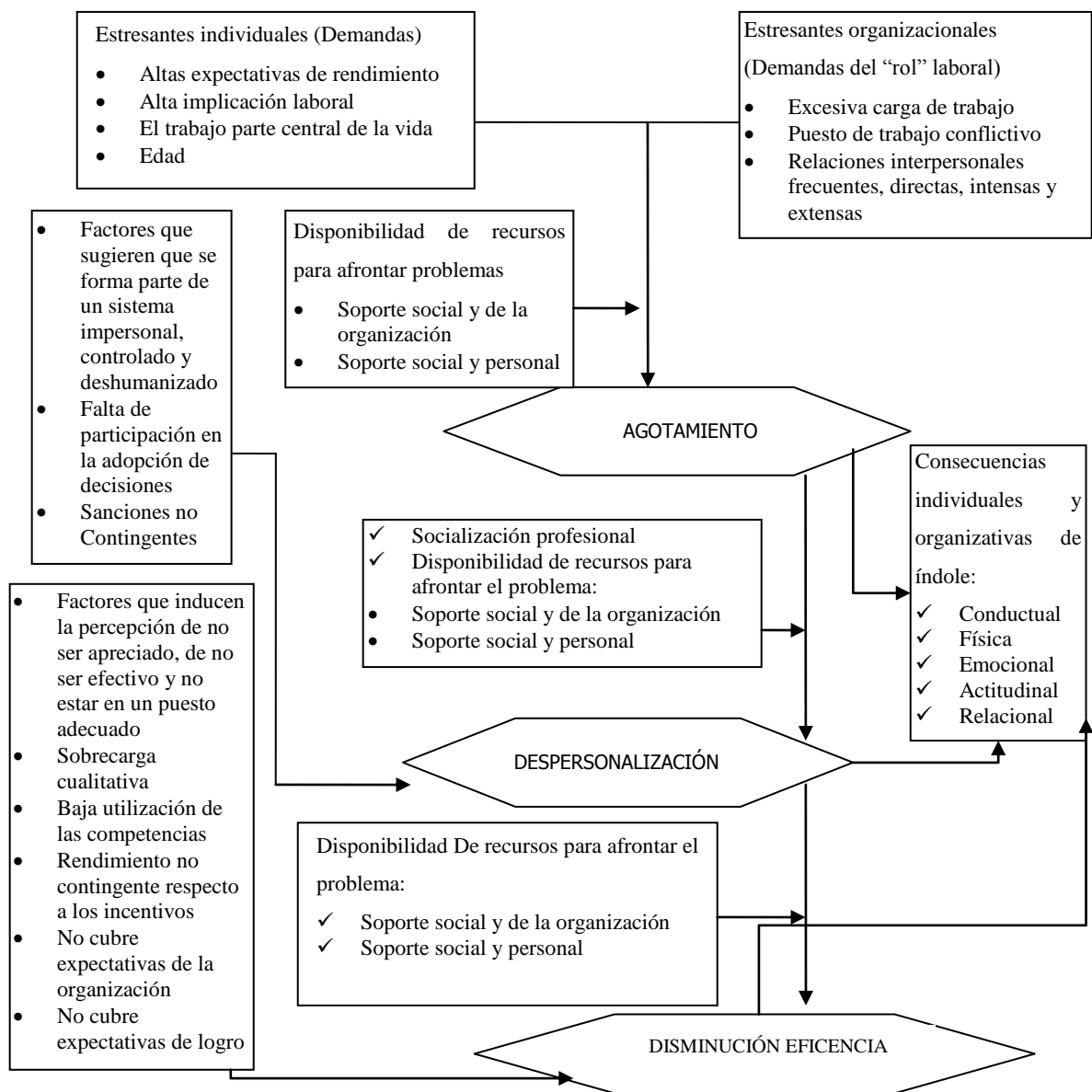
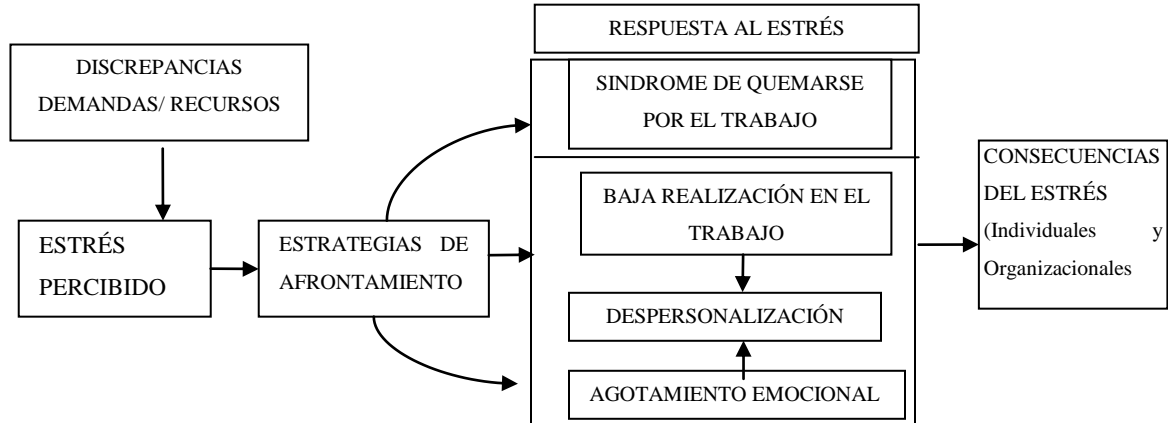


Figura 3. Modelo de aparición del Síndrome de *burnout* de Cordes y Dougherty (1993).

Dos teóricos que han aportado conceptos e investigaciones al síndrome son Gil-Monte y Peiró (1997), quienes afirmaron que el síndrome puede estudiarse desde dos perspectivas: clínica y psicosocial. La perspectiva clínica asume el *burnout* como un estado (concepción estática), al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, y la psicosocial (sobre la cual basan sus observaciones), la define como un proceso con una

serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y el entorno laboral. Posteriormente Gil Monte (2003) menciona que el síndrome es una respuesta al estrés laboral crónico que aparece, cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar los estresores laborales (por ejemplo, afrontamiento activo y evitación), y se comporta como variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias (Figura 4). Este modelo elaborado para explicar el proceso de desarrollo del síndrome y cómo progresan sus síntomas, en particular considerado en profesionales de enfermería (Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1998) ha sido contrastado y ha obtenido evidencia empírica en diferentes estudios, y para diferentes colectivos profesionales como enfermería (Manzano y Ramos, 2000) y profesores de Niveles no universitarios (Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés, y Fernández, 2003).



*Figura 4.* Modelo para integrar el síndrome de quemarse por el trabajo dentro del proceso de estrés laboral Gil Monte (2003)

Gil-Monte (2002) presenta el síndrome como consecuencia del trabajo excesivo, en donde el trabajador pierde la capacidad de enfrentarse con el ambiente, y se presenta en

personas altamente entusiastas e idealistas. Se caracteriza por ser un proceso progresivo y está compuesto por tres etapas. Fase de estrés: esta fase consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a diversos acontecimientos. Fase de agotamiento: se refiere a la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir, que el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento. Fase de afrontamiento: esta fase implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico hacia los clientes.

Fidalgo (2004) se basa en la definición dada por Maslach y Schaufelli (1993), y menciona que la evolución del síndrome tiene carácter cíclico. Así se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral. Propone que el *Burnout* se presenta en cinco fases, de las cuales las tres primeras se asemejan a las propuestas por Gil-Monte (2003) y agrega las siguientes:

*Fase de apatía:* Se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a las personas en forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio del cliente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

*Fase de quemado:* Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Los modelos referidos en las páginas anteriores coinciden en considerar que una persona se quema por el trabajo cuando las demandas laborales exceden sus posibilidades de hacer frente a estas demandas de manera eficaz. También coinciden en reconocer el

*burnout* como un fenómeno multidimensional, que incluye el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de logro personal o ineficiencia laboral. En forma global los modelos reconocen que el problema se presenta ante un estrés laboral crónico, que algunos autores indican como el pasar por varios ciclos recurrentes antes de desarrollar el síndrome, mientras que otros plantean que los individuos atraviesan por etapas diversas antes de quemarse por el trabajo. Los modelos presentados abordan el problema desde una perspectiva psicosocial, ofreciendo pesos relativos distintos a las características del individuo y las demandas laborales.

#### 1.4 Medición del burnout

La medición del síndrome se inició a partir de la publicación en el año 1981 del Maslach *Burnout Inventory Health Human Services* (MBI-HSS) por Maslach y Jackson, en este cuestionario se establecieron algunos criterios de evaluación que han sido utilizados por diversos investigadores, aunque en sus inicios atravesó por diversas etapas.

El MBI inicialmente se construyó para medir *burnout* en educadores y personal del sector servicios (personal de enfermería, asistentes sociales, etc.) quienes tenían un trato directo y sostenido con los usuarios del servicio, posteriormente se aplicó a otro tipo de poblaciones (policías, empleados de diversas empresas). La escala evaluaba tres dimensiones por medio de tres subescalas (Agotamiento Físico, Falta de Realización Personal y Despersonalización). Debido a de que el cuestionario (el cual consta de 22 reactivos, en escala tipo likert) puede aplicarse de una forma rápida y sencilla ha sido muy utilizado, facilitando así que la definición de *burnout* implícita en el MBI se convirtiese en la más aceptada, en donde se aceptaba que las personas que presentaban las tres

dimensiones antes mencionadas, eran primordialmente personas que trabajaban con trato directo al público.

En segundo lugar apareció el *Maslach Burnout Inventory- Educators Survey* (MBI-ES), la versión del MBI-HSS destinada a evaluar a los profesionales de la educación (Maslach & Jackson, 1981). Mantiene la estructura trifactorial de la versión anterior y permanece también inalterada la denominación de las escalas, únicamente sustituye el término paciente por el de alumno.

Finalmente aparece el *Maslach Burnout Inventory- General Survey* (MBI-GS), ideado por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson (1996). Esta última elaboración del cuestionario se caracteriza por poseer un carácter más universal en cuanto a que el síndrome es evaluado en profesiones no asistenciales, es decir, no es exclusivo de profesionales cuyo trabajo directo es con otras las personas. El Síndrome se redefine como “*una crisis en la relación con el propio trabajo, sin que signifique necesariamente una crisis proveniente de las reacciones con las personas en el trabajo*” (Maslach, Jackson y Leiter, 1996). El MBI-GS mantiene la estructura tridimensional del MBI-HSS aunque se reduce el número de reactivos a 16 y las escalas pasan a denominarse *Cinismo* (que reemplaza a la subescala de despersonalización a la vez que se constituye como la reformulación que conduce a la diferencia fundamental entre el *burnout* asistencial y no asistencial), *agotamiento emocional* y *eficacia profesional* (se corresponde con la antigua escala aunque centrada en aspectos laborales y sin hacer mención a personas a las que pudiera o no ayudarse).

Derivado del MBI-General Survey se realizó en España su validación por Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau (2000) quedando constituido en 15 reactivos, de los

cuales cinco corresponden a la dimensión Agotamiento, cuatro a la de Despersonalización y seis a la de Eficacia personal.

En la presente investigación se empleó como instrumento de medición del *burnout*, el MBI-HSS, el cual ya ha sido validado y aplicado en anteriores investigaciones, con profesores mexicanos (Aldrete, Pando, Aranda, y Balcázar, 2003; Arias, 2008; Cordeiro, Guillén y Gala, 2003), lo cual permite hacer comparaciones con los resultados obtenidos previamente (*APÉNDICE 1*).

## Cap. 2 FACTORES RELACIONADOS CON EL BURNOUT

---

### 2.1 Variables estudiadas

A partir de que el Síndrome fue detectado se han realizado diversas investigaciones sobre el mismo, identificando los factores asociados con esta problemática, utilizando instrumentos variados y en diversas poblaciones. Desde los primeros planteamientos sobre el problema se ha considerado que las condiciones laborales estresantes son variables que juegan un papel central en el desarrollo de *burnout*, y que las condiciones de vida así como las características personales pueden facilitar o limitar la aparición del síndrome. En esta sección se presentan investigaciones realizadas especialmente con docentes, también se incluyen algunas que estudian al personal sanitario cuando la variable investigada no ha recibido suficiente atención con población de profesores. Los reportes los organizamos en dos grandes grupos en función de las variables consideradas: a) las que analizan variables referidas al individuo y sus condiciones de vida fuera del trabajo, y b) las que estudian variables del contexto laboral incluyendo las referidas a la tarea.

#### 2.1.1 Variables individuales y condiciones de vida

En diversos estudios se han preguntado si existen ciertas características del individuo que lo pongan en riesgo de desarrollar la serie de alteraciones agrupadas bajo el rubro de *burnout*. Estos han indagado si el género, la edad, su estado civil, entre otros, pueden predisponer la aparición del síndrome. En las investigaciones que se mencionan a continuación se

observarán los resultados y análisis al respecto de los factores individuales como factores coadyuvantes para el *burnout*.

Un estudio en donde se deseaban observar las características sociodemográficas y el *burnout*, es el de Viloría y Paredes (2002), la población eran profesores de la Universidad de los Andes, la muestra fue de 194 profesores de Educación Superior, se les aplicó un MBI y un cuestionario sociodemográfico, en el cual se consideró la categoría profesional. El estudio demostró la presencia del Síndrome en un grado medio. Se observó que en las variables sociodemográficas (años de docencia, estado civil, grado académico, tener o no hijos, si el cónyuge trabaja o no, condición y dedicación del profesor) no se detectaron diferencias significativas que indicaran una relación con la presencia de *burnout* en los profesores. En la mayoría de las organizaciones, la categoría del escalafón se relaciona con la Autoestima Profesional y de esta forma con el grado de *burnout*, ya que al aumentar la posición en el escalafón (ascender) se aumenta y consolida la Autoestima Profesional; pero en educación, el ascenso no implica: selección de personal, inducción al puesto de trabajo, ni una capacitación a las nuevas responsabilidades, como en otras organizaciones en donde estos procesos son parte de la capacitación a nuevos puestos. En cuanto a factores del perfil docente como los Años de Docencia y el Grado Académico, no están relacionados con el grado de *burnout*. Por lo anteriormente expuesto, en esta investigación se encuentra primordialmente que entre los profesionales de la educación sí se presenta el Síndrome, pero no es contundente lo reportado en cuanto a la influencia de factores individuales asociados con la aparición del Síndrome.

Si se observan los aspectos de género, estado civil y edad, en relación a la atención que se presta a los beneficiarios del servicio, como coadyuvantes a la presencia del Síndrome, en una investigación de Atance (1997) quien indagó acerca de los aspectos



epidemiológicos del Síndrome en personal sanitario en una muestra de 294 profesionales del campo de la salud, en atención especializada, y se les aplicó el Maslach *Burnout* Inventory (MBI) de forma autoadministrada. Al analizar los resultados se trató de establecer un perfil epidemiológico de riesgo, según el cual estaría constituido por las siguientes características: mujer de más de 44 años sin pareja estable, con más de 19 años de antigüedad en la profesión y más de 11 en el centro profesional de atención especializada, con más de 21 pacientes diarios a su cargo, a los que dedica más del 70% de la jornada laboral y a ésta entre 36 y 40 horas semanales. Como resultado de este estudio se resalta que el perfil encontrado en esta investigación apunta a que las mujeres son más proclives a padecer el Síndrome, pero esta condición no es contundente en todas las investigaciones como se verá más adelante, un aspecto que sí es necesario observar es la sobrecarga de trabajo que lleva a la despersonalización y al agotamiento emocional, lo cual se confirma en otras investigaciones.

Asociando, como en el estudio anterior, variables sociodemográficas al Síndrome, datos semejantes fueron descritos en la investigación realizada por Cabrera (2006) en trabajadores de la salud (médicos, técnicos y enfermeras). La muestra fue de 130 trabajadores. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, situación conyugal, años de ejercicio profesional, años de convivencia con la pareja, presencia de hijos, número de hijos, situación laboral de la pareja, profesión, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, presencia de *burnout* y agrupación de dimensiones quemadas. Sus conclusiones fueron: la presencia del Síndrome en una proporción del 22.3% en Nivel elevado, cifra que a pesar de ser inferior a la reportada por otros autores nacionales e internacionales (ya que en otras investigaciones la cifra de la proporción de trabajadores afectada por el *burnout* es mayor al 40% del total de las muestras reportadas), abarcó una

cifra representativa de trabajadores. La única variable sociodemográfica que mostró asociación significativa con la aparición del Síndrome fue la situación laboral de la pareja del trabajador, cuando la pareja estaba inactiva, en donde observaron mayores puntuaciones (57%). La mayoría de los trabajadores tenían, al menos, una dimensión quemada. El Agotamiento emocional y la Realización personal mostraron asociación significativa con el tipo de profesión del trabajador, siendo los médicos el tipo de profesión más afectada para cada una de las dimensiones. Esta investigación muestra que la población sanitaria es vulnerable al Síndrome en particular los médicos, y que la asociación directa con variables sociodemográficas es inestable y poco concluyente. Estas observaciones fueron corroboradas en investigaciones que se mencionarán a continuación.

Recientemente se realizó una investigación internacional con una gran población (6150 profesionales sanitarios) continuando con el interés en demostrar el Síndrome en personal sanitario latinoamericano y su asociación con factores sociodemográficos por Grau, Flichtentrei, Suñer, Font-Mayolas, Prats y Braga (2008) (principalmente de Argentina pero con representación de México, Ecuador, Perú, Colombia, Uruguay, Guatemala y España, entre otros). Estudiaron la prevalencia mediante una medida simple autoinformada de *burnout*, analizando su asociación con las escalas del MBI. Se administró un cuestionario “*on line*” mediante una pregunta simple para evaluar la percepción de *burnout* (“¿se siente usted ‘quemado’ o con Síndrome de *burnout*?”) y el MBI. Los resultados indican que el 36.3% de la muestra tiene la percepción de “estar quemado”. Los profesionales con la sensación de “estar quemados” son más jóvenes, tienen menos años de ejercer la profesión y menor experiencia en el trabajo actual, y dedican menos horas al ocio. La proporción de profesionales con la sensación de “estar quemados” es superior en el sexo femenino, y también es mayor en los profesionales que están separados-divorciados o

solteros que en los casados, con pareja o en los viudos. Hay un mayor número de profesionales que se sienten “quemados” entre los que declaran tener una enfermedad crónica, haber estado de baja laboral en el último año, entre los consumidores de psicofármacos (tranquilizantes o antidepresivos) con asiduidad y en quienes hacen guardias dentro de sus obligaciones laborales. Por profesiones, la mayor prevalencia de percepción de *burnout* se observa en enfermería y la menor en los nutriólogos y odontólogos. En esta investigación se reafirma el supuesto de que un perfil probable para la predisposición al Síndrome sea la de: mujeres, de edad media, sin pareja, con propensión a enfermedades crónicas y con profesiones de alta demanda emocional como es el caso del personal de enfermería.

Como se puede observar en las investigaciones antes planteadas, la presencia del Síndrome es significativa en las poblaciones estudiadas (personal sanitario y profesores) ya que por encima del 30% de las muestras estudiadas presentan el Síndrome; las variables sociodemográficas varían en cada uno de los estudios, ya que las categorías estudiadas con mayor relación con el *burnout* como la edad, género, estado civil, número de hijos, presentan diversos Niveles de asociación en cada estudio, por lo cual, no son concluyentes al respecto. En este estudio se resalta la importancia de contar con pareja estable para menguar los efectos del Síndrome.

En otras investigaciones se han estudiado variables individuales, relacionadas con otros constructos tales como la depresión y estrategias de afrontamiento, entre otras, serán descritas a continuación.

La depresión como factor asociado al Síndrome se estudió en profesores de educación primaria por Cordeiro, Guillén y Gala (2003). Investigaron el Nivel de *burnout* y depresión e intentaron vislumbrar si influyen las variables socio-personales, las

relacionadas con la experiencia docente y las variables contextuales. Se aplicó la escala de las Fases Evolutivas de *burnout* de Golembiewski (Golembiewski, Munzenrider y Stevenson, 1986) y a través del Inventario de Depresión de Beck. Los resultados fueron: del total de la población estudiada el 41% presenta el Síndrome y el 21% depresión, los cuales se potencian al relacionarlos. Se obtuvo el siguiente perfil para los docentes “quemados”: Cuando la actividad laboral se aleja de lo que estudiaron, el Síndrome se presenta mayormente en varones casados, con una media de edad de 40 años, definitivos en sus centros de trabajo, mayoritariamente tutores, son reticentes a colaborar con las Reformas y poco o nada innovadores. Con relación a la asociación de variables relacionadas con las características de los sujetos: se observó a varones de edades superiores a los 51 años, viudos, separados o divorciados que llevan una media de quince años ejerciendo la docencia como funcionarios, sin talante innovador y que manifiestan animadversión por la profesión que ejercen.

Con respecto al estudio de la personalidad resistente (la cual tiene tres dimensiones: compromiso, reto y control, en donde el sujeto considera que tiene la facultad de cambiar las situaciones negativas y afrontarlas), Ortega, Ortiz y Coronel (2007) estudiaron la presencia, Nivel y distribución de los factores que constituyen al Síndrome de *burnout* y su relación con la personalidad resistente, con el fin de determinar si este constructo puede ser entendido como un factor de protección que disminuye la probabilidad de que el individuo desarrolle y experimente *burnout*. Además, analizaron la influencia de las variables sociodemográficas en el proceso de génesis y desarrollo de este último. Se realizó un estudio descriptivo con diseño transversal y relacional en el que participaron un total de 119 profesionales de la salud. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de información general, el *Maslach Burnout Inventory* y el Inventario de Puntos de Vista

Personales. Se detectó un grado moderadamente alto de *burnout* en la población de estudio del total de la muestra, 36% (43 casos) manifestaba Niveles medios y altos, siendo el personal de enfermería el más afectado por este Síndrome, en comparación con los médicos. Para llevar a cabo el análisis estadístico, se utilizó el Software Statistica 6.1, Statsoft, Inc ® 1984-2002.

Ortega *et al.* (2007) realizaron un análisis descriptivo mediante la aplicación de Basic Statistics, necesario para la descripción del comportamiento de cada una de las variables consideradas en la investigación. Para el análisis inferencial, se utilizó el módulo Nonparametrics, el cual permite explorar la relación entre dichas variables. Dentro de este módulo se utilizó el coeficiente de correlación de Kendall-Tau, que permite trabajar con datos categóricos de escala ordinal y mide la fuerza de relación entre dos variables con un Nivel de significancia aceptable de  $p < 0.05$ . Se encontró una relación negativa estadísticamente significativa entre la variable de personalidad resistente y *burnout*, el 21% del personal de enfermería y 28% del médico tenía este tipo de personalidad. De las variables sociodemográficas se observó una correlación estadísticamente significativa con el Síndrome en relación al sexo, la profesión, la edad, el Nivel académico y el tipo de contrato. De las hipótesis planteadas en esta investigación y que dan cuenta de la relación entre las variables sociodemográficas, *burnout* y personalidad resistente, las que resultaron significativas fueron: A mayor presencia de *burnout*, menor personalidad resistente. El personal de medicina exhibe un menor Nivel en comparación con el personal de enfermería. Los sujetos del sexo femenino muestran mayor Nivel del Síndrome que los del sexo masculino. A mayor edad, menor Nivel de *burnout*. A mayor Nivel académico, menor Nivel del Síndrome. Los sujetos que cuentan con base manifiestan menor Nivel de *burnout* frente a los sujetos que cuentan con contrato tiempo determinado. La relación entre la

variable sociodemográfica (pareja estable) y *burnout*, fue estadísticamente significativa, encontrándose mayor Nivel quienes no tienen pareja.

Tratando de vincular el *burnout* a otros constructos, Guerrero (2003) realizó una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el Síndrome. A 257 profesores de educación superior se les aplicó un cuestionario sociodemográfico, laboral y motivacional de elaboración propia, el Inventario de *burnout* de Maslach y Jackson (1986), y la Escala de evaluación de técnicas de afrontamiento de Carver Scheier & Weintraub, (1989). Sus resultados muestran una población del 42% con Síndrome de *burnout* Alto y un 17% con Moderado, mencionan que el *burnout* está compuesto por múltiples factores que lo afectan. En cuanto a la relación entre afrontamiento del estrés y *burnout* confirman que el empleo de las estrategias de control o centradas en el problema previene el desarrollo del Síndrome y que el empleo de estrategias de evitación, de escape y centradas en la emoción facilita su aparición, situaciones que fueron observadas en la muestra estudiada. También se confirma que ante situaciones de estrés laboral, los profesores emplean más unas estrategias de afrontamiento que otras.

Las estrategias de afrontamiento del estrés diferencian de modo significativo a los sujetos de la muestra en función de los diferentes grados (bajo, medio y alto) de *burnout*, de manera que, en primer lugar. Los profesores con un alto Agotamiento emocional utilizan frecuentemente las estrategias: Desahogarse, Desconexión mental, Desconexión conductual, Consumo de Drogas y Aceptación. El grupo que presenta un Agotamiento emocional medio no recurre ni a Negación ni a Aceptación. En segundo lugar, el profesorado altamente Despersonalizado emplea más frecuentemente las estrategias: Búsqueda de Apoyo Social, Desahogarse, Negación y Desconexión Mental, cuando se compara con los restantes grupos. Aquellos que presentan un elevado grado de

Agotamiento emocional y Despersonalización son quienes recurren para manejar situaciones de estrés en el ámbito laboral, a estrategias pasivas, de aceptación y no orientadas a búsqueda de soluciones eficaces. Finalmente, aparecen asociaciones significativas entre un grado alto o medio de Logro personal y el uso frecuente de los modos de afrontamiento: Planificación, Afrontamiento Activo y Búsqueda de Apoyo Instrumental y Búsqueda de Apoyo Social, Reinterpretación Positiva y Refrenar el Afrontamiento.

Con base en las investigaciones antes expuestas se encuentra lo siguiente: cuando se correlacionan variables sociodemográficas (tales como edad, sexo, etc.) con la aparición del Síndrome los estudios muestran ambigüedades, puesto que no se encuentra una constante en todos ellos. No obstante, existe cierta consistencia en indicar que las personas que no tienen una red de apoyo en lo relativo a la pareja están más expuestas a padecer *burnout* (Atance, 1997; Cordeiro et al., 2003; Alderete *et al.*, 2003; Albaladejo, Villanueva, Ortega, Atasio, Calle y Domínguez, 2004; Arias, 2005; Aranda, Pando, Torres, Salazar y Alderete, 2006; Cabrera, 2006; Grau et al., 2008; Pines & Aronson, 1988; Cordes & Dougherty, 1993; Gil Monte, 2003; Ortega, et al. 2007). Los datos no son contundentes y constantes en estas investigaciones, por lo cual no se puede afirmar que se pudiera hablar de un perfil claramente establecido para la aparición del Síndrome. Pero sí se enfatiza la necesidad de contar con Redes de Apoyo Social. (Murrell, *et al*, 1992; Fernández, 1994; Cabaco, 1994; Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca, 2002; Pallares, 2003).

En lo relativo a las conductas de los individuos se encontró que ciertos estilos de afrontamiento se relacionan con el *burnout*, indicando que las estrategias pasivas, de aceptación y no orientadas a búsqueda de soluciones eficaces, se asocian con quemarse en el trabajo (Guerrero, 2003). Sin embargo, Hernández, Olmedo e Ibáñez (2004) reportaron

asociaciones poco relevantes. Con respecto a la denominada personalidad resistente, que se caracteriza por el compromiso, el reto y el control, algunos autores coinciden en que este tipo de personalidad amortigua el *burnout* (Ortega et al., 2007; Moreno, Natera, Rodríguez y Morante, 2006).

### 2.1.2 Variables laborales y de la tarea

Las investigaciones realizadas para estudiar las condiciones laborales que se asocian con la presencia del *burnout* en diferentes profesionistas, han buscado identificar cuáles de las condiciones concretas se asocian realmente con el Síndrome, entre ellas se incluyen: salario, categorías de plaza, capacitación, reconocimiento, relaciones interpersonales y compañerismo.

La variable del salario en relación con la satisfacción que el empleado percibe y su relación con el Síndrome, fue observada en una investigación realizada por Sandoval y Unda (2006), con la finalidad de plantear factores relacionados con la Organización y el *burnout*, analizaron la satisfacción laboral como una condición que puede relacionarse con el Síndrome. Trabajaron con 116 profesores de Bachillerato, y utilizaron el Inventario de Maslach (Maslach y Jackson, 1986) o MBI y las Escala del Grado de Satisfacción en el Trabajo entre Empleados Universitarios (Grajales, 2000). Se encontró que el 69% de la muestra presenta alguno de los factores del Síndrome de *burnout* en alguno de sus tres Niveles, distribuidos de la siguiente forma: 57% presenta Nivel Bajo, el 30% presenta dos de los factores, que corresponde a Nivel Moderado y, finalmente 13% de la muestra presenta los tres factores (Nivel Alto). Particularmente en los profesores que presentaron el Síndrome en Nivel Alto, se encontró que el 60% son mujeres, el resto hombres; la edad promedio fue de 39.5 años, se encontró que el 80% son casados y tienen dos hijos. El



salario mensual promedio fue de \$4,897. El 40% de los profesores pertenecientes a este grupo tiene los Niveles de satisfacción correlacionados en su conjunto con los tres factores del *burnout*, presentándose la relación mayor con cansancio Emocional, en segundo lugar con Despersonalización y en menor grado con Baja Realización personal. Mencionaron que aún cuando sus hipótesis no fueron ampliamente comprobadas, es importante resaltar la importancia de continuar con estos estudios y prevenir el *burnout*.

En cuanto a las actividades propias de la labor que realizan los docentes y considerando la sobrecarga de trabajo que estas implican, se realizó una investigación, para determinar si alguna de las actividades guardaba alguna relación con la aparición del Síndrome. Alderete et al. (2003) seleccionaron una muestra de 301 profesores de educación básica, de Nivel primaria. El estudio se realizó mediante un instrumento de actividades docentes y laborales y el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), identificando su prevalencia en maestros de Educación primaria de la Zona Metropolitana de Guadalajara y su relación con las actividades propias de su labor docente. Los resultados arrojaron: un 80% de los docentes presentan el Síndrome y este no se relaciona con las actividades propias de su labor profesional. Altos Niveles de agotamiento emocional (25.9 %), baja realización de su trabajo (21.6 %) y altos Niveles de despersonalización (5.6 %). No se encontró relación con actividades como: planeación docente, calificación de pruebas y tareas, elaboración de material didáctico.

En otra investigación se estudió de igual forma que la anterior, las demandas relacionadas con la actividad laboral y la aparición del *burnout*. Cifre y Llorens (2002) investigaron el Síndrome en profesores universitarios, en una muestra de 142 docentes, mediante una batería de cuestionarios: Cuestionario de Experiencias en el Trabajo, CET, desarrollado por el equipo WONT, WORK & New Technologies y una adaptación al

castellano de la escala de MBI-GS (Salanova et al., 2000). Su finalidad fue analizar las diferencias entre las demandas y el burnout relacionándolas con la categoría de plazas. Las ‘demandas laborales’ fueron evaluadas a través de tres dimensiones: Sobrecarga cuantitativa, Sobrecarga emocional y Conflicto de rol. La variable Sobrecarga cuantitativa fue medida mediante el cuestionario de Beehr (1976) el cual está compuesto por 3 reactivos que miden el número de tareas que los empleados deben realizar en un período de tiempo específico (ej. “tengo demasiado trabajo para poder hacerlo bien”). La Sobrecarga emocional (Salanova et al., 2000) incluye 5 reactivos que se refieren al grado en que los empleados deben implicarse emocionalmente con otras personas durante la realización de su trabajo (ej. “mi trabajo requiere que me implique a Nivel emocional”). Finalmente, el Conflicto de rol fue evaluado mediante tres reactivos de la escala (Rizzo et al., 1970, en Cifre y Llorens, 2002) referentes al grado en que el sujeto recibe demandas/tareas que son incompatibles entre sí (ej. “recibo solicitudes o informaciones de dos o más personas que son incompatibles entre sí”). Los sujetos debían indicar el grado en que las situaciones planteadas describían su puesto de trabajo. Los resultados indican que tan sólo dos de las demandas estudiadas (Sobrecarga emocional y Sobrecarga cuantitativa) se consideran estresores que permiten diferenciar entre las distintas categorías de profesores. Se concluyó que los Profesores Ayudantes son los que mayores riesgos psicosociales muestran por la presencia de altos Niveles de Sobrecarga emocional y Sobrecarga cuantitativa (considerando a estos, demandas laborales o estresores). En ellos también se observaron mayores Niveles de *burnout* (en las dimensiones de Agotamiento emocional y Despersonalización), así como mayores Niveles de Ansiedad y Depresión en el trabajo, seguidos de los Profesores Asociados “A” Tiempo Completo, condición dada por la sobrecarga y la inestabilidad en la seguridad laboral, además de la falta de

capacitación, estos resultados son consistentes con lo encontrado posteriormente en una investigación de Vilorio y Paredes (2002). Según estos investigadores los resultados indican la necesidad de desarrollar estrategias de mejora de los Recursos Humanos diferenciados y por subgrupos, en lo relativo a la selección y capacitación del personal.

Factores de los ya mencionados anteriormente para determinar la prevalencia del Síndrome y su relación con determinados factores socio-demográficos, laborales e institucionales pero en personal sanitario, fueron estudiados por Albaladejo, et al. (2004), en una muestra de 622 profesionales técnicos y enfermeros(as). Aplicaron un cuestionario de elaboración propia de variables sociodemográficas y el MBI (versión validada en español). Estos autores encontraron que el personal de enfermería está más despersonalizado y menos realizado que el grupo de auxiliares-técnicos, que el agotamiento es superior en los trabajadores de oncología y urgencias, así como que el *burnout* es más alto en las áreas de urgencias y oncología. Los profesionales que respondían que su labor asistencial era poco reconocida tenían las peores puntuaciones en el *burnout* y sus tres dimensiones. A menor grado de satisfacción laboral más altas son las puntuaciones en las 4 escalas. El perfil del sujeto afectado de *burnout* se corresponde con el de un profesional con experiencia laboral que sin embargo manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto Nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo. Con lo cual se plantea que no sólo la excesiva carga de trabajo se relaciona con la aparición del Síndrome, sino que la necesidad de reconocimiento y apoyo laboral juegan también un papel importante.

En una investigación semejante a las anteriormente mencionadas, se buscó la relación entre la aparición del Síndrome y su correlación con factores personales y organizacionales. Arias *et al*, (2006) realizaron un estudio de *burnout* profesional en

personal de salud. Con una muestra de 142 trabajadores de una institución de salud de tercer Nivel. Se aplicaron los siguientes instrumentos: Inventario de *burnout*, diseñados por Maslach, Jackson y Leiter (1996), Q-LABORS, diseñado por Casas, Repullo, Lorenzo y Cañas, en 2002 (en Arias *et al*, 2006) específicamente para evaluar la calidad de vida y datos demográficos (edad, escolaridad, puesto, tipo de contratación, experiencia laboral, sexo, etc.). Los resultados obtenidos demostraron la existencia del Síndrome en los profesionales que participaron en este estudio, como en investigaciones ya planteadas en esta población, los participantes presentan agotamiento emocional, cansancio y fatiga que llega a manifestaciones físicas y psicológicas, la presencia de estrés, la despersonalización, la carencia de logros y pérdida de interés para obtener satisfacción de las tareas realizadas. Este estudio muestra que los factores organizacionales (compromiso organizacional, apoyo organizacional percibido, satisfacción con el trabajo, relación con el superior inmediato, horario, relación con los compañeros y el salario), son determinantes para que se presente el Síndrome, enfatizando que a mayor agotamiento emocional disminuye el compromiso organizacional, apareciendo también un deterioro en la salud y la búsqueda de otro empleo como una estrategia de afrontamiento al problema. Se plantea la necesidad de momentos de ocio diario, de dos a cuatro horas diarias, como parte de la jornada laboral, para que no se presente el *burnout*.

Los factores organizacionales antes mencionados y los factores medio ambientales prevaletentes en el medio laboral (condiciones físicas, climáticas y de estructura de las escuelas), que pudieran constituirse en factores de riesgo para la salud física y mental de los trabajadores, fueron estudiados por Scharager y Molina (2007), los investigadores evaluaron variables mediadoras de la salud, factores de riesgo, y algunos daños en salud física, en 476 profesores de educación básica en Chile. Se realizó el estudio con el MBI y

los resultados se compararon con estadísticas del sector Salud. También se evaluó la presencia de patología psiquiátrica, estimando la frecuencia de las categorías de diagnósticos psiquiátricos universalmente convenidas, estableciendo la prevalencia en el último mes y la prevalencia de vida de trastornos mentales de la población estudiada.

Los resultados obtenidos por Scharager y Molina (2007) fueron: riesgos físicos y ambientales significativamente elevados. Algunos de éstos guardan relación con condiciones físicas, climáticas y de estructura de los establecimientos (temperatura, acceso, hacinamiento) y otros, con la percepción de inseguridad personal por situaciones como ambiente agresivo, contacto con situaciones en las cuales participa el consumo o tráfico de drogas. Los profesores presentan mayor riesgo en bienestar psicológico y más *burnout* (Desgaste profesional), relacionado en mayor medida con agotamiento, más que con sensación de reducido logro personal o despersonalización en comparación con grupos ya citados de personal sanitario. Esta investigación pone especial énfasis en observar los daños a la salud de los profesores, evidenciando como ya había sido expuesto, a este grupo de profesionales como una población en riesgo, que requiere de atención, alternativas y propuestas de salud.

El estudio de los factores psicosociales en relación al Síndrome se observa en una investigación realizada por Pando, Bermúdez, Aranda y Pérez (2006), en una población de 144 docentes Universitarios. Es un estudio observacional y transversal donde se consideraron como sujetos de estudio todos aquellos docentes del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Guadalajara, de tiempo completo o medio tiempo que tuvieran más de un año en su puesto de trabajo y que estuvieran realizando funciones docentes (trabajo frente a grupo). El levantamiento de datos se realizó a través de una encuesta elaborada para obtener información sobre: datos sociodemográficos, datos de

las condiciones de trabajo, el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI, versión traducida y validada de la original) y La Escala de Factores Psicosociales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). El rango de edad varió de 24 a 68 años, la edad promedio fue 47 años. Predominó el género masculino con 61.8%, el estado civil casado 75.5%, los que trabajan en turno matutino 61.7%, y los que trabajan en otro lugar además de este Centro Universitario un 61.7%. La escolaridad de los participantes se distribuyó de la siguiente manera: 1.4% cuenta con carrera técnica, 16.6% licenciatura, 29.0% especialidad, 39.3% maestría, y 8.3% con doctorado. Un 52.7% de los sujetos califica con Síndrome de *burnout*, presentándose las tasas más altas en las mujeres 64.2% y los solteros(as) con 61.7%. De los docentes estudiados, el 18.3% resultaron estar expuestos a la presencia de Factores Psicosociales Negativos, los de mayor prevalencia fueron los relacionados con las interacciones personales que se derivan del trabajo con una tasa del 29.6%, seguidos de los relacionados con la esencia de la tarea 26.8%, los derivados del sistema laboral 14.8% y los propiamente organizacionales con 7% de los sujetos expuestos en 4 áreas que son: a) dependientes de la tarea misma, b) relacionados con el sistema de trabajo, c) dependientes de la interacción social y d) relacionada con la organización. En cuanto al *burnout*; 47.3% de la población no presentó el Síndrome de *Burnout* en ninguna de sus dimensiones, 37.0% presentó una dimensión quemada, 11.6% presentaron 2 y 4.1% fueron calificados como quemados en las 3 dimensiones. Las manifestaciones más altas fueron registradas en la “Falta de Realización Personal y en el Trabajo” con un 39%, el “Agotamiento Emocional” con un 24.7% y la más baja fue la “Despersonalización” con 6.2%. La relación entre los Factores Psicosociales Negativos (FPN) con las calificaciones de las tres dimensiones del *burnout* expresadas de la misma manera, se observó que los FPN muestran asociación significativa ( $p < 0.05$ ) con el Agotamiento Emocional, la

Despersonalización y el Número de Dimensiones Quemadas en los docentes, igual situación se encontró entre los FPN de tipo Organizacionales y las dimensiones del *burnout*. La relación entre las variables de carácter sociodemográfico y el Síndrome, como sexo y estado civil, muestran resultados contradictorios y no sistemáticos respecto a la significación y dirección de la influencia de esas variables. La variable de género no se asocia significativamente con ninguna de las tres escalas.

En una investigación semejante a la anterior Aranda (2006), determina la presencia de los factores psicosociales laborales y su relación con el Síndrome y las enfermedades que presentaban médicos familiares. Utilizando dos cuestionarios: uno con variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, escolaridad) y laborales (puesto actual, turno, antigüedad en el puesto y en la institución), incluyendo una última pregunta que contestaban de manera abierta referente a qué enfermedades y/o molestias de salud ha tenido en los últimos seis meses (principalmente se mencionaron: lumbalgias 10%, gripes 5%, cefaleas 5%, problemas dentales 5%, agotamiento y cansancio 5%, y en menor proporción: colitis, diabetes, hipotiroidismo, hipertensión, hombro doloroso, entre otras); y el Síndrome se midió con la escala de *Maslach Burnout Inventory* (MBI-HSS). Participaron 197 médicos, 73 (37.1%) mujeres y 124 (62.9%) hombres. El 92.9% contaba con la especialidad, los demás tenían la licenciatura; sin embargo, en su contrato de trabajo eran considerados como médicos de familia. La prevalencia de *burnout* en los médicos familiares fue del 41.8%. Tanto las variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, escolaridad) como las laborales (puesto actual, turno, antigüedad en el puesto y en la institución) que se comportaron como factor de riesgo se inclinaron hacia la dimensión “agotamiento emocional”. Se menciona que aunque las variables en estudio fueron pocas, las que resultaron relacionadas con el desarrollo del Síndrome fueron importantes como

para ser vistas desde un Nivel preventivo. Así mismo, se sugiere que quienes ya manifiestan signos y síntomas por este Síndrome sean derivados para atención médica y/o psicológica y, si el caso lo requiere, brindarle incapacidad, con la finalidad de mejorar el bienestar y la salud del trabajador, así como la calidad de atención y de vida al derechohabiente.

Un factor poco estudiado es el de la calidad del sueño en relación al Síndrome, por lo cual Blasco y Huet (2002) estudiaron la relación de esta variable, el *burnout* y el bienestar psicológico en profesionales de la policía, y la relación de estas medidas con variables laborales, tales como turno de trabajo, bajas laborales, etc. La información se recogió por medio de pruebas estandarizadas, tales como la Escala de Somnolencia Diurna de Epworth (ESS), diseñada por Murray en 1991, el cuestionario de Salud General (GHQ-28 elaborado por Goldberg y Hillier, en 1979, y la Escala de *burnout* Maslach (MBI-GS, elaborado por Schaufelli, et al. en 1996. La muestra estuvo compuesta por 252 sujetos. Los resultados muestran relaciones significativas entre las tres variables principales, aparece una relación estadísticamente significativa entre somnolencia, bienestar y *burnout*. En el presente estudio, los sujetos que padecen un alto *burnout* también presentan mayor somnolencia diurna. En cuanto a la relación entre somnolencia y bienestar se observa la mayor relación en la dimensión «disfunción social» entendida como “la agilidad para desarrollar el trabajo, la posibilidad de organizarse un horario ordenado, capacidad para tomar decisiones, etc.”. Según esto sería recomendable considerar la posibilidad de organización de horarios de trabajo teniendo en cuenta las necesidades de los trabajadores, de tal forma que los sujetos con más problemas de sueño presentan menor bienestar y mayor *burnout*; en esta investigación se estudian indistintamente los factores relacionados con la actividad de los policías, pero no es concluyente en cuanto al Síndrome enfatizando



una variable propia de la actividad como lo es la falta de sueño como predisponente para que se presente, ya que esta pudiera ser resultado del mismo y no un factor desencadenante.

Como se puede observar, algunos de los factores de riesgo que han sido estudiados dentro de las organizaciones son: la excesiva demanda laboral, el entorno físico laboral, el puesto de trabajo y tipo de plaza, la inseguridad laboral, el desempeño del rol, las relaciones interpersonales, las políticas y clima de las organizaciones (Albaladejo, et al., 2004; Blasco y Huet, 2002; Cifre y Llorens, 2002; Villanueva, 2005; Sandoval y Unda, 2005, Arias et al., 2006). En estas investigaciones se ha concluido que tanto el trabajo de alta responsabilidad, como la carga laboral excesiva, tienden a ser desfavorables a los trabajadores, y la presión horaria, los Niveles de responsabilidad y el peligro ambiental, disminuyen la concentración y aumentan la reactividad fisiológica. Se observa que momentos de ocio como parte de la jornada laboral, contribuyen favorablemente para que no se presente el *burnout*.

Una última variable estudiada por Blasco y Huet (2002), que tiene influencia en el grado de estrés, la fatiga y el *burnout* es la relación entre la orientación profesional y el puesto de trabajo. Se ha observado que algunas personas que trabajan en puestos para los cuales no fueron debidamente capacitados, presentan altos Niveles de *burnout*. Los factores psicosociales en ninguna de las investigaciones resultaron corresponder contundente y significativamente para la presencia del *burnout*. Como se observa, las investigaciones evidencian la influencia de factores organizacionales en relación a la aparición del Síndrome, sin embargo hace falta promover investigaciones más específicas y con un grado de profundidad y análisis más concluyentes, que permitan sentar las bases para una prevención y atención oportuna del Síndrome.

## 2.2 La importancia de las Redes de Apoyo Social en la prevención del *burnout*.

Un aspecto que ha sido mencionado en algunos de los modelos anteriormente planteados, es la importancia que tiene contar con redes de apoyo social como medida preventiva para no llegar a presentar el *burnout*, por lo cual, se definirá a continuación y se verá la importancia de considerar este rubro dentro del planteamiento del Modelo a elaborar del Síndrome.

La Red Social se define como el conjunto de relaciones sociales que presenta un individuo y que pueden ser facilitadoras de apoyo, puede prevenir la ocurrencia de condiciones estresantes o la percepción de la naturaleza de eventos estresantes (Fernández, 1994). Guzmán et al. (2003, p 2) establecen que las redes sociales “constituyen la base de las ayudas que las personas requieren; son las instancias donde toman sentido los roles sociales y son el soporte de aquellos estímulos sociales que promueven la sensación de pertenencia y generan la integración social”. Estas desempeñan una función mediadora entre los factores personales, ambientales y el apoyo social, permitiendo disponer de estrategias adecuadas para la resolución de problemas y sobre el Nivel de salud (Murrell, et al., 1992).

Cabaco (1994) menciona que las redes proporcionan provisión de consejo, servicios y acceso a nuevas conductas sociales a individuos enfermos; además enfatiza que las personas que carecen de vínculos que proporcionan intimidad, sentido de pertenencia, afirmación de su dignidad, etc., tienen mayor probabilidad de estar psicológica y fisiológicamente estresados. Este autor menciona que también se ha observado que el apoyo social en la mayoría de los casos es positivo, siempre y cuando este no sea excesivo o inefectivo, lo cual, puede causar rechazo, interacciones competitivas o dependencia. Sin

embargo Cabaco enfatiza, que a pesar de las consideraciones anteriores, las redes de apoyo son positivas por lo general, sobre todo en algunos campos de aplicación como la reducción del *burnout*, ya que puede contribuir al aumento del control de los sujetos sobre su comportamiento y sus consecuencias a Nivel individual y organizacional, prevención y superación de la soledad, influencia sobre el sistema inmunológico a través de los procesos de estrés y promoción de la competencia social.

En opinión de Pallares (2005), las Redes de Apoyo Social, constituyen uno de los primeros factores que se puede potenciar para disminuir el impacto de estresores crónicos derivados del trabajo, ya que en su forma positiva, aumenta los Niveles de realización personal, disminuye el cansancio emocional y las conductas negativas hacia otros. Se recomienda fomentar el apoyo social de compañeros, supervisores, directivos, amigos y familiares, de manera que el trabajador reciba apoyo personal, información sobre su rendimiento laboral y sobre cómo puede mejorarlo en forma realista.

En el *burnout*, las redes de apoyo social constituyen una forma de propiciar que no se instaure el Síndrome ya que, la disponibilidad de recursos que tiene la persona para proteger su sensación de bienestar laboral, constituido por los satisfactores tanto de la empresa así como de índole personal, amortigua el efecto del proceso que propicia el Síndrome como lo proponen en los Modelos de Cordes y Dougherty (1993) y Gil Monte (2003), proveyendo de estrategias de afrontamiento que le permiten canalizar adecuadamente el estrés laboral.

### 2.3 Las competencias, la productividad, la participación en actividades escolares y los resultados de la labor educativa, en relación al burnout.

El proceso de enseñanza-aprendizaje es complejo debido a las exigencias intelectuales, emocionales y físicas que pesan sobre los profesores, ya que se enfrentan a un constante cambio en planes y programas en cuya creación no participan los maestros frente a grupo, teniendo que ajustarse conforme las autoridades lo requieran y a una sociedad cambiante y exigente, aunado a que por sí misma la actividad en el aula representa una gran atención y responsabilidad hacia el alumnado, fuera del aula, requiere de varias horas de preparación y capacitación, lo cual se ha acentuado durante los últimos años, particularmente con la globalización y el modelo neoliberal (Saint-Onge, 2000), lo que ocasiona que el número de profesionales de la educación que acuden al servicio médico por agotamiento profesional vaya en aumento. Según una encuesta realizada en Québec en 1984 por el Consejo Superior de Educación la situación de la enseñanza seguirá igual mientras los profesores no tengan la sensación de ejercer una actividad profesional de la que son los únicos responsables y mientras la imagen colectiva que proyectan no sea un reflejo de ese ideal.

El profesor requiere sentir la responsabilidad y el reconocimiento social, lo cual constituye el sentido de competencia definida esta como *“la capacidad reconocida a una persona, o a un grupo de personas, para realizar tareas específicas relativas a una función determinada”* Saint-Onge (2000, p 141) por lo que, en tanto no se reconozca que el profesor es competente la situación de la enseñanza seguirá siendo muy difícil, puesto que no se le da el derecho a ejercer en forma libre la actividad profesional.

El concepto de “competencia” surgió como una manera de determinar las características que deben tener los empleados, para que las empresas puedan alcanzar altos

Niveles de productividad y rentabilidad. Fue implementado por David McClelland en los años 70's, a partir de una serie de estudios en donde encontró que las tradicionales pruebas de desempeño no eran efectivas para predecir el éxito en el trabajo. Propuso tener en cuenta las características de los trabajadores y sus comportamientos concretos ante situaciones de trabajo (Tobón, 2006).

Según Díaz Barriga (2006) el término de competencias tiene un sentido utilitario en el mundo del trabajo, donde se le concibe como una estrategia que se apoya fundamentalmente en el análisis de tareas, a partir de la cual se busca determinar las etapas puntuales en las que se debe formar a un trabajador, en la adquisición de las habilidades y destrezas que le permitan un desempeño eficiente en su labor. Indicando puntualmente los aspectos en los cuales se debe concentrar "el entrenamiento" o "la enseñanza".

En educación, el término ha sido adoptado para medir el desempeño de los docentes y para proporcionar una guía de lo que se espera de los alumnos al egresar de un determinado Nivel académico. Se considera que un profesor debe poseer las competencias necesarias para ejercer su labor cotidiana, pero no existen evidencias claras en relación a si el que una persona curse con algún tipo de problemática individual o de salud, pudiera interferir en que se desarrolle adecuadamente su trabajo, aun que se conozcan y posean las competencias suficientes para ejercerlo. El interés en las competencias en México se inician desde la década de los 80's e inclusive se instauró el Consejo de Normalización y certificación de competencias laborales CONOCER (Ibarra, 1994) y se han implementando acciones para evaluar a los docentes, inclusive condicionando la obtención de plazas basadas en evaluaciones que aun están a prueba.

Sin embargo, la mayoría de las investigaciones en cuanto a competencias, se centran en el ámbito industrial (Arguelles, 1995; Giardini y Frese; 2006). Y en el área de la

educación se encuentran escasas investigaciones al respecto, como la investigación de Fernández (2005), cuyo objetivo consistió en precisar los elementos esenciales del concepto de competencia, y ofrecer una matriz de las competencias subcompetencias e indicadores del docente de Educación básica, elaborada por los mismos docentes mediante una metodología de Focus Group. Se seleccionaron dos grupos de 20 docentes de Educación Básica, motivados por el auto aprendizaje, se formuló una matriz del docente de educación básica con 10 competencias, subcompetencias e indicadores. Las diez competencias seleccionadas fueron: Motivación al logro, atención centrada en el alumno, sensibilidad social, equipo de aprendizaje, agente de cambio, dominio de contenidos básicos, dominio de estrategias de aprendizaje, Ambiente de aprendizaje adecuado, Autoaprendizaje, características personales.

Al encontrarse escasas investigaciones en lo referente a las competencias, de igual modo, se carece de información acerca de si estas se ven afectadas por otros factores tales como aspectos personales impactan el adecuado desarrollo de las competencias docentes. Por lo tanto, es interesante indagar acerca de las competencias y el *burnout*, dado que en términos generales, se considera que el profesor debería contar con las competencias necesarias para poder ejercer su labor y sin embargo, dadas las características ya descritas de los sujetos que cursan con el Síndrome, se podría suponer que sus capacidades se encuentran disminuidas y no responderá adecuadamente a las demandas de su labor cotidiana. Por lo cual, en la presente investigación, se consideró de interés, medir las competencias con que cuentan los docentes de la población estudiada y observar si estas se ven afectadas cuando un profesor curse con el *burnout*.

En este momento las evaluaciones que se realizan para conocer las competencias docentes están en fase de prueba y no se cuenta aún con un instrumento validado y

confiable, por lo cual, para conocerlas y evaluarlas, en la presente investigación se aplicó el instrumento propuesto por Rodríguez (2004) que mide las competencias de los individuos para enfrentar situaciones en diferentes ámbitos, implementando la parte laboral de esta Escala, la cual posee características psicométricas adecuadas para tal fin.

Por otra parte, en el ya mencionado “Modelo Neoliberal”, se considera importante medir el impacto de cualquier acción laboral en términos de resultados obtenidos por dicha actividad, pero dado que la acción educativa es difícil de medir en términos de productos terminales, se han planteado diversos indicadores del desempeño como lo son las Capacidades pedagógicas, la Emocionalidad, la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales, las relaciones interpersonales con sus alumnos, padres, directivos, docentes y comunidad escolar en general, como resultados de su labor (Valdés, 2000).

En particular para la presente investigación se consideró evaluar los indicadores de responsabilidad en el desempeño de las funciones laborales midiendo su participación en actividades escolares, tales como la participación en juntas de Consejo Técnico, reuniones con padres de familia, actividades organizadas en la escuela, así como la asistencia en cursos de actualización y capacitación, promovidos por la escuela y por iniciativa propia. Los días económicos que el profesor ocupa (tiempo libre que puede solicitar el profesor, sin descuentos, que pueden ser hasta 9 días por año escolar, independiente de vacaciones). Y con estos resultados constatar si la presencia del *burnout* pudiera ser un factor coadyuvante para que el profesor no desarrolle adecuadamente sus competencias y marcar la pauta, en caso de que estos resultados demostraran una asociación entre ambos ámbitos, para proponer acciones concretas que tiendan a mejorar la labor del profesor y su calidad de vida.

#### 2.4 Las relaciones del binomio profesor-aprendizaje en relación al burnout.

Consideraremos a la enseñanza como *“el conjunto de acciones e influencias destinadas a desarrollar y cultivar las aptitudes intelectuales, conocimientos, competencias, hábitos y conductas del individuo, con el fin de lograr el máximo desarrollo posible de su personalidad, de modo que pueda aportar una contribución positiva a la sociedad en la que vive. Enseñanza, término utilizado con frecuencia como sinónimo de educación, o más aún, de educación escolar, es toda actividad realizada con carácter sistemático, destinada a transmitir conocimientos teóricos y prácticos”* (Oficina Internacional de Educación de la *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*, UNESCO, 1984, p 29). La experiencia de aprendizaje debe estar organizada de tal forma que el alumno desarrolle a través de ella conocimientos, habilidades, actitudes y relaciones que le servirán en sus estudios posteriores, en su trabajo, o para la vida. Su diseño debe tomar en cuenta los dominios de aprendizaje, las inteligencias y los estilos de aprendizaje predominantes. Asimismo, debe apuntar al desarrollo de las disposiciones deseables que la institución haya adoptado para sus egresados. En esta definición el profesor es preponderante para que se de el proceso, pero para esto requiere no solo el apoyo externo y de sus autoridades, sino también asumir en forma personal los roles que dentro del aula le corresponden.

Se considera que la responsabilidad del profesor es:

- 1) Conocer el currículo.
- 2) Tener conocimiento de la asignatura que imparte.
- 3) Saber enseñar, lo que implica, saber aplicar recursos didácticos.
- 4) Cubrir el programa.



- 5) Lograr que el alumno "aprenda" los contenidos.
- 6) Tener control de grupo sin lo cual no hay proceso educativo posible.
- 7) Que esté permanentemente actualizado.

Éste se constituye como el tipo ideal del profesor. El profesor eficiente que logra que el alumno "aprenda" los contenidos. Es eficaz porque logra llevarlo a cabo con el menor costo posible, al imponer una disciplina en el grupo. Un profesional de la enseñanza que desempeña su papel en base a lo establecido, siguiendo la norma, el currículum, el programa. Refugiado en rutinas conocidas y seguras (Latapí, 2003).

El papel del profesor en un entorno de aprendizaje social es crear una conexión emocional positiva. Por conexión emocional entendemos un espacio en el que los miembros de un grupo tienen contactos satisfactorios unos con otros. Los requisitos fundamentales para crear una conexión emocional son la presencia y la concentración, la seguridad, el sentimiento de aceptación, la empatía hacia el tema tratado, la confianza y la sensación de ser comprendido. (Repo y Nuutinen, 2003, p 28-29). El profesor se encuentra en una posición de excepción para crear una conexión emocional en un entorno de aprendizaje e influenciar este aspecto. El hecho de conseguir una conexión emocional como parte del entorno de aprendizaje social influye también a la hora de conseguir un estado lo más activo posible y provoca el aumento de la motivación del alumno. La motivación se puede interpretar como resultado del aprendizaje, en lugar de como requisito fundamental.

Por tanto, el papel que en todo este proceso asuma el profesor será determinante para que se produzcan los cambios antes mencionados, como fue demostrado en su momento por el llamado *Efecto Pigmalión* según el cual “*las expectativas de los padres con sus hijos, de los profesores con los alumnos y los mandos con sus subordinados tienden a cumplirse*”. Demostrado en el experimento Rosenthal & Jacobson (1968). En una

escuela se hizo un una escala de inteligencia a varias clases. Sin corregirlo, se seleccionó a 20% de alumnos de cada clase y dijo a los profesores que ese 20% era superior y obtendrían mayores calificaciones. A final de curso habían mejorado respecto a sus compañeros en cuatro puntos su coeficiente intelectual. Ello debido a que cuando se espera más de una persona se produce un clima emocional mayor con esa persona, se le ofrece más información y se le exige más, además se le dan más oportunidades para hacer preguntas y consultas.

Con base en lo anterior se puede entonces deducir que en tanto un profesor que se encuentra agobiado de preocupaciones, sin un sentimiento de logro personal, agotado físicamente y con un sentimiento de despersonalización afectaría significativamente a su grupo para que no se diera el proceso adecuado de enseñanza-aprendizaje. Sin pretender colocar al profesor en una situación en la cual se le culpara del fracaso o triunfo escolar de su grupo, si se podría considerar la presencia del *burnout* como un factor predisponente para que no se dieran las condiciones óptimas de aprendizaje.

Un indicador que se pudiera considerar para observar el desempeño de un profesor es analizar si la presencia del Síndrome en profesores afecta su participación en actividades que son parte de su participación laboral y el desempeño académico del grupo de alumnos que atiende.

Este rubro es un tanto controvertido en el sentido de que parámetros se deberían considerar para medirlo. En México, según Schmelkes (2002) se ha adoptado la cultura de la evaluación utilizando pruebas construidas con referencia a norma. Se califican de acuerdo a la curva normal y establecen puntos de corte en función de la media y de la desviación estándar de la población. México utiliza este tipo de pruebas para evaluar

habilidades de comprensión lectora y de solución de problemas matemáticos en relación con estándares derivados del Currículo Nacional en la Educación Básica desde 1998.

Una de las pruebas mencionadas anteriormente es la Evaluación Nacional del Logro Académico en Centros Escolares ENLACE, que tiene como principal objetivo proporcionar información diagnóstica del Nivel de logro académico que los alumnos han adquirido en temas y contenidos vinculados con los planes y programas de estudio vigentes. En Educación Básica, ENLACE evalúa los conocimientos y las habilidades de los estudiantes en las asignaturas de matemáticas y español. Además, para lograr una evaluación integral, a partir de 2008 en cada aplicación también se incluye una tercera asignatura que se va rotando cada año y los tres grados de secundaria, de acuerdo a la siguiente programación: Ciencias (2008), Formación cívica y ética (2009), Historia (2010) y Geografía (2011).

Con la finalidad de contar con un indicador, que permitiera contrastar los resultados del diagnóstico de *burnout* y el grado de aprendizaje de los alumnos de la población estudiada, en un segundo momento de la investigación, se obtuvieron los resultados de la prueba ENLACE 2009 y se correlacionaron con el grado de *burnout* de los profesores encargados del grupo, esperando encontrar que cuando un profesor curse con el Síndrome, el grado de aprovechamiento de los alumnos se verá disminuido.

## 2.5 Planteamiento del problema.

La presencia de un trastorno recientemente detectado como lo es el Síndrome de *burnout* (Maslach, 1976), muestra un campo de estudio poco explorado, por lo cual, requiere de investigaciones formales, que evidencien su presencia, su desarrollo y tratamiento. Particularmente si este trastorno se encuentra presente entre los profesionales de la educación, por la responsabilidad social, que esta profesión posee.

Con base en la revisión realizada, se constató que existen aún muchas interrogantes acerca del tema del Síndrome de *burnout*, y que si bien se han realizado diversas investigaciones tanto a la población en general, como a los profesionales de la educación, estas aún resultan insuficientes y en México se han enfocado predominantemente a trabajadores del sector salud y en cuanto a la educación, en profesores de educación superior.

La medición del Síndrome como pudo constatarse, se ha basado en Escalas que pretenden medir su presencia y Niveles, siendo la más utilizada hasta el momento el *Maslach Burnout Inventory* (1981). En esta Escala se evalúa la presencia del *burnout*, sin embargo, a pesar de que desde un inicio se habló de la presencia de síntomas psicossomáticos, estos no se incluyen en la escala original, por lo cual resulta de utilidad para la detección temprana del Síndrome, que se cuente con un mayor número de factores observables como evidencia de que los trabajadores estuvieran cursando con el *burnout*.

En lo referente a las investigaciones revisadas relativas al Síndrome, en la mayoría se trata de indagar acerca de los factores que pudieran ser predisponentes para la aparición de Síndrome, como las variables sociodemográficas -edad, sexo, estado civil, número de hijos, etc.- (Atance, 1997; Vilorio y Paredes, 2002; Cordeiro et al., 2002; Alderete et al.,

2003; Albaladejo et al., 2004; Arias, 2005; Aranda et al., 2005; Cabrera et al. 2006; Grau et al., 2008). También se observan estudios que vinculan al *Burnout* con otras variables: Estilos de Afrontamiento. (Guerrero, 1998), demandas de la actividad profesional. (Cifre y Llorens, 2002; Blasco et al., 2002; Villanueva, 2005, Sandoval y Unda, 2005; Arias et al., 2006) y estudios que evalúan daños a la salud física y mental. (Pando et al., 2006; Sharager y Molina, 2007). De estas variables, en la presente investigación se centra en dos factores que afectan a esta población: la falta de Redes Sociales como coadyuvantes para la aparición del Síndrome (Fernández, 1994; Guzmán et al., 2003, Murrell, et al., 1992; Cabaco, 1994; Pallares, 2005); y las insuficientes competencias laborales que afectarían las posibilidades de respuesta de los individuos ante las demandas de su medio laboral (Tobón, 2006; Rodríguez, 2004; Valdés, 2000).

Apoyados en los planteamientos que señalan la existencia de una relación negativa entre la presencia del *burnout* y la productividad de los profesores, en un segundo momento de la investigación, cuando se obtuvieron con los puntajes de la muestra estudiada, se midió la productividad de los profesores considerando indicadores de responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales y los resultados de su labor educativa. Para lo cual, se obtuvieron los resultados de un examen de conocimientos del grupo que atienden los profesores de la muestra estudiada y con dichos puntajes, se correlacionó con el nivel del *burnout* que presentaron los profesores, esperando encontrar que cuando el profesor cursara con el *burnout*, los niveles de aprovechamiento de su grupo disminuirían.

### Cap. 3 Etapas de la investigación

---

Considerando que para alcanzar los objetivos que se pretendían alcanzar en la presente investigación, era necesario cumplir con varias fases, se planteó dividirla en cuatro etapas, las cuales, dado que fueron realizadas en distintos escenarios, con diversas muestras y objetivos, serán descritas a continuación enunciando el método empleado en cada una, describiendo sus objetivos, hipótesis, muestras, escenarios, instrumentos, las actividades necesarias para concluir las y sus resultados.

Etapa I. Elaboración y validación de un instrumento de Síntomas Psicosomáticos del Estrés asociados al Síndrome de *burnout*.

Etapa II. Creación de un catálogo de respuestas para la prueba de Competencias en su segmento laboral.

Etapa III. Factores relacionados al Síndrome de *burnout*.

Etapa IV. Relación entre el Síndrome de *burnout* y el desempeño académico de los profesores.



### 3.1 Etapa I. Elaboración y validación del instrumento de Síntomas Psicosomáticos del Estrés asociados al Síndrome de burnout.

En la revisión teórica, se encontró que desde que Maslach y Jackson (1986), definieron al Síndrome de *burnout* se hablaba de que este proceso estaba acompañado de síntomas físicos. Sin embargo, el instrumento que detectaba la presencia del *burnout* no medía los síntomas psicosomáticos que la literatura exponía como asociados Síndrome, por lo que se planteó la importancia de contar con un instrumento que midiera la presencia de estos síntomas, para potenciar la medición del Síndrome y determinar con mayor precisión la etapa se encuentran los sujetos afectados.

#### 3.1.1 Método

##### 3.1.1.1 Objetivo

Contar con una escala que mida los síntomas psicosomáticos de las personas que cursan con el Síndrome de *burnout* y poder potencializar la detección oportuna planteada por el MBI, válida y confiable para profesores de educación básica en México.

##### 3.1.1.2 Preguntas de investigación

- ✓ ¿Los profesores que cursan con el Síndrome de *burnout* presentan síntomas psicosomáticos de estrés?
- ✓ ¿Existe una correlación entre la presencia del *burnout* y los síntomas psicosomáticos del estrés?



### 3.1.1.3 Muestra

- 1) Se consideró aplicar la batería a una muestra de profesores de Educación Básica (Niveles: preescolar, primaria y secundaria), que acudieran a tomar algún curso en el Centro de Actualización del Magisterio en el DF, que en forma voluntaria, contestaran la batería. Se estimó que dado que al Centro acuden un promedio de 2000 profesores por etapa de capacitación, se aplicaría a un 10% (200 baterías) de este grupo de profesores, distribuyendo 65 en cada uno de los Niveles, para homogeneizar la muestra.
- 2) Los requisitos de inclusión eran ser profesores de educación básica, de escuelas públicas o privadas, frente a grupo, en servicio, y que en el caso de los profesores de primaria no pertenecieran a la muestra que se aplicaría en el estudio final, por lo cual solo se aplicó en este Nivel a profesores que trabajaran en escuelas privadas.
- 3) Se excluyó aquellos profesores que no estuvieran frente a grupo, las baterías que no estuvieran contestadas en más del 90% del total, a los profesores que fueran susceptibles de participar en la tercera etapa de la investigación.

### 3.1.1.4 Diseño

Se eligió un diseño transversal, no experimental, explicativo y correlacional para estimar la correlación que guarda la presencia del Síndrome de *burnout* y síntomas psicósomáticos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2001).

### 3.1.1.5 Variables

Con base en las preguntas de investigación se partió de las siguientes variables:

- a) Síndrome de *burnout*. Proceso que se inicia con una sobrecarga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir

conductas de distanciamiento y actitudes negativas respecto a las personas que atiende, lo cual le crea dudas con respecto a la competencia y realización profesional. Este proceso es acompañado de síntomas físicos. Maslach y Jackson, 1986).

b) Síntoma Psicosomático. Se define como trastorno psicosomático aquel que teniendo origen psicológico, presenta síntomas fisiológicos que pueden producir alteraciones a Nivel corporal. Se refiere pues a los dolores físicos que tienen las personas que no son producidos por una enfermedad orgánica sino como consecuencia de problemas psicológicos que deriva en un dolor físico (Pedreira et al. 2006).

#### 3.1.1.6 Instrumentos

Se emplearon dos inventarios, para la detección del *burnout* el MBI-HHS (Maslach & Jackson, 1986) y para medir los síntomas psicosomáticos se validó un inventario, de creación personal, los cuales serán descritos a continuación.

##### a) MBI-HHS Maslach & Jackson (1986).

Es un cuestionario de forma auto-aplicada, mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del Síndrome: Cansancio emocional, Despersonalización o despersonalización y falta de realización personal. Se consideran puntuaciones bajas las menores a 34. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Se trata de un cuestionario auto-administrado, constituido por 22 reactivos en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos, sustituye del MBI-GS la palabra cliente por alumno.

Los 22 reactivos se valoran con una escala tipo Likert en la que los individuos puntúan con un rango de 7 adjetivos que van de "Nunca" (0) a "Todos los días" (6), con qué frecuencia han experimentado cada una de las situaciones descritas en los reactivos. Mientras que en las subescalas de agotamiento emocional y Despersonalización altas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse por el trabajo, en la subescala de eficacia profesional bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse por el trabajo. Además, esta subescala es independiente de las otras dos, de forma que sus componentes no cargan negativamente en ellas. Por ello, no se puede asumir que la eficacia profesional sea un constructo opuesto a agotamiento emocional y Despersonalización.

El cuestionario, que consta de 22 reactivos recoge las tres dimensiones del *burnout*: la subescala de agotamiento (AE); la subescala de Despersonalización (C) (contiene 5 reactivos.); y la subescala realización profesional (RP) (consta de 8 reactivos. Se utilizará una versión traducida y validada de la original. Para obtener las puntuaciones de cada escala (Agotamiento, Despersonalización y Eficacia Profesional) hay que sumar las puntuaciones obtenidas en cada uno de los reactivos que pertenecen a cada escala y dividir el resultado por el número de reactivos de la escala. Por ejemplo, para obtener la puntuación en la escala de "Agotamiento" hay que sumar cada una de las puntuaciones directas obtenidas en cada ítem de Agotamiento (AE) y entonces dividir el total por 9 que es el número de reactivos que forma la escala de Agotamiento. Hay que repetir esta operación para cada una de las escalas y para cada uno de los sujetos a los que se ha administrado el instrumento de medida. Se califica considerando en cada dimensión los siguientes porcentajes de acuerdo a la calificación obtenida: Muy bajo (<5%), Bajo (5-25%), Medio bajo (25-50%), Medio alto (50-75%), Alto (75-90%) y Muy alto (>95%), en cada dimensión se obtiene la media aritmética y la desviación estándar (APÉNDICE 1).

*b)* Escala para medir síntomas psicossomáticos relacionados con el Síndrome.

Con la finalidad de observar y medir los síntomas psicossomáticos producto del *burnout*, así como relacionarlos posteriormente con un instrumento que ya se había validado para medir el Síndrome, se elaboró y validó un inventario con tal fin. Consta de 20 reactivos y está dividido en tres dimensiones: Síntomas físicos (SF), Trastornos del sueño (TS) y Adicciones (A). La Escala obtuvo una alta confiabilidad (Alpha de Chronbach de .852).

Se califica a cada dimensión con los siguientes puntajes: Nivel Bajo (SF= 0=<12, TS=0=<10, A=0=<6), Medio (SF=13-24, TS=11-21, A=7-13), Alto (SF=>25, TS=>22, A=>14). Y se obtiene una calificación total, sumando las puntuaciones de cada dimensión, clasificando con un Nivel Bajo (= 0<30), Medio (31-62), Alto (=>63). (APÉNDICE 2).

### 3.1.1.7 Escenario

La investigación se realizó en los salones de las escuelas en donde se imparten los cursos del CAMDF y en las escuelas en donde trabajan los profesores, por invitación. Para cubrir la cuota determinada, se asistió en diferentes horarios en días laborables y sábados, de acuerdo a la disponibilidad de los profesores.

### 3.1.2 Procedimiento

Para la elaboración de la escala que midiera los síntomas psicossomáticos, se realizaron las actividades necesarias, para obtener el inventario, las cuales se explicarán a continuación.

Primeramente se estableció el tema de interés susceptible a ser medido por medio de un inventario, integrando la teoría que lo apoyara y justificando la importancia de contar con un instrumento confiable para tal fin. Considerando el tema que es motivo de la presente investigación, se observó que al medir la presencia del Síndrome de *burnout*, el instrumento empleado con mayor frecuencia para tal fin, el MBI, no media los síntomas psicossomáticos, que la teoría mencionaba, se encontraban asociados al Síndrome, por lo cual se consideró la importancia de contar con este instrumento.

Se analizaron las enfermedades asociadas con estos factores, encontrando que de acuerdo a Rodríguez (2004) los síntomas psicossomáticos derivados del estrés se manifiestan en malestares que se pueden dividir en tres grandes grupos: Síntomas físicos, Trastornos del sueño y Drogadicción. Estas se definieron de la siguiente manera:

- a. Síntomas físicos: cefaleas, dolores en las extremidades, dolores en la espalda, problemas digestivos, aumento o disminución de peso sin causa aparente, dermatitis inespecíficas, enfermedades en vías respiratorias, desinterés en las relaciones sexuales, dolor en el pecho.
- b. Trastornos del sueño: calidad del sueño e insomnio.
- c. Adicciones o fármaco-dependencia: alcoholismo, tabaquismo, consumo excesivo de café, consumo de tranquilizantes.

Se estableció como principal indicador la frecuencia de las afecciones.

Para la construcción del instrumento, se generaron los siguientes reactivos para cada una, basadas en cada una de las dimensiones antes mencionadas:

a) Síntomas Físicos:

- Me duele la espalda

- Tengo dolor en mis piernas
- Me duelen los brazos
- Tengo problemas digestivos
- Padezco de dolores de cabeza
- He perdido peso sin razón
- He subido de peso
- Presento erupciones en la piel sin razón
- Me enfermo de las vías respiratorias
- Como cualquier cosa
- Tengo poco interés en las relaciones sexuales
- Me duele el pecho sin razón aparente

b) Trastornos del Sueño:

- Me cuesta conciliar el sueño
- Al acostarme estoy pensando en mis problemas
- Me duermo tarde
- Al despertar siento que no he descansado
- Quisiera quedarme más tiempo en la cama
- Veo TV hasta altas horas de la noche
- Me despierto con dificultad
- Siento que doy muchas vueltas en la cama al dormir
- Tengo sueño durante el día

c) Adicciones:

- Fumo tabaco
- Tomo café
- Bebo alcohol
- Necesito de algún medicamento natural o de patente para estar tranquilo
- Para estar en una reunión necesito consumir alcohol
- He consumido algún tipo de droga
- Siento necesidad de consumir alcohol para tranquilizarme
- Siento necesidad de tomar algún medicamento para tranquilizarme
- Busco amistades con quien tomar alcohol

Los cuales posteriormente fueron intercalados para conformar la escala. Cada uno de los reactivos con cinco opciones de respuesta, tipo likert: nunca, pocas veces al año, pocas veces al mes, pocas veces a la semana y todos los días. Fueron codificadas con valores de 0 a cuatro. La primera escala constaba de 30 reactivos.

Se determinó calificar a cada dimensión con los siguientes puntajes Bajo (SF=0=<12, TS=0=<10, A=0=<6), Medio (SF=13-24, TS=11-21, A=7-13), Alto (SF=>25, TS=>22, A=>14). total considerando los siguientes porcentajes de acuerdo a la puntuación obtenida: Bajo (= 0<30);, Medio (31-62), Alto (=>63).

Junto con esta escala se configuró una batería de pruebas para realizar su validación y determinar su correlación con el *burnout*. Esta batería estuvo constituida por un estudio sociodemográfico, el *Maslach Burnout Inventory* MBI-HHS Maslach & Jackson (1986) y la escala de síntomas psicósomáticos inicial.

Se distribuyeron 200 baterías, de las cuales se eligieron 174, las cuales cumplían con los requisitos de haberse contestado más del 90% del total de la prueba.

Se gestionaron los permisos correspondientes con las autoridades del Centro. Posteriormente se acudía a las diferentes Sedes en donde se imparten los programas y se solicitaba ingresar a los grupos donde se encontraran profesores frente a grupo, se les explicaba la finalidad de la investigación, se les solicitaba su participación voluntaria, a los profesores que contestaban la batería se les proporcionaba un tríptico informativo, el cual contenía una dirección electrónica, en el caso de que ellos requirieran mayor información acerca de la investigación.

### 3.1.3 Resultados

Una vez realizado el estudio para validar la Escala, se obtuvieron los siguientes resultados, obteniéndose finalmente la Escala de Síntomas Psicossomáticos del estrés (APÉNDICE 2).

#### 3.1.3.1 Procesamiento de los datos.

Se procesó la información obtenida conforme se fue recopilando, en el paquete estadístico SPSS versión 15.

Una vez obtenida la información, se procedió a realizar las siguientes pruebas estadísticas:

Se realizó una T de Student para muestras independientes para conocer si las medias de los dos grupos están lo suficientemente separados en cada reactivo, es decir, si el reactivo discrimina (distingue entre los altos y los bajos). De los 30 reactivos, 29 obtuvieron valores significativos, es decir discriminaban adecuadamente, solo el número 18 no discriminó.



Con base en los resultados de la prueba de T, se realizó un análisis factorial con los 29 reactivos que discriminaron, empleando el método de los ejes principales de los factores para la extracción, con un método de rotación Varimax, excluyendo cargas factoriales menores a 0.40 y, en primera instancia, con los principales factores resultantes. Obteniendo un total de seis factores, de los cuales sólo tres cumplían con el requisito de un mínimo de 3 reactivos. Con una varianza explicada acumulada de 56.6, una medida Kaiser-Meyer-Olkin (muestreo adecuado) de .780 y un valor de Bartlett (correlación entre las variables) de 406,  $p \leq ,000$ . Debido a que únicamente tres de los seis factores iniciales, contenían tres o más reactivos, se realizó un nuevo análisis factorial con las mismas características que el anterior pero limitando a tres factores como se muestra en la siguiente tabla (TABLA 1).

Tabla 1. Matriz factorial rotada de valores totales a tres factores

	PREGUNTAS	DIMENSIONES		
		Síntomas Físicos	Trastornos del sueño	Adicciones
1	Me duele la espalda	,450		
2	Tengo dolor en mis piernas	,557		
3	Me duelen los brazos	,576		
4	Tengo problemas digestivos	,515		
5	Necesito de algún medicamento para estar tranquilo	,610		
6	Padezco de dolores de cabeza	,593		
7	He subido de peso	,557		
8	Me enfermo de las vías respiratorias	,499		
9	Me duele el pecho sin razón aparente	,625		
10	Como cualquier cosa	,466		
11	Al acostarme estoy pensando en mis problemas		,626	
12	Me duermo tarde		,695	
13	Al despertarme siento que no he descansado		,822	
14	Quisiera quedarme más tiempo en la cama		,714	
15	Me despierto con dificultad		,658	
16	Siento que doy muchas vueltas en la cama al dormir		,564	
17	Tengo sueño durante el día		,649	
18	Bebo alcohol			,586
19	Para estar en una reunión necesito consumir alcohol			,795
20	Siento necesidad de beber alcohol para tranquilizarme			,651
21	Siento necesidad de tomar algún medicamento para tranquilizarme			,637
22	Busco amistades con quién tomar alcohol			,814
23	Veó TV hasta altas horas de la noche			
24	Presento erupciones en la piel sin razón			
25	He perdido peso sin razón			
26	Fumo tabaco			
27	Tomo café			
28	Tengo poco interés en las relaciones sexuales			
29	Me cuesta conciliar el sueño			

Los factores coincidieron casi completamente con los establecidos inicialmente, Por lo tanto se conservaron dos de los nombres originales de los factores Síntomas Físicos, Trastornos del Sueño y la dimensión de Adicciones. La escala final quedó conformada por un total de 21 reactivos y tres factores, ya que aunque algunos factores cargaron hacia la dimensión se eliminó aquellos que coincidían con la Escala del MBI.

A cada factor se le aplicó un Alpha de Cronbach para probar su confiabilidad, encontrando: para la dimensión de *Síntomas Físicos* el índice de confiabilidad que se obtuvo es de .791, en la dimensión de *Trastornos del sueño* fue la más alta y se obtuvo .823, la dimensión de *Adicciones* obtuvo un .711. Y en general para la Escala de *Síntomas Psicossomáticos* se obtuvo una alta confiabilidad de .852.

En lo referente a la escala que mide el *burnout*, el MBI, en cada una de sus dimensiones se obtuvo para *Agotamiento Emocional* .666, *Realización Personal* .748 y el más bajo puntaje para la dimensión de *Despersonalización* de .447. La puntuación total para la Escala fue de .599.

#### Pruebas de Correlación

Una vez obtenidos los anteriores resultados, se procedió a realizar una correlación entre las variables de la escala de Síntomas psicossomáticos junto con la prueba MBI y se obtuvieron las siguientes correlaciones:

**Tabla 2. Correlaciones entre las dimensiones de síntomas psicossomáticos de estrés y MBI.**

	<i>Burnout</i>	Agotamiento Emocional	Realización Personal	Despersonalización
Síntomas Psicossomáticos	.428(**)	.551(**)	-.146	.197(**)
Síntomas Físicos	.340(**)	.467(**)	-.139	.122
Trastornos del Sueño	.423(**)	.509(**)	-.105	.215(**)
Adicciones	.011	.049	-.078	.039

\*\* Correlación significativa a 0.01 (2-colas).

\* Correlación significativa a 0.05 (2-colas).

Las pruebas de correlación aplicadas sugirieron relaciones significativas entre las distintas variables. Los resultados más significativos para este trabajo tienen que ver con las correlaciones de la puntuación total de la escala de síntomas psicossomáticos del estrés y el agotamiento emocional de la muestra. Se obtuvo una correlación positiva de  $r(174) = .551$ ,  $p < .01$ , lo cual sugiere que cuando una persona se encuentra agotada emocionalmente tiende a manifestar síntomas psicossomáticos de estrés. Particularmente, se observa en relación a las dimensiones de síntomas físicos y agotamiento emocional una correlación positiva de  $r(174) = .467$ ,  $p < .01$ ; y entre la dimensión de trastornos del sueño con agotamiento emocional una correlación positiva de  $r(174) = .509$ ,  $p < .01$ . Es importante mencionar que en la literatura revisada, la dimensión que se considera más representativa para indicar la presencia del Síndrome de *burnout* es la Dimensión de Agotamiento Emocional, por lo cual la correlación muestra una importante correlación entre la presencia de Trastornos del Sueño, Síntomas Físicos y el Síndrome de *burnout*. La Dimensión de Realización Personal, en relación a las dimensiones de Síntomas Psicossomáticos, no correlacionó significativamente.

### 3.1.4 Discusión

Las tres dimensiones planteadas por Maslach: Agotamiento emocional, Despersonalización (se ha redefinido como Cinismo) y reducida Realización personal, continúan utilizándose en la mayoría de los estudios empíricos, y el inventario planteado por esta autora (el *Maslach Burnout Inventory*) también es el más utilizado para su detección.

Desde que Freudemberg mencionara la presencia de un trastorno que posteriormente Maslach identificaría como el síndrome de *burnout*, se mencionaba la presencia de ciertos síntomas físicos como parte del síndrome. Posteriormente algunos autores como Boizan (1997) y la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires (2001) mencionan que en el individuo pueden encontrarse diferentes síntomas, que incluyen trastornos mentales, problemas psicosociales y aún el suicidio, así vemos: depresión física, fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas del sueño, catarros frecuentes, úlcera, trastornos gastrointestinales, pérdida o aumento de peso, dolores musculares, aumento del síndrome premenstrual, aumento del consumo de cafeína, tabaco, alcohol, sobremedicación y uso de drogas ilícitas.

Otro autor que apoya estas manifestaciones es Guerrero (2002) quien menciona que las personas que padecen el síndrome (en particular profesores), pueden experimentar cambios a Nivel cognitivo, dificultad para mantener la atención, ideas de ser acosados por otros compañeros, tristeza profunda e irritabilidad, además de incrementar el consumo de sustancias tóxicas y en ocasiones abandonar el trabajo.

Se han realizado varios estudios en donde se han utilizado diversos instrumentos para detectar el síndrome, sin embargo el MBI ha sido el instrumento más utilizado para su

detección; esta prueba mide las tres dimensiones antes descritas: agotamiento emocional, cinismo y falta de realización personal, por lo tanto se maneja una definición que no incluye la importancia de los síntomas psicósomáticos asociados al mismo. Tomando en cuenta que la presencia de las alteraciones psicósomáticas ha sido incluida en la descripción del síndrome, se consideró importante potenciar el diagnóstico de esta patología midiendo los síntomas psicósomáticos, para lo cual se construyó un instrumento, para tal fin.

El estudio para la elaboración de la Escala de Síntomas Psicósomáticos del estrés, permitió contar con una escala con un Nivel favorable de validez y confiabilidad, que al ser correlacionado con la Escala del MBI evidenció la correlación de estos constructos de manera adecuada. El estudio permitió corroborar el instrumento, su funcionalidad y dudas que surgieron a través de la aplicación, lo cual fue considerado para la investigación final.

Los Niveles de confiabilidad interna de cada una de las escalas son adecuados, por lo cual sería conveniente considerarlas como apropiadas para la detección del Síndrome y si estas se conjuntan, presentan una mayor evidencia de la presencia del Síndrome.



### 3.2 Etapa II. Creación de un catálogo de respuestas para la Escala de Competencias en su parte laboral.

Un aspecto que se consideró evaluar en relación con el Síndrome de *burnout*, fue indagar acerca de si el profesor contaba con las adecuadas competencias para realizar su labor y si esto se relacionaba con el Síndrome; por lo cual se decidió utilizar una escala ya validada y confiable para su medición, el instrumento elaborado por Rodríguez (2004) media las competencias y era adecuado para tal fin, particularmente el apartado que mide las Competencias Laborales. Por lo que la Escala se incluyó como parte de la batería de pruebas para la investigación.

Sin embargo, en el momento de emplear la prueba de Competencias laborales, se observó que los criterios para calificarla no se encontraban claramente redactados, por lo cual se procedió a crear un catálogo que permitiera, en futuras investigaciones, contar con un manual accesible para su interpretación.

#### 3.2.1 Método

##### 3.2.1.1 Objetivo

Elaboración de un catálogo de respuestas para la prueba de Competencias Laborales.

##### 3.2.1.2 Muestra

De las pruebas aplicadas a la muestra de 460 profesores de primaria del Distrito Federal de México de escuelas públicas, se eligieron al azar 300 pruebas, que serían calificadas para la validación del Catálogo.



### 3.2.1.3 Variables

#### a) Competencias laborales

Las competencias laborales se consideraron como “*la capacidad en términos del conjunto de respuestas que cumplen con la demanda o criterio de logro que una situación establece y que presentan una correspondencia funcional con la misma*”. (Rodríguez, 2004, p. 137)

#### b) Escala de Competencias, parte laboral. Rodríguez (2004).

La escala de competencias fue creado y validado por Rodríguez (2004), Mide seis escalas: Baja frecuencia de Enfermedad (con un alpha de Cronbach de .806 de confiabilidad), Respuesta de no atención a la enfermedad (.563), Éxito (.927), Competencia (.974), Esta prueba fue validada mediante una prueba Kappa con las calificaciones de dos jueces independientes con un índice de .974, y posteriormente con un Alfa de Chronbach de .947 en la escala de Competencia.

El instrumento consta de dos partes. La primera incluye tres reactivos en los que se evaluó la percepción que el sujeto tiene sobre su grado de éxito cotidiano, su alcance de metas y logros, esta parte se contrastó con la segunda de competencias, para ver su consistencia; los reactivos presentan opciones de respuesta en una escala del 1 al 5. La segunda parte incluyó 12 reactivos que evaluaron competencias, en cuanto a dos arreglos contingenciales: de logro o persistencia y de flexibilidad al cambio. Para evaluar las competencias/incompetencias de los individuos, cada reactivo demanda 3 respuestas abiertas y una con dos opciones. La primera califica si se es competente en la situación, la segunda evalúa la conducta sustitutiva referida al comportamiento, y la tercera evalúa la dimensión afectiva. La última respuesta pide que se califique la situación desde muy amenazante (1) hasta nada amenazante (5), esta pregunta evalúa la dimensión valorativa de

las competencias. La calificación se realiza en términos de cumplimiento, motivos, aptitudes y comportamiento, se clasifican en competencia: media, baja y no competente.

Para la investigación se aplicó la parte de la Escala correspondiente a la medición de las competencias laborales, esta subescala consta de 12 preguntas relacionadas con alguna competencia: 1) Resumir; 2) Acordar; 3) Trabajar con esfuerzo; 4) Diseñar planes; 5) Diseñar presentaciones; 6) Organizar; 7) Localizar lugares; 8) Usar equipo de oficina, 9) Presentar escritos diferentes; 10) Manejar tarjetas bancarias; 11) Organizar empleados; 12) Enseñar. En cada una de las preguntas se incluyen 3 preguntas abiertas acerca de la situación, preguntándole: a) ¿Qué hace o haría?, b) ¿Por qué lo haría?, c) ¿Qué siente?; y por último se agrega una pregunta cerrada en escala likert, relacionada con la percepción de la situación.

#### 3.2.1.5 Escenario

Se elaboró el catálogo de respuestas en el laboratorio de Lecto-escritura y Enseñanza de las Ciencias Naturales de la Unidad de Investigación Interdisciplinaria en Ciencias de la Salud y Educación de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

#### 3.2.2 Procedimiento

Para consolidar el catálogo de respuestas se realizaron las siguientes actividades:

Se conformó un equipo de cuatro psicólogos, quienes participaron en la elaboración y jueceo del catálogo de respuestas.

Se realizó una lista de números de folio de las baterías, mediante un procedimiento al azar, hasta obtener 300 folios.

Se recopilaron las baterías elegidas.

Se calificaban simultáneamente cuatro pruebas y se cotejaba en el equipo de trabajo las respuestas hasta llegar a un consenso y lograr un mínimo error.

Una vez consensada la respuesta se redactaba el criterio para su calificación y se anotaban ejemplos de respuestas emitidas, para facilitar la calificación.

Se capturaron en una base de datos, los diversos resultados obtenidos en la calificación por parte de los evaluadores, y con la finalidad de evaluar qué tanta concordancia había entre los puntajes, se realizó una prueba Kappa de Cohen, encontrando un valor de .94, lo cual, indicó que se logró una excelente concordancia en dicha evaluación.

Se integró el catálogo de respuestas (APÉNDICE 5).

Se calificó, con base en los anteriores criterios, las baterías restantes y se integraron dichos resultados a la base de datos del SPSS, junto con las demás variables.

### 3.2.3 Resultados

Con las adecuaciones realizadas para la creación del catálogo de respuestas, se creó un formato en el cual se incluyeron los criterios para calificar la prueba en los cuales se describe las características que deberá poseer la respuesta emitida, anotando los puntajes correspondientes de 3 para Alta, 2 Media, 1 Baja y 0 a Nula, en los incisos A) y B) que califican la competencia requerida, ambos incisos deberán cumplirse de acuerdo a los criterios descritos. El inciso B) corresponde a la reacción emocional ante la competencia

requerida, con puntuaciones de 1 para el tipo de reacción NEGATIVA ALTA, 2 para la NEGATIVA BAJA, 3 para NINGUNA y 4 para una reacción POSITIVA. El inciso C) corresponde a la percepción de la situación y sus respuestas son Muy amenazante (con un valor de 0), Amenazante (1), Poco amenazante (2), casi nada amenazante (3) y nada amenazante (4).

Las preguntas se clasificaron de acuerdo a la competencia requerida, 1.- Resumir, 2. Acordar, 3. Trabajar con esfuerzo, 4. Enseñar planes, 5. Diseñar presentaciones, 6. Organizar, 7. Localizar lugares, 8. Usar equipo de oficina, 9. Presentar escritos diferentes, 10. Manejar tarjetas bancarias, 11. Organizar empleados y 12. Enseñar. Las competencias (de la pregunta 1 a la 6) corresponden a un tipo de contingencia de Logro o Persistencia y las preguntas siguientes a la Flexibilidad al cambio.

Se anexó un catálogo de respuestas que fueron emitidas por los participantes, con la finalidad de presentar ejemplos que faciliten la calificación de la prueba.

Los puntajes obtenidos en los dos primeros incisos, se suman para obtener el puntaje en lo relacionado al Nivel de competencia del participante y los puntajes obtenidos en los incisos C) y D) se contabilizan con fines de interpretación de las reacciones emocionales frente a las competencias requeridas (APENDICE 5).

### 3.2.4 Discusión

La Escala de Competencias Laborales puede ser de gran utilidad cuando se pretende evaluar este rubro en profesores, y contar con un catálogo que sea de fácil acceso para su aplicación y calificación permitió llegar a conclusiones en lo relacionado a este aspecto y sus implicaciones respecto del *burnout*, en los resultados finales de la presente investigación.



### 3.3 Etapa III. Factores relacionados al Síndrome de burnout.

Para conocer la incidencia del *burnout* en una muestra de profesores de Educación Primaria del Distrito Federal de México y conocer la relación que guarda con variables socio-demográficas estudiadas con anterioridad en otras investigaciones, con los síntomas psicossomáticos, y con las variables de Redes de Apoyo Social y Competencias laborales, se aplicó una batería de pruebas que permitieran obtener los datos de la muestra a estudiar, obteniéndose en forma simultánea y homogénea, empleando instrumentos estandarizados, válidos y confiables, adaptados a la población de profesores de educación primaria de México.

#### 3.3.1 Método

##### 3.3.1.1 Objetivos

3.3.1.1.1 Determinar si una muestra de profesores de Educación Básica Primaria, del Distrito Federal en México, cursan con el Síndrome de *burnout* y detectar síntomas psicossomáticos asociados al Síndrome.

3.3.1.1.2 Indagar acerca de si factores sociodemográficos, las alteraciones psicossomáticas, las Redes de Apoyo y las Competencias Laborales, influyen en la aparición y desarrollo del Síndrome de *burnout*, en la muestra estudiada.

##### 3.3.1.2 Preguntas de investigación

- ✓ ¿Los profesores de Educación Básica Primaria, del Distrito Federal en México de escuelas oficiales, cursan con el Síndrome de *burnout*?

- ✓ ¿Los profesores que cursan con el Síndrome de *burnout*, presentan síntomas psicossomáticos y estos guardan una relación entre sí?
- ✓ ¿Los factores sociodemográficos, tales como la edad, el sexo, estado civil, entre otros; los Síntomas Psicossomáticos, las Redes de Apoyo y las Competencias Laborales, influyen en la aparición y desarrollo del Síndrome de *burnout*, en la muestra estudiada?

### 3.3.1.3 Muestra

La muestra final estuvo formada por profesores de Educación Básica Nivel primaria de escuelas oficiales en la Ciudad de México, que acudieran a tomar algún curso en el Centro de Actualización del Magisterio en el Distrito Federal o que por medio del Centro se contactara para acudir a sus escuelas, y que contestaran la batería en forma voluntaria. Este Centro tiene una cobertura de todo el Distrito Federal de México, por lo cual se consideró una estrategia que permitiría abarcar a una parte representativa de profesores pertenecientes a esta Ciudad. Se determinó aplicar a un 25% de los profesores que acuden al Centro en cada etapa (6 meses), por lo cual de 2000 profesores de este Nivel, se distribuyeron 500 baterías.

Los requisitos para la muestra, eran ser profesores de primaria, de escuelas públicas, frente a grupo, en servicio, que acudieran al Centro de Actualización del Magisterio en el Distrito Federal, participando en forma voluntaria.

Se excluyó que los profesores que no estuvieran frente a grupo o que no quisieran participar en la investigación. Se eliminaron aquellas baterías de prueba cuando no se contestó más del 75% del instrumento propuesto.

#### 3.3.1.4 Diseño

La investigación se realizó mediante un diseño no experimental, explicativo y correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2001).

#### 3.3.1.5 Variables

Las variables que se consideraron a estudiar en relación con el Síndrome de *burnout* fueron las siguientes: a) Síndrome de *burnout*; b) Síntomas Psicósomáticos; c) Competencias Laborales; d) Variables Sociodemográficas; e) Redes de Apoyo Social; f) Aprovechamiento Escolar. Cuya definición será descrita a continuación:

A) Síndrome de *Burnout*: (descrito en el apartado 3.1.5.1)

b) Síntomas psicósomáticos: (descritos en el apartado 3.1.5.2)

c) Variables sociodemográficas:

Características sociales de la población en un área determinada.

d) Redes de Apoyo Social:

La red social se define como el conjunto de relaciones sociales que presenta un individuo y que pueden ser facilitadoras de apoyo, puede prevenir la ocurrencia de condiciones estresantes o la percepción de la naturaleza de eventos estresantes (Fernández, 1994).

f) Competencias laborales: (descritas en el apartado 3.2.1.2)

#### 3.3.1.6 Instrumentos

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos para la presente investigación se consideró, emplear una batería de pruebas que permitieran obtener los datos de la muestra a estudiar, obteniéndose en forma simultánea y homogénea, empleando instrumentos



estandarizados, válidos y confiables, adaptados a la población de profesores de educación primaria de México.

Los instrumentos de evaluación que se emplearon estuvieron constituidos por una batería de cuestionarios que englobó: a) Instrumento para medir el *burnout* MBI –HHS Maslach y Jackson (1986); b) Escala para medir los factores psicosomáticos relacionados con el Síndrome; c) Cuestionario sociodemográfico, laboral, de productividad y Redes de Apoyo Social; y d) Escala de competencias laborales. Los cuales serán descritos a continuación.

a) Instrumento para medir el *burnout* MBI –HHS, Maslach y Jackson (1986): (descrito en el apartado 3.1.1.6)

b) Escala para medir los factores psicosomáticos: (descrito en el apartado 3.1.1.6)

c) Cuestionario sociodemográfico, laboral, de productividad y redes de apoyo social.

(APÉNDICE 3) Se integró este cuestionario incluyendo aspectos socio-demográficos (*sexo, edad, estado civil, paternidad y número de hijos*); laborales (*áreas de conocimiento, categoría laboral docente, años de experiencia docente*) y compromiso laboral (número de alumnos, días económicos que toma al año, participación en actividades de la escuela y capacitación). A través de este cuestionario se examinaron los factores que pudieran ser antecedentes o moduladores en la aparición del Síndrome de *burnout*. En este cuestionario se incluyeron preguntas extraídas de la Escala de Redes de Apoyo Social para Adultos Mayores (ERASAM) de Mendoza y Martínez (2004). Esta escala se creó con el fin de disponer de un instrumento que permitiera medir de manera objetiva el tamaño y densidad de la Redes de Apoyo Social (RAS), así como los tipos de apoyo y grado de satisfacción, lo cual permitiría evaluar el impacto de las RAS y establecer acciones de intervención comunitaria vinculadas con las RAS con posibilidades de establecer un monitoreo objetivo. El instrumento tiene una alta confiabilidad, ya que el Alfa de Cronbach global y de los

componentes por reactivos es de 0.90. Por otro lado, la confiabilidad inter-evaluador también es buena, ya que la concordancia en el puntaje global es de 0.94, así mismo, en los componentes por área presentaron en el apoyo familiar una kappa de 0.91, y las extra-familiar e institucional la kappa es superior a 0.80. Respecto, a los contactos sociales, apoyos recibidos y grado de satisfacción en Nivel de concordancia de  $\geq 0.95$ . Incluye las siguientes Redes: Informal familiar, familiares próximos, informal extra familiar. Y se considera en términos de la frecuencia de interacción, el tipo de apoyo que recibe (emocional, instrumental, material e informativo), y la satisfacción que le proporciona el grado de apoyo recibido.

d) Escala de competencias laborales, Rodríguez (2004): (descrito en el apartado 3.2.4)

### 3.3.1.7 Escenario

La investigación se realizó en los salones de las escuelas en donde se imparten los cursos del CAMDF y en las escuelas en donde trabajan los profesores, por invitación. Para cubrir la cuota determinada, se asistió en diferentes horarios en días laborables y sábados, de acuerdo a la disponibilidad de los profesores.

### 3.3.2 Procedimiento

Una vez conformada la batería de pruebas, ya expuesta, se procedió a aplicarla a la muestra de 500 profesores de educación primaria, de las cuales finalmente se eligieron 460 baterías, las cuales cumplían con los requisitos de haber contestado más del 90% del total de las pruebas.

La aplicación se realizó primordialmente en grupos de profesores a los cuales se les invitaba a participar en la investigación y ellos voluntariamente la contestaban. La aplicación la realizó únicamente la autora de la investigación y se esperaba a que terminaran de contestarla y se recogía inmediatamente.

### 3.3.2.1 Actividades

Para alcanzar los objetivos propuestos en la presente investigación se realizaron las siguientes actividades:

1. Se preparó una presentación, así como un tríptico para dar a conocer la investigación, alcances y metas, a las autoridades correspondientes, y a los participantes.
2. Se gestionó los permisos correspondientes para la aplicación de la batería de pruebas, a las siguientes instancias:
  - a) Centro de Actualización del Magisterio en el Distrito Federal CAMDF.
  - b) Dirección General de Escuelas Normales DGENAM
  - c) Dirección General de Operación del Servicio
  - d) Dirección No 1 de Educación Primaria
  - e) Sectoriales
  - f) Direcciones de cada escuela
  - g) Profesores
3. Se acudió a las diferentes sedes del CAMDF en donde se imparten cursos y a las escuelas que aceptaban la aplicación de la batería, para lo cual se gestionó previamente el permiso del Director del Plantel, se daba una plática informativa a los profesores y se les pedía que en forma voluntaria contestaran la batería; una vez

contestada, se recogía inmediatamente. Si bien la batería era anónima, se foliaron y se les indicó a los profesores que en el caso de que desearan conocer sus resultados, vía correo electrónico, únicamente mencionando el número de folio, se les retroalimentaría en cuanto a sus resultados.

4. Se procesó la información obtenida conforme se fue recopilando en una base de datos del programa SPSS versión 15.

La duración para la completa aplicación de las 500 baterías, fue aproximadamente durante un año, ya que era necesario acudir los días que los profesores se encontraban reunidos en los cursos del CAMDF, en distintos horarios, inclusive en sábados y en periodos vacacionales, que es cuando los profesores acuden a su actualización y capacitación. En otros casos fue necesario acudir a las Juntas de Consejo Técnico, las cuales tienen una periodicidad de una junta al final de cada mes, previa invitación de alguno de los profesores de las diferentes escuelas, previa autorización y siguiendo el protocolo antes descrito.

En total se abarcó profesores pertenecientes a 108 escuelas de 12 Delegaciones de las 16 que abarca el Distrito Federal.

### 3.3.2.2 Consideraciones éticas.

Dado que el propósito fundamental de la presente investigación es proporcionar evidencias de que el aprovechamiento de un grupo pudiera verse afectado por un profesor que cursa con un trastorno que le impide asumir con toda eficacia su labor educativa; se pretendería aportar elementos para que con base en los resultados obtenidos, permita a los profesores percatarse de que pudieran estar cursando con una circunstancia ajena a su voluntad y que esta pudiera constituirse en un problema de mayor intensidad, que si es detectada a tiempo,

podiera recibir ayuda pertinente. Y por otra parte, se pretende hacer un llamado a las autoridades responsables de procurar la salud y bienestar de los trabajadores de la educación, a tomar medidas pertinentes para apoyarlos. Los resultados obtenidos en forma anónima y voluntaria, no pretenden señalar directamente a ningún caso en particular, sino por lo contrario, poner una alerta preventiva para evidenciar una circunstancia negativa que requiere de atención en la muestra estudiada.

### 3.3.3 Resultados

#### 3.3.3.1 Relación de las variables sociodemográficas estudiadas con el Síndrome de *burnout* en la muestra final.

Con base en las investigaciones revisadas, en el presente estudio se obtuvieron datos sociodemográficos de la muestra y se correlacionaron con los resultados del *burnout*, para observar si existía alguna relación significativa entre ellos y considerarlos como coadyuvantes en la aparición y desarrollo del *burnout*. Los resultados de dicho análisis serán presentados a continuación.

#### I. Datos sociodemográficos de la muestra.

Los datos sociodemográficos obtenidos de la población estudiada estuvieron constituidos por:

- a) 460 profesores de educación primaria frente a grupo.
- b) 388 profesores pertenecen al sexo femenino (83.5%) y 72 profesores al sexo masculino (15.5%)

- c) La edad estuvo comprendida desde 25 hasta 66 años, 187 de 24 a 35 años de edad (40%), 147 de 36 a 45 (32%), 112 de 46 a 55 (24%) y (14 de más de 56 años (4%), con una media de 38.5.
- d) El estado civil de los participantes se clasificó en casados 231 (51%), solteros 162 (36%), divorciados 32 (6%), unión libre 24 (5%) y viudos 11 (2%).
- e) La escuela de referencia donde estudiaron los profesores es: 169 estudiaron en la Benemérita Escuela Nacional de Maestros BENM (37%), 157 otras escuelas (34%), 89 en Normales particulares (20%) y 45 en la Universidad Pedagógica Nacional UPN (9%).
- f) Los años de servicio de los profesores son: 256 han trabajado de 5 a 15 años (55%), 125 de 16 a 25 (28%), 70 de 26 a 35 (16%) y 9 más de 35 (2%).
- g) En relación a la práctica de actividades recreativas 286 (63%) que sí y 173 (37%) dijeron que no acudían a algún tipo de estas actividades.
- h) La práctica de actividades deportivas 343 (75%) dijeron que sí acudían a algún tipo de estas actividades y 117 (25%) que no.
- i) La situación de plaza fue de 282 profesores con plaza basificada 61% y 178 profesores con plaza en interinato 39%.

## II. Relaciones entre el *burnout* y los datos sociodemográficos.

La relación que se presenta en la muestra observada, en cuanto a la frecuencia de cada una de las dimensiones del *burnout* con respecto a variables que han sido relacionadas en otras investigaciones: edad y sexo, serán descritos a continuación (Viloria y Paredes, 2002; Atance, 1997; Grau, et al., 2008).

La edad de los participantes no mostró una diferencia significativa en relación al *burnout*, presentándose con mayor frecuencia en el nivel medio, en un porcentaje mayor al 90%. (TABLA 3).

**Tabla 3. Frecuencia del *burnout* y la edad.**

EDAD	BURNOUT						FRECUENCIA
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
25 A 35	11	6%	171	90%	7	4%	189
36 A 45	12	8%	131	91%	1	1%	144
46 A 55	6	5%	108	93%	2	2%	116
56 -	1	9%	10	91%	0	0%	11
TOTALES	30		420		10		460

El sexo de los participantes no mostró una diferencia significativa en relación al *burnout*, presentándose con mayor frecuencia en el Nivel Medio en un porcentaje mayor al 90% de la muestra. (TABLA 4).

**Tabla 4. Relación del *burnout* con respecto al sexo.**

SEXO	BURNOUT						FRECUENCIA
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
MUJER	23	6%	357	92%	8	2%	388
HOMBRE	7	9%	64	90%	1	1%	72
TOTALES	30		421		9		460

El estado civil de los participantes en relación al *burnout*, no mostró diferencias significativas, presentándose entre el 80% al 94%, en todos los estados (TABLA 5).

**Tabla 5. Relación del *burnout* con respecto al estado civil.**

ESTADO CIVIL	BURNOUT						FRECUENCIA
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
CASADO	14	6%	212	92%	5	2%	231
SOLTERO	11	7%	147	91%	4	2%	162
VIUDO	1	9%	10	90%	0	1%	11
DIVORCIADO	1	3%	30	94%	1	3%	32
UNION LIBRE	3	13%	20	83%	1	4%	24
TOTALES	30		419		11		460

La situación de plaza, no mostró diferencias significativas con respecto al Nivel del *burnout*, presentándose en más del 90% en ambos casos: interina o basificada (TABLA 6).

**Tabla 6. Niveles de *burnout* en relación a la situación de plaza.**

SITUACIÓN	BURNOUT						FRECUENCIA
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
INTERINA	11	6%	164	92%	3	2%	178
BASIFICADA	18	6%	257	91%	7	3%	282
TOTALES	29		421		10		460

Los años de servicio no mostraron diferencias significativas con respecto al Nivel del *burnout*, presentándose en el Nivel Medio en más del 80% en todas las categorías (TABLA 7).



**Tabla 7. Niveles de *burnout* en relación a los años de servicio.**

AÑOS DE SERVICIO	BURNOUT						FRECUENCIA
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
5 A 15	15	6%	236	92%	6	2%	256
16 A 25	11	8%	113	90%	2	2%	125
26 A 35	1	3%	66	94%	1	3%	70
MAS DE 35	1	10%	7	80%	1	10%	9
TOTALES	0		0.27		3.56		460

III. Correlación de las variables socio-demográficas estudiadas con el Síndrome de *burnout* en la muestra final.

Se realizó una correlación entre las variables sociodemográficas estudiadas y el *burnout* para conocer si existía alguna correlación estadística entre estas, dando por resultado que no existe ninguna correlación significativa entre el *burnout* y las variables sociodemográficas como se observa en la tabla siguiente (TABLA 8).

**Tabla 8. Correlaciones entre el *burnout* y variables sociodemográficas.**

	Burnout
Sexo	-.031
Turno	-.059
Situación de Plaza	-.062
Años de Servicio	-.089
Edad	-.086
Estado Civil	-.010

\*\* La correlación es significativa al Nivel 0,01 (bilateral) \* La correlación es significante al Nivel 0,05 bilateral)

3.3.3.2 Resultados del *burnout* con la muestra final N=460.

Con base en el instrumento aplicado del *MBI* un 33% de la población no calificó con el Síndrome de *burnout* en el puntaje total de la prueba, y el restante 67% mostró puntuaciones significativas en el Nivel medio 55% y alto 12%. En la dimensión de *Agotamiento Emocional* (AE) el 55% de la población presentó un Nivel nulo o bajo, 23% con un Nivel medio y el 22% con un Nivel alto. En la dimensión de *Despersonalización* (DP), el 17% de la muestra presenta un Nivel bajo, el 45% presenta el Nivel medio y el 38% presenta un Nivel alto. En la dimensión de *Realización Personal* (RP), el 36% de la muestra presenta un Nivel bajo, el Nivel medio 34% y el 30% presenta un Nivel alto (esta calificación se invirtió en su captura, para poder realizar los análisis correspondientes). (TABLA 8).

**Tabla 9. Niveles de *burnout* de la muestra final.**

Dimensión	Bajo	Frecuencia	%	Medio	Frecuencia	%	Alto	Frecuencia	%
Agotamiento Emocional	0<18	253	55%	19-26	107	23%	>27	100	22%
Despersonalización	0<5	76	17%	6-9	206	45%	>10	178	38%
Realización Personal	0 <33	164	36%	34-39	155	34%	>40	141	30%
<i>Burnout</i>	0 - 10	151	33%	11 -20	253	55%	21-30	56	12%

Las frecuencias más altas se presentaron en el bajo Agotamiento Emocional 55%, y *Despersonalización* 45% Nivel medio y 39% en el Nivel alto. En la Dimensión de *Agotamiento personal*, si bien, el 55% de la población mostró un Nivel bajo, es considerable la puntuación obtenida en los otros Niveles 23% en el Nivel medio y 22% con un Nivel alto, ya que esta escala según la literatura reportada refleja principalmente la presencia del *burnout*.

Las medidas de tendencia central de la prueba fueron las siguientes:

#### Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica
Agotamiento emocional	460	0	51	18.01	10.323
Realización Personal	460	0	48	35.00	7.805
Despersonalización	460	0	27	8.92	4.601
N válido (según lista)	460				

Para la Escala del *MBI*, que está compuesta por 22 reactivos, se obtuvo un Alpha de Cronbach de .780. En la dimensión de *Agotamiento Emocional* la media fue de 18.01 y la desviación de 10.323, el índice de consistencia que se obtuvo es de .877. La distribución de la muestra para esta dimensión cercana de la normal de acuerdo a los datos de asimetría (.447) y curtosis (-.322), con forma platicúrtica. En la dimensión de *Realización Personal* la media fue de 35 y la desviación de 7.805, el índice de consistencia que se obtuvo es de .772. La distribución de la muestra para esta dimensión alejada de la normal de acuerdo a los datos de asimetría (-1.419) y curtosis (4.06), con forma leptocúrtica. En la dimensión de *Despersonalización* la media fue de 8.92 y la desviación de 4.601, el índice de consistencia que se obtuvo es de .506, que fue la menor. La distribución de la muestra para esta dimensión ligeramente desviada a la normal de acuerdo a los datos de asimetría (.852) y curtosis (.227), con forma leptocúrtica.

El Alpha de Cronbach para esta prueba fue de .779 con valores estandarizados, lo cual representa un adecuado Nivel de consistencia interna.

Con respecto a los resultados obtenidos por la escala que media los síntomas Psicosomáticos del Estrés arrojaron los siguientes resultados (TABLA 10).

**Tabla 10. Niveles de Síntomas Psicosomáticos de la muestra final.**

DIMENSION	NIVEL								
	BAJO	FRECUENCIA	%	MEDIO	FRECUENCIA	%	ALTO	FRECUENCIA	%
Síntomas físicos	0-12	276	60%	13-25	171	37%	26-36	13	3%
Adicciones	0-6	432	94%	7-13	27	5%	14-20	1	1%
Trastornos del sueño	0-9	118	26%	10-19	216	47%	20-28	126	27%
Síntomas	0-30	283	62%	31-60	172	37%	61-92	5	1%

En los anteriores resultados se observa que en el total de los Síntomas Psicosomáticos del Estrés, la muestra estudiada, presenta un Nivel Bajo en mayor proporción en relación a los demás Niveles, 283 profesores que es el 62%, seguido por el Nivel Medio con 172 que es el 37%, y 5 profesores en el Nivel Alto que es el 1%.

En lo relativo a cada una de las Dimensiones de la Escala se presenta lo siguiente: los datos anteriores se puede apreciar que la dimension de Síntomas Físicos el 60% presenta Niveles bajos, el 37% medios y 3% altos; en la dimensión de Adicciones se observa que el 94% presenta Niveles bajos, el 5% Niveles medios y el 1% alto; con lo que respecta a Trastornos del Sueño la mayoría se encuentra en el Nivel Medio 47%, un 26% en el Nivel Bajo y un 27 % en el Nivel Alto.

Las medidas de tendencia central de la prueba fueron las siguientes:

#### Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica
Síntomas físicos	460	0	33	11.36	6.280
Adicciones	460	0	15	1.42	2.420
Trastornos del sueño	459	0	32	12.80	6.727
N válido (según lista)	459				

El Alpha de Cronbach para esta prueba fue de .893 con valores estandarizados, lo cual representa un adecuado Nivel de confiabilidad interna.

En lo relacionado a una comparación entre los Niveles de ambas pruebas demuestran que para la prueba del *burnout*, el 33% presenta Niveles Bajos en relación a el 65% de Síntomas Psicosomáticos, el Nivel Medio 55% del *burnout* y el 34 de Síntomas Psicosomáticos y por último, los porcentajes menores se presentaron en ambas dimensiones 12% para el *burnout* y un 1% de Síntomas Psicosomáticos.

**Tabla 11. Comparativo de los Niveles totales del *burnout* y Síntomas psicosomáticos.**

ESCALAS	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%
Síntomas Psicosomáticos	299	65%	160	34%	1	1%
<i>Burnout</i>	151	33%	253	55%	56	12%

### 3.3.3.3 Correlaciones entre las Escalas de *burnout* y Síntomas Psicosomáticos del estrés.

En cuanto a las correlaciones obtenidas por las Escalas de *burnout* y Síntomas Psicosomáticos del estrés, se observan correlaciones significativas.

**Tabla 12. Correlaciones entre las variables del Síndrome de *burnout* y Síntomas Psicosomáticos.**

	BURNOUT	Agotamiento emocional	Baja Realización Personal	Despersonalización
Síntomas psicosomáticos	.559(**)	.700(**)	.182(**)	.329(**)
Síntomas físicos	.526(**)	.635(**)	.055	.309(**)
Adicciones	.144(**)	.143(**)	.127(**)	-.087
Trastornos del sueño	.496(**)	.631(**)	.149(**)	.383(**)

\*\* Correlación significativa a 0.01 (2-colas).

\* Correlación significativa a 0.05 (2-colas).

Las correlaciones entre las pruebas muestran puntuaciones significativas y en general positivas, lo cual nos indica que existe una relación positiva entre ambas Escalas. Así mismo se observa una relación significativa entre las Dimensiones de cada uno de los constructos. En las correlaciones, la Dimensión que obtuvo una mayor relación es la de *Agotamiento Emocional*, la cual se relaciona con todas las Dimensiones de la Escala de Síntomas Psicossomáticos en sus tres Dimensiones en forma significativa y positiva.

#### 3.3.3.4 Correlaciones entre el Síndrome de *burnout*, Síntomas Psicossomáticos del estrés y Redes de Apoyo Social.

Con la finalidad de observar la relación que guardan tres de las variables estudiadas, Síndrome de *burnout*, Síntomas Psicossomáticos del estrés y Redes de Apoyo Social, se realizó el análisis de las correlaciones y se observa que la variable de Redes de Apoyo Social no es significativa en relación a las variables del *burnout* y Síntomas Psicossomáticos (TABLA 13).

**Tabla 13. Correlaciones entre las variables del Síndrome de *burnout* y Síntomas Psicossomáticos en relación a las Redes de Apoyo Social.**

	Redes de Apoyo
Síndrome de <i>burnout</i>	-.057
Síntomas psicossomáticos	-.024

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En un análisis más específico, se procedió a realizar las correlaciones entre las Dimensiones de las Escalas de *burnout* y Síntomas Psicosomáticos, para determinar si se encontraban relaciones entre ellas, y como se puede observar, solo la Dimensión de Despersonalización del Síndrome correlacionó significativamente en forma negativa con respecto a las Redes de Apoyo Social (TABLA 14).

**Tabla 14. Correlaciones entre las Dimensiones del Síndrome de *burnout* y Síntomas Psicosomáticos en relación a las Redes de Apoyo Social.**

	Redes de Apoyo
Síntomas físicos	-.026
Adicciones	-.034
Tras. del sueño	-.061
Agotamiento emocional	-.065
Realización Personal	-.089
Despersonalización	-.114(*)

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4 Discusión

Con base en el instrumento aplicado del *MBI* el 33% de la población no calificó con el Síndrome de *burnout*, 55% en el Nivel medio y 12% Nivel alto. En la dimensión de *Agotamiento Emocional* (AE) el 55% de la población presentó un Nivel nulo o bajo, 23% con un Nivel medio y el 22% con un Nivel alto. En la dimensión de *Despersonalización* (DP), el 17% un Nivel bajo, el 45% Nivel medio y el 38% Nivel alto. En la dimensión de *Realización Personal* (RP), el 36% de la muestra presenta un Nivel bajo, el Nivel medio 34% y el 30% Nivel alto.

Las puntuaciones totales en la Escala de Síntomas Psicosomáticos, la muestra presentó 62% de Nivel Bajo, 37% el Nivel Medio y 1% el Nivel Alto. En cada una de las Dimensiones se presenta lo siguiente: en *Síntomas Físicos* (SF) el 60% presenta Niveles bajos, 37% medios y 3% altos; en la de *Adicciones* (A), el 94% presenta Niveles bajos, 5% Niveles medios y 1% altos; en los *Trastornos del Sueño* (TS) 26% en el Nivel Bajo, 47% en el Nivel Medio, y 27 % en el Nivel Alto.

Los datos sociodemográficos de la muestra fueron los siguientes: 460 profesores de educación primaria frente a grupo; 388 mujeres, 72 hombres; la edad estuvo comprendida desde 25 hasta 66 años; el estado civil fue de 231 casados, 162 solteros, 32 divorciados, 24 unión libre y 11 viudos; la escuela donde estudiaron los profesores es: 169 en la Benemérita Escuela Nacional de Maestros BENM, 157 otras escuelas, 89 en Normales particulares y 45 en la Universidad Pedagógica Nacional UPN; de los años de servicio 256 han trabajado de 5 a 15 años, 125 de 16 a 25, 70 de 26 a 35 y 9 más de 35; 286 dijeron no practicar actividades recreativas y 173 dijeron que sí; 343 practican actividades deportivas



y 117 no; La situación de plaza fue de 282 profesores con plaza basificada y 178 con interinato.

Al realizar un análisis en relación a los datos sociodemográficos y el *burnout*, no se observó una relación significativa, que pudiera proporcionar evidencia acerca de su importancia en la aparición o desarrollo del Síndrome, esto es consistente con las investigaciones realizadas por otros autores (Atance, 1997; Cordeiro et al., 2002; Alderete et al., 2003; Albaladejo, Villanueva, Ortega, Atasio, Calle y Domínguez, 2004; Arias, 2005; Aranda, Pando, Torres, Salazar y Alderete, 2006; Cabrera, 2006; Grau et al., 2008; Pines & Aronson, 1988; Cordes & Dougherty, 1993; Gil Monte, 2003; Ortega, et al. 2007), quienes observan que cuando se correlacionan variables sociodemográficas (tales como edad, sexo, etc.) con la aparición del Síndrome los estudios muestran ambigüedades, y no se encuentra una constante en todos ellos. Los factores individuales involucrados en la aparición del Síndrome no fueron identificados contundentemente. Si bien en investigaciones tales como las de Atance (1997), Cabrera (2006) o Grau, et al. (2008), se resalta que el perfil encontrado apunta a que las mujeres son más proclives a padecer el síndrome, y también es mayor en los profesionales que están separados, divorciados o solteros que en los casados, con pareja o en los viudos; en la presente investigación el grupo de mujeres no presentó diferencias significativas respecto al de los varones, así mismo, no se observó diferencias en cuanto al estado civil.

Se pudo constatar la presencia del Síndrome de *burnout*, en la mayoría de la población (63%) en sus Niveles Medio y Alto, particularmente en la Dimensión de *Agotamiento Emocional*, la cual ha sido determinada como la más importante para diagnosticar la presencia del Síndrome. Estos resultados son semejantes a los encontrados

en investigaciones tales como la de Vilorio y Paredes (2002), Golembiewski, et al. (1986) y Guerrero (2003), en cuanto a observar Niveles Medios y Altos en las muestras estudiadas.

Existe cierta consistencia en algunas investigaciones, al indicar que las personas que no tienen una Red de Apoyo Social, en lo relativo a la pareja están más expuestas a padecer *burnout* como lo muestran las investigaciones de Atance, (1997); Cordeiro et al., (2003); Alderete et al., (2003); Albaladejo, et al., (2004); Arias, (2005); Aranda, et al., (2006); Cabrera, (2006); Grau et al., 2008; Pines & Aronson, (1988); Cordes & Dougherty, (1993); Gil Monte, (2003); Ortega, et al., (2007). Sin embargo en la presente investigación la variable de *Redes de Apoyo* solo presentó relaciones negativas mínimas, con la Dimensión de *Despersonalización* del Síndrome de *burnout*, lo cual pudiera indicar que, de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, cuando una persona no cuenta con suficientes Redes de apoyo presenta Niveles más elevados de Despersonalización. Y no se encontró una relación directa respecto a las diferentes Redes de Apoyo Social (pareja, hijos, familia, amigos) con respecto al *burnout*.



### 3.4 Etapa IV. Relación entre el Síndrome de burnout y el desempeño académico de los profesores.

En esta etapa se pretende establecer la relación que guarda el que un profesor curse con el Síndrome y sus repercusiones con el aprendizaje de sus alumnos, considerando los resultados de la prueba de Evaluación Nacional del Aprovechamiento Académico ENLACE, la prueba ha sido estandarizada y validada para la población mexicana, y se aplica a los alumnos del Nivel primaria, correlacionando el resultado obtenido por el grupo que era atendido por los profesores de la muestra anterior, seleccionando a los que atendían grupos de 3° a 6° grado, con las variables del Síndrome de *burnout* y la participación en actividades escolares.

#### 3.4.1 Método

##### 3.4.1.1 Objetivo

Analizar si la presencia del Síndrome de *burnout* en profesores afecta su participación en actividades escolares y el desempeño de su grupo.

##### 3.4.1.2 Preguntas de investigación

- ✓ ¿La presencia del Síndrome de *burnout* en profesores de educación primaria del Distrito Federal de escuelas públicas, afecta su participación en actividades escolares y el desempeño de su grupo?

##### 3.4.1.3 Muestra

De la Muestra de 460 profesores de primaria del Distrito Federal de escuelas primarias oficiales, se seleccionó a aquellos profesores que impartieran de 3° a 6° grado de primaria quedando una muestra de 304 profesores.

#### 3.4.1.4 Variables

3.4.1.4.1 Aprovechamiento escolar: Nivel de conocimientos demostrado en un área ó materia, comparado con la norma de edad y Nivel académico. (Jiménez, 2000).

#### 3.4.1.5 Instrumentos

Resultados de la Evaluación Nacional del Aprovechamiento Académico ENLACE 2009, de los grupos que los profesores atendieron, en ese periodo.

La Evaluación Nacional de Logro Académico en Centros Escolares (ENLACE) es una prueba del Sistema Educativo Nacional que se aplica a planteles públicos y privados del País.

- En Educación Básica, a niñas y niños de tercero a sexto de primaria y jóvenes de primero, segundo y tercero de secundaria, en función de los planes y programas de estudios oficiales en las asignaturas de Español y Matemáticas. Por cuarta ocasión se evaluó una tercera asignatura (en 2008 Ciencias, en 2009 Formación cívica y ética, en 2010 Historia y en 2011 Geografía).
- En Educación Media Superior: a jóvenes que cursan el último grado de bachillerato para evaluar las competencias disciplinarias básicas de los Campos de Comunicación (Comprensión Lectora) y Matemáticas.

El propósito de ENLACE es generar una sola escala de carácter nacional que proporcione información comparable de los conocimientos y habilidades que tienen los estudiantes en los temas evaluados. El resultado se consulta de acuerdo al puntaje obtenido por un grupo, mediante la clave de la escuela, el grado y el grupo correspondiente, en la página de la Secretaria de Educación Pública, Prueba ENLACE en internet.

### 3.4.2 Procedimiento

Con la finalidad de contrastar la presencia del Síndrome de *burnout* y el desempeño de los alumnos que los profesores atienden, se indagó acerca de cuál sería un criterio adecuado para evidenciar la calificación del grupo, y considerando que se requería de un instrumento que fuera adecuado y válido en esta población, se decidió recurrir a los resultados de una prueba validada, estandarizada y confiable, cuyos puntajes estuvieran accesibles, por lo cual se decidió recurrir a la prueba de Evaluación Nacional del Aprovechamiento Académico ENLACE, la cual, se aplica sistemáticamente cada año a todos los alumnos de primaria y secundaria de México.

#### 3.4.2.1 Actividades

Para obtener este puntaje se realizaron las siguientes actividades:

1. Una vez obtenidos los puntajes totales en la batería aplicada en la etapa anterior, de la muestra estudiada se seleccionó a los profesores que impartían de 3° a 6° grado, creando una segunda base de datos.
2. Se obtuvo los puntajes alcanzados por la prueba ENLACE 2009, en la base de datos de dicha prueba de la SEP, cotejando la escuela, el grado y el grupo de cada batería de pruebas. Se recuperó en dicha base de datos la calificación total, y la de matemáticas, español y ciencias naturales del total del grupo que cada profesor atendía.
3. Para ingresar a dicha base es necesario contar con la clave de cada Escuela, por lo cual, se buscaron y anotaron las claves correspondientes.

4. Se anotó el puntaje obtenido por cada profesor en la segunda base de datos, para realizar las pruebas estadísticas correspondientes.

### 3.4.3 Resultados

Se obtuvo la calificación de la prueba ENLACE, para lo cual se seleccionó de la muestra total de 460 profesores, aquellos que impartían clases en los grados de 3° al 6° grado de Primaria, quedando una segunda muestra de 304 profesores, y se procedió a correlacionarlas con las variables estudiadas de el aprovechamiento de los alumnos y la participación en actividades escolares. Obteniendo las siguientes correlaciones (TABLA 13):

**Tabla 15. Correlación del Síndrome de *burnout* con el aprovechamiento de los alumnos y la participación en actividades escolares.**

	<i>BURNOUT</i>	Agotamiento emocional	Baja Realización Personal	Despersonalización
Calificación ENLACE	-.085	-.073	-.023	-.115(*)
Participación en actividades escolares	-.136(*)	-.141(*)	-.076	-.074

\*\* La correlación es significativa al Nivel 0.01 (bilateral).

\* La correlación es significante al Nivel 0.05 (bilateral).

Las correlaciones obtenidas nos muestran que el Síndrome de *burnout* está relacionado significativamente con el aprovechamiento obtenido en la prueba ENLACE en forma negativa únicamente con la dimensión de *Despersonalización*, lo cual indicaría que cuando la despersonalización aumenta en el profesor, los resultados obtenidos en el aprovechamiento de su grupo disminuyen.

En cuanto a la participación de los profesores en actividades escolares, se observa que estas disminuyen cuando se presenta el *burnout*, especialmente relacionado con el

Agotamiento Emocional, no siendo significativas la Realización Personal y la Despersonalización.

#### 3.4.4. Discusión

La participación en actividades escolares, en general, no resulto verse directamente impactada cuando un profesor cursa con el Síndrome. Solo se pudo observar una correlación baja negativa entre la participación en actividades escolares y el Agotamiento emocional, lo cual pudiera manifestar que cuando las personas se encuentran en un Nivel de agotamiento emocional su participación en actividades escolares disminuye.

Frecuentemente se manifiesta que los profesores son los que afectan directamente al Nivel de aprovechamiento de sus alumnos, como lo mencionan Rosenthal y Jacobson (1968), Perrenoud (1990), Freire (1993), Saint-Onge (2000), particularmente en Niveles elementales, en donde la actuación del profesor, es definitiva para el adecuado desarrollo de los niños. Sin embargo, poco se considera si el profesor pudiera estar afectado por algún tipo de factor que lo predispone a que su práctica no sea del todo efectiva, como cursar con el Síndrome de *burnout*.

En la presente investigación, este rubro fue contrastado con los resultados de la prueba estandarizada y validada ENLACE, según lo cual, únicamente, se observa una mínima relación negativa entre el puntaje de ENLACE y el puntaje de la dimensión de Despersonalización, lo cual pudiera dar cuenta de un mecanismo de defensa, en el cual el profesor llega a mostrarse despreocupado por su trabajo. Coincidiríamos con Repo y Nuutinen (2003, p 28-29) quienes afirman que el papel del profesor en un entorno de



aprendizaje social es crear una conexión emocional positiva, la cual influye también a la hora de conseguir un estado lo más activo posible y provoca el aumento de la motivación del alumno. Por lo tanto si el profesor se encuentra reticente a involucrarse y comprometerse con sus alumnos, esto redundara en una disminución del aprovechamiento del grupo.

Sin embargo, en los resultados obtenidos en la investigación en general, no se encontró una asociación directa, ni significativa entre la presencia del Síndrome y el bajo aprovechamiento de su grupo. Lo cual podría deberse a que los profesores que cursan con el Síndrome no impactan directamente al aprovechamiento de sus alumnos o bien a que la calificación expresada por la prueba ENLACE no demuestra en su totalidad el aprovechamiento de los estudiantes y se requeriría aplicar una evaluación directa a los grupos de esta población.

#### Cap. 4 Propuesta de un Modelo de burnout para profesores de Educación Primaria

---

Cuando se está interesado en estudiar la naturaleza y la intensidad de la relación entre diversas variables independientes con una variable dependiente, se emplean los modelos de regresión, con la finalidad de predecir una variable  $Y$ , sobre una base de variables predictoras o explicativas ( $X_1, X_2, \dots$ ), obteniendo medidas de una variable y correlacionándolas con las de otras. Tienen como finalidad determinar la varianza de una variable que es explicada por dos o más variables predictivas (Silva, 1998).

Basándonos en la anterior definición, se realizó con las variables estudiadas del Síndrome de burnout, Síntomas Psicosomáticos, Competencias Laborales, Redes de Apoyo Social, Participación en Actividades Escolares y Aprovechamiento Escolar, un Modelo de Burnout para profesores de primaria, por medio de una Regresión lineal Multivariada, la cual se obtuvo de la base de datos del programa SPSS de la  $N=304$ , se procesó la información que a continuación se presenta, con lo cual se integró el Modelo explicativo propuesto por la presente investigación.

Considerando a las variables de Síntomas psicosomáticos, Redes de Apoyo social y las Competencias Laborales como predictoras del *burnout*, los resultados generales para el Modelo, concluyen que este se ajusta a los datos, dado que es capaz de reducir el error de predicción del *burnout* en 40.6%, cuando se toma en cuenta la información de las tres variables predictoras. Además los coeficientes de regresión son significativamente distintos de cero (valores de la prueba T). El puntaje obtenido por la prueba de Durbin-Watson (1.941) evidencia una autocorrelación positiva. Llegando a la misma conclusión con lo referente a la regresión, con el cuadro del Anova, en donde el estadístico F, indica que esta es significativa. (TABLA 16 y 17).

**Tabla 16. Resumen del Modelo**

Modelo	R	R cuadrado corregida	Error típico de la estimación	Durbin-Watson
1	.642(a)	.406	12.79436	1.941

Variables predictoras: (Constante), Síntomas psicossomáticos., Competencia laboral, Redes de Apoyo  
Variable dependiente: *burnout*

**Tabla 17. Análisis de la varianza de las variables del Modelo del *Burnout***

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media al cuadrado	F	Sig.
1	Regresión	33478.349	3	11159.450	68.172	.000(a)
	Residual	47799.161	292	163.696		
	Total	81277.510	295			

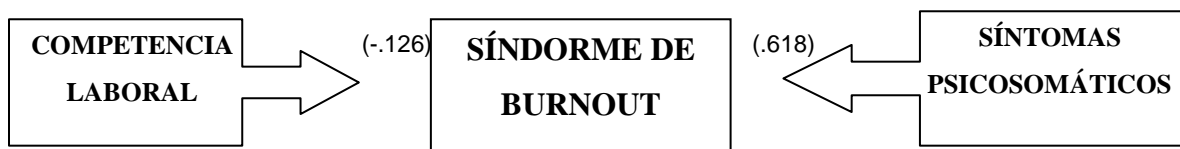
Variables predictoras: (Constante), Síntomas psicossomáticos, Competencia laboral, Redes de Apoyo  
Variable dependiente: *burnout*

Los coeficientes de Regresión Linear Multivariada nos muestran que las variables investigadas en relación al *burnout*, de acuerdo al análisis estadístico, indican que dos variables son significativas directamente relacionadas con el Síndrome de *burnout*, los Síntomas Psicossomáticos en una relación positiva bidireccional, lo cual indica que cuando una de estas variables se incrementa, la otra también aumentará. En lo que respecta al Síndrome y la variable de Competencia Laboral, se observa una correlación negativa por lo cual, cuando las Competencias Laborales se incrementan el Síndrome disminuye. La variable de Redes de Apoyo Social no presentó una relación significativa como precursora del Síndrome (TABLA 16).

**Tabla 18. Coeficientes de Regresión Linear Multivariada.**

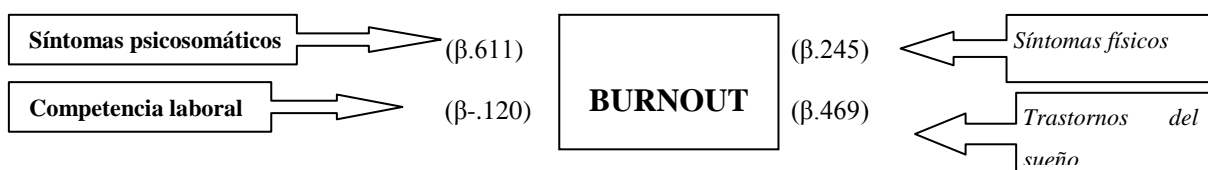
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.
		B	Error típ.	Beta	B	Error típ.	
1	(Constante)	34.884	5.767		6.049	.000	
	Competencia laboral	-.407	.145	-.126	-2.807	.005	
	Redes de apoyo	-.139	.081	-.077	-1.711	.088	
	Síntomas psicossomáticos	.843	.061	.618	13.741	.000	

Variable dependiente: Burnout



Con la finalidad de analizar si era pertinente incluir en el Modelo las otras variables que en el Modelo 1 no fueron significativas, se procedió a utilizar el Método de Regresión paso a paso (Stepwise Regression), para analizar cada una de las variables en forma independiente, se analizaron variando la relación entre ellas, incluyendo las Dimensiones del Síndrome de *burnout* y las de Síntomas Psicosomáticos, y se procedió a elaborar diferentes tablas con aquellas puntuaciones que resultaron ser significativas para indicar la relación de las variables, las variables estudiadas se resaltan en negritas y las Dimensiones de las variables Síndrome de *burnout* y Síntomas Psicosomáticos se resaltaron en letras cursivas.

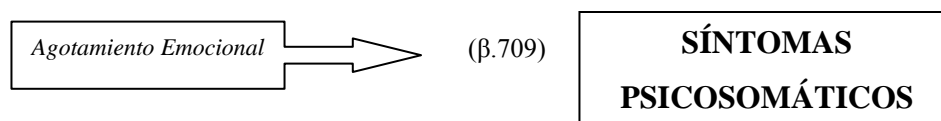
VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		
		B	Error típ.	Beta	t	Sig.
<b>Síntomas Psicosomáticos</b>	<b>Burnout</b>	.835	.061	.611	13-642	.000
<b>Competencia Laboral</b>		-.388	.145	-.120	-2.686	.008
<i>Síntomas físicos</i>		.736	.184	.245	3.998	.000
<i>Trastornos del sueño</i>		1.058	.136	.469	7.791	.000



En el Modelo 1 se observa que el *burnout* está influenciado por las variables de Síntomas Psicosomáticos y Competencia Laboral, y a su vez, cuando se invierten estas variables como dependientes del *burnout*, se observa una relación significativa y positiva

con los Síntomas Psicosomáticos y una relación significativa y negativa con las Competencias Laborales. En lo que respecta a dos de las Dimensiones de Síntomas Psicosomáticos, el *burnout* se presenta significativamente en presencia de los *Síntomas Físicos* y los *Trastornos del sueño*, y no correlacionó significativamente con las *Adicciones*.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<i>Agotamiento emocional</i>	<b>Síntomas psicosomáticos</b>	.846	.058	.709	14.536	.000



En cuanto al análisis de cuál de las Dimensiones del *burnout* influyen significativamente sobre la variable de Síntomas Psicosomáticos, se obtuvo que el Agotamiento emocional, es la Dimensión que influye en forma significativa y positiva particularmente para que se presenten de estos síntomas.

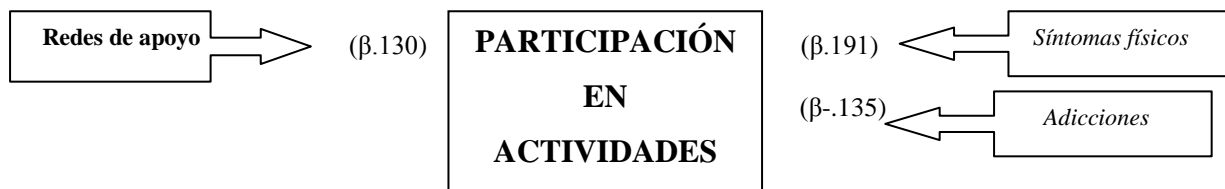
VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<b>Burnout</b>	<b>Competencia laboral</b>	-.063	.023	-.202	-2.686	.008
<i>Adicciones</i>		-.283	.131	-.130	-2.154	.032
<i>Baja Realización Personal</i>		-.129	.049	-.163	-2.631	.009
<i>Despersonalización</i>		-.262	.078	-.229	-3.341	.001



De igual forma que cuando el *burnout* depende de las Competencias Laborales, estas también se ven influenciadas en forma significativa y negativa en presencia del Síndrome.

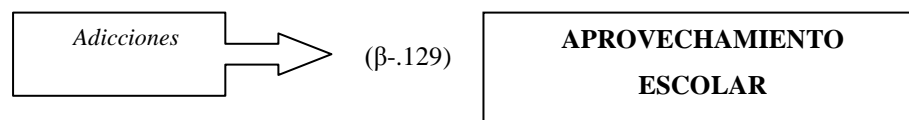
En cuanto a las Dimensiones que influyen sobre las Competencias, se observa que particularmente se relacionan en forma negativa con la *Realización Personal* y la *Despersonalización del burnout* y con las *Adicciones* de los Síntomas Psicosomáticos.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
Redes de apoyo	Participación en Actividades Escolares	.041	.018	.130	2.240	.026
Síntomas físicos		.100	.044	-.191	2.245	.026
Adicciones		-.166	.075	-.135	-2.226	.027



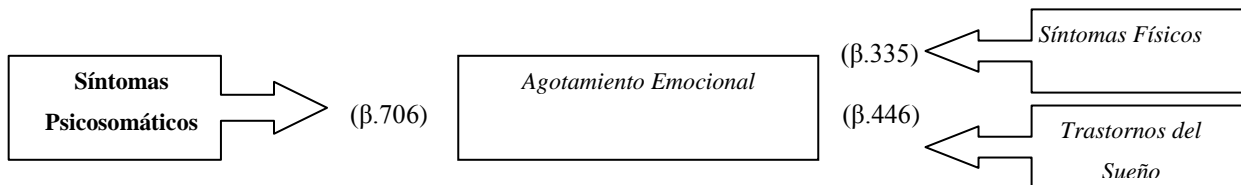
La participación en Actividades está influenciada positivamente por las Redes de Apoyo y en forma negativa por la presencia de dos Dimensiones de los Síntomas Psicosomáticos, los *Síntomas físicos* y las *Adicciones*.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
Adicciones	Aprovechamiento escolar	2.200	1.048	-.129	2.099	.037



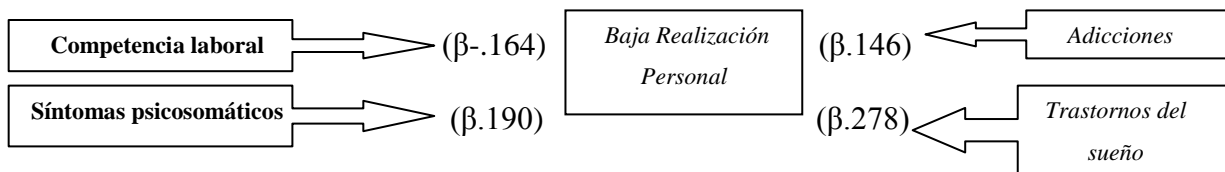
En cuanto al resultado obtenido por el grupo por la Prueba ENLACE, se observó que solo se ve afectado en la presencia de la Dimensión de *Adicciones* de la variable Síntomas Psicosomáticos.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<b>Síntomas psicossomáticos</b>		.592	.034	.706	17.313	.000
<i>Síntomas Físicos</i>	<i>Agotamiento emocional</i>	.617	.104	.335	5.940	.000
<i>Trastornos del Sueño</i>		.618	.077	.446	8.063	.000



De igual forma en que la Dimensión de *Agotamiento Emocional* influye sobre los Síntomas Psicossomáticos, estos últimos están relacionados con esta Dimensión del *burnout*, particularmente en lo que respecta a las Dimensiones de *Síntomas Físicos* y *Trastornos del Sueño*.

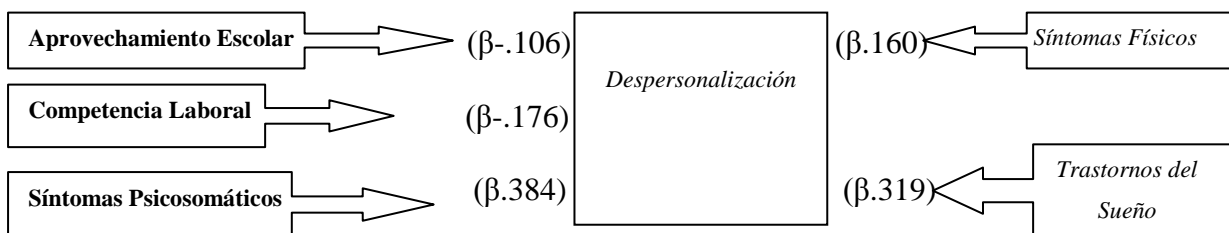
VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<b>Competencia laboral</b>		-.207	.071	-.164	-2.902	.004
<b>Síntomas psicossomáticos</b>	<i>Baja Realización Personal</i>	.101	.030	.190	3.349	.001
<i>Adicciones</i>		-.401	.158	-.146	-2.532	.012
<i>Tras. del sueño</i>		.245	.067	.278	3.660	.000



La Dimensión del *burnout* de *Baja Realización Personal* se relaciona negativamente con el aumento de las Competencias Laborales y positivamente con los Síntomas

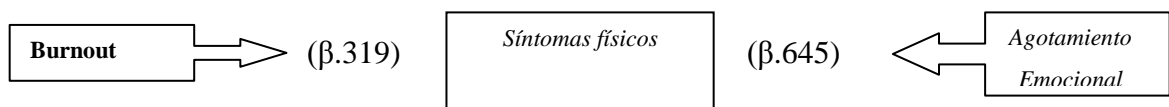
Psicosomáticos, particularmente con las Dimensiones de *Adicciones* y *Trastornos del Sueño*.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
Aprovechamiento Escolar	<i>Despersonalización</i>	-.012	.006	-.106	-2.033	.043
Competencia Laboral		-.154	.046	-.176	-3.355	.001
Síntomas Psicosomáticos		.142	.019	.384	7.328	.000
<i>Síntomas Físicos</i>		.130	.059	.160	2.200	.029
<i>Trastornos del Sueño</i>		.195	.044	.319	4.460	.000



La Dimensión del *burnout* de *Despersonalización* está influenciada por tres de las variables estudiadas, en forma negativa con el Aprovechamiento escolar y las Competencias Laborales, y en forma positiva con los Síntomas Psicosomáticos, particularmente con las Dimensiones de *Síntomas Físicos* y *Trastornos del Sueño* de esta última variable.

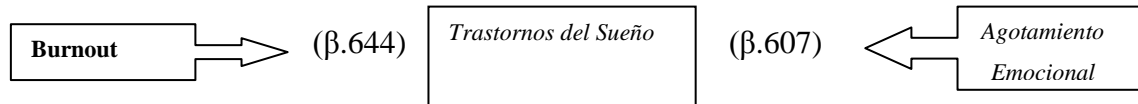
VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<b>Burnout</b>	<i>Síntomas físicos</i>	.189	.017	.570	11.401	.000
<i>Agotamiento Emocional</i>		.350	.029	.645	12.062	.000



La Dimensión de *Síntomas Físicos* de los Síntomas Psicosomáticos está influenciada por el *burnout*, en particular con la Dimensión de *Agotamiento Emocional*.

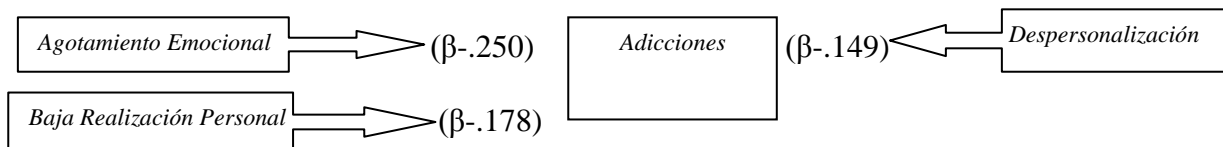


VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<b>Burnout</b>	<i>Trastornos del Sueño</i>	.285	.021	.644	13.856	.000
<i>Agotamiento Emocional</i>		.438	.037	.607	11.806	.000



Así como en el anterior análisis, la Dimensión de *Trastornos del Sueño* de los Síntomas Psicossomáticos está influenciada por el *burnout*, en particular con la Dimensión de *Agotamiento Emocional*.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Error típ.	Beta	t	
<i>Agotamiento Emocional</i>	<i>Adicciones</i>	.058	.016	-.250	3.696	.000
<i>Realización Personal</i>		-.065	.022	-.178	-2.936	.004
<i>Despersonalización</i>		-.078	.035	-.149	-2.208	.028



Las tres dimensiones del *burnout* correlacionaron en forma negativa para que se presente la Dimensión de *Adicciones* de los Síntomas Psicossomáticos.

Con los resultados de los análisis estadísticos se construyó un Modelo que evidenciara las relaciones que se establecen entre las variables estudiadas, observando que el Síndrome de *burnout* está relacionado bidireccionalmente en forma positiva con los

Síntomas Psicosomáticos (con alguna de las manifestaciones de las Dimensiones de *Síntomas Físicos* o *Trastornos del Sueño*), por lo cual al incrementar una de estas variables la otra también se incrementa; así mismo, la variable de Competencias Laborales y *burnout* se relacionan en forma negativa, lo cual nos indica que cuando las Competencias Laborales aumentan disminuye la presencia del Síndrome y si se observan deficientes Competencias Laborales la propensión a desarrollar el Síndrome se incrementa. Las Competencias Laborales, se relacionaron negativamente con la Dimensión de *Adicciones*, de los Síntomas Psicosomáticos, por lo cual se supondría que cuando la tendencia a las *Adicciones* se incrementa, las Competencias Laborales decrecen.

Contar con Redes de Apoyo Social tiene una influencia positiva particularmente en la participación del profesor en Actividades Escolares, y estas, también se ven influenciadas en forma negativa con dos de las Dimensiones del *burnout*, la *Despersonalización* y la *Falta de Realización Personal*, así como con la Dimensión de *Síntomas Físicos* de la variable Síntomas Psicosomáticos. El Aprovechamiento de los alumnos se ve afectado negativamente si se presentan adicciones en los profesores, además de observarse que cuando el Aprovechamiento del grupo disminuye se incrementará la *Despersonalización* del profesor.

En este Modelo, los factores que inician el proceso del *burnout* no se identifican concluyentemente, pudiéndose iniciar en alguna de las Dimensiones del Síndrome, con alguno de los Síntomas Psicosomáticos o bien con deficientes Competencias Laborales, dando lugar a que se desarrollen las otras dimensiones.

En la presente investigación, los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil) o aquellos factores circundantes al sujeto (tales como situación laboral, años de servicio o

escuela de formación), no se relacionaron directamente con el Síndrome, por lo tanto el presente Modelo se establece partiendo del profesor.

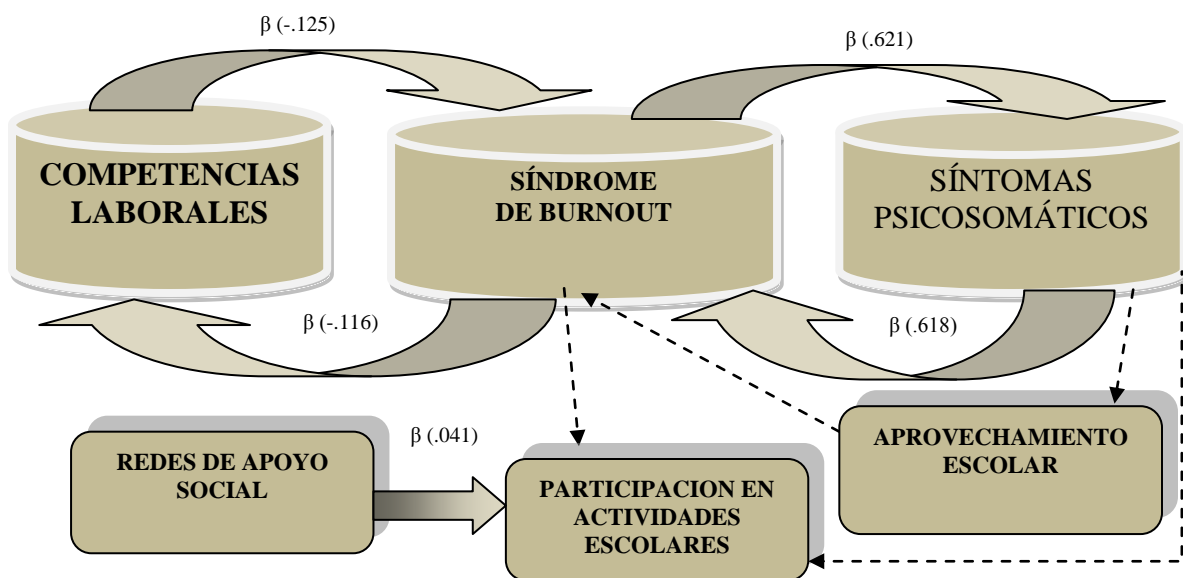


Figura 5. Modelo del *burnout* en profesores de primaria.

El Modelo resultante del análisis realizado a los datos obtenidos en la investigación, presenta un punto de partida desde el sujeto, en el cual se observa el efecto circular entre las Competencias Laborales, el Síndrome de *burnout* y los Síntomas Psicossomáticos. Particularmente se observa que cuando el sujeto se encuentra agotado emocionalmente, presenta síntomas psicossomáticos, y las dimensiones que lo conforman (*Síntomas Físicos*, *Trastornos del Sueño*, y en algunos casos *Adicciones*), esto puede llegar a derivar en que disminuya sus competencias laborales. La participación en actividades escolares (organizadas por la escuela, actualización y capacitación) se verán afectadas cuando el

sujeto presente síntomas físicos y en algunas ocasiones, tendencia a las adicciones; la cual a su vez, también se verá afectada en el caso de que no se cuente con suficientes Redes de Apoyo Social. Solo se ve afectado el desempeño del grupo en aquellos profesores que pudieran presentar tendencias a las *Adicciones*, provocando que se despersonalicen, impactando a la vez en una disminución de sus competencias laborales. Los síntomas psicossomáticos en general afectan a la realización personal negativamente, produciendo una tendencia a las adicciones.

En el Modelo expuesto con anterioridad, se coincidiría con Esteve (1997), Blase (1982), Fierro (1988) y Fidalgo (2004), en cuanto a la circularidad del Síndrome y en que es un proceso degenerativo, que en el caso de que este ciclo se repita constantemente el docente adquirirá el Síndrome por efecto de repetición. Una vez que esté instaurado el proceso de *burnout*, si no se presentan opciones para canalizarlo hacia situaciones más positivas, este se agudiza, presentando el efecto del “profesor quemado”.

En el Modelo presentado por Blase (1982) se menciona la degeneración de la eficacia docente a partir de la relación entre la motivación y la eficacia del profesor, llegando a una acción poco comprometida. Por su parte, Esteve (1997) y Fierro (1988) señalan que las dificultades objetivas, tales como una inadecuada preparación inicial o las excesivas presiones en el trabajo pueden ser los factores desencadenantes para que se presente el *burnout*. El presente Modelo tendría en coincidencia que la interacción de diversos factores podría desembocar un trabajo poco eficaz y poco comprometido, pero no como resultado de la falta de motivación del profesor hacia la actividad docente, sino como consecuencia de estar ante la presencia del burnout o síntomas psicossomáticos que repercutirían desfavorablemente en su quehacer docente.

El punto de vista que presenta este Modelo explicaría que independientemente de la labor que se realice, el trabajador podría llegar a presentar el Síndrome y afectar en estados avanzados, su desempeño, elevando el ausentismo e inclusive llegando al abandono del trabajo o a estados mórbidos agudizados.

La atención que podría proporcionarse a los profesores, sería primeramente detectar si el profesor cursa con el *burnout* y Síntomas Psicosomáticos y atenderlos en el caso de que se detecten, aunado a recibir una adecuada capacitación en lo que se espera que desarrollen en su práctica docente planteando la importancia por desarrollar sus Competencias laborales, y promoviendo programas de salud y manejo del estrés.

## Cap. 5 Discusión y Conclusiones

---

El estudio del *burnout* en profesores de educación primaria, permitió realizar un acercamiento a esta población y conocer algunos de los problemas a los que se enfrentan. Es indiscutible, que no es suficiente con una investigación, alcanzar a vislumbrar todas las problemáticas de los profesores en su práctica cotidiana; sin embargo, por medio de este tipo de investigaciones, se contribuye a desmitificar y conocer con más precisión sus necesidades, permitiendo intervenciones consecutivas, más apegadas a su realidad.

En relación a los objetivos en los cuales se basó la presente investigación, se analizará a continuación los hallazgos encontrados.

En cuanto al objetivo planteado de determinar si una muestra de profesores de Educación Básica Primaria, del Distrito Federal en México, cursan con el Síndrome de *burnout* y detectar síntomas psicósomáticos asociados al síndrome, se encuentra lo siguiente.

Las tres dimensiones planteadas por Maslach: Agotamiento emocional, Despersonalización (se ha redefinido como Cinismo) y reducida Realización personal, continúan utilizándose en la mayoría de los estudios empíricos, y el inventario planteado por esta autora (el *Maslach Burnout Inventory*) también es el más utilizado para su detección.

Desde que Freudenberg mencionara la presencia de un trastorno que posteriormente Maslach identificaría como el síndrome de *burnout*, se mencionaba la presencia de ciertos síntomas físicos como parte del síndrome. Posteriormente algunos autores como Boizan (1997) y la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de

Buenos Aires (2001) mencionan que en el individuo pueden encontrarse diferentes síntomas, que incluyen trastornos mentales, problemas psicosociales y aún el suicidio, así vemos: depresión física, fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas del sueño, catarros frecuentes, úlcera, trastornos gastrointestinales, pérdida o aumento de peso, dolores musculares, aumento del síndrome premenstrual, aumento del consumo de cafeína, tabaco, alcohol, sobremedicación y uso de drogas ilícitas.

Otro autor que apoya estas manifestaciones es Guerrero (2002) quien menciona que las personas que padecen el síndrome (en particular profesores), pueden experimentar cambios a Nivel cognitivo, dificultad para mantener la atención, ideas de ser acosados por otros compañeros, tristeza profunda e irritabilidad, además de incrementar el consumo de sustancias tóxicas y en ocasiones abandonar el trabajo.

Se han realizado varios estudios en donde se han utilizado diversos instrumentos para detectar el síndrome, sin embargo el MBI ha sido el instrumento más utilizado para su detección; esta prueba mide las tres dimensiones antes descritas: agotamiento emocional, cinismo y falta de realización personal, por lo tanto se maneja una definición que no incluye la importancia de los síntomas psicosomáticos asociados al mismo. Tomando en cuenta que la presencia de las alteraciones psicosomáticas ha sido incluida en la descripción del síndrome, se consideró importante potenciar el diagnóstico de esta patología midiendo los síntomas psicosomáticos, para lo cual se construyó un instrumento, para tal fin.

El estudio para la elaboración de la Escala de Síntomas Psicosomáticos del estrés, permitió contar con una escala con un Nivel favorable de validez y confiabilidad, que al ser correlacionado con la Escala del MBI evidenció la correlación de estos constructos de manera adecuada. El estudio permitió corroborar el instrumento, su funcionalidad y dudas que surgieron a través de la aplicación, lo cual fue considerado para la investigación final.

Los Niveles de confiabilidad interna de cada una de las escalas son adecuados, por lo cual sería conveniente considerarlas como apropiadas para la detección del Síndrome y si estas se conjuntan, presentan una mayor evidencia de la presencia del Síndrome.

La Escala de Competencias Laborales puede ser de gran utilidad cuando se pretende evaluar este rubro en profesores, y contar con un catálogo que sea de fácil acceso para su aplicación y calificación permitió llegar a conclusiones en lo relacionado a este aspecto y sus implicaciones respecto del *burnout*, en los resultados finales de la presente investigación.

Con base en el instrumento aplicado del *MBI* el 33% de la población no calificó con el Síndrome de *burnout*, 55% en el Nivel medio y 12% Nivel alto. En la dimensión de *Agotamiento Emocional* (AE) el 55% de la población presentó un Nivel nulo o bajo, 23% con un Nivel medio y el 22% con un Nivel alto. En la dimensión de *Despersonalización* (DP), el 17% un Nivel bajo, el 45% Nivel medio y el 38% Nivel alto. En la dimensión de *Realización Personal* (RP), el 36% de la muestra presenta un Nivel bajo, el Nivel medio 34% y el 30% Nivel alto.

Las puntuaciones totales en la Escala de Síntomas Psicosomáticos, la muestra presentó 62% de Nivel Bajo, 37% el Nivel Medio y 1% el Nivel Alto. En cada una de las Dimensiones se presenta lo siguiente: en *Síntomas Físicos* (SF) el 60% presenta Niveles bajos, 37% medios y 3% altos; en la de *Adicciones* (A), el 94% presenta Niveles bajos, 5% Niveles medios y 1% altos; en los *Trastornos del Sueño* (TS) 26% en el Nivel Bajo, 47% en el Nivel Medio, y 27 % en el Nivel Alto.

Al respecto del objetivo de indagar acerca de si factores sociodemográficos, las Redes de Apoyo y las Competencias Laborales, influyen en la aparición y desarrollo del Síndrome de *burnout*, en la muestra estudiada, los resultados obtenidos son los siguientes.



Los datos sociodemográficos de la muestra fueron: 460 profesores de educación primaria frente a grupo; 388 mujeres, 72 hombres; la edad estuvo comprendida desde 25 hasta 66 años; el estado civil fue de 231 casados, 162 solteros, 32 divorciados, 24 unión libre y 11 viudos; la escuela donde estudiaron los profesores es: 169 en la Benemérita Escuela Nacional de Maestros BENM, 157 otras escuelas, 89 en Normales particulares y 45 en la Universidad Pedagógica Nacional UPN; de los años de servicio 256 han trabajado de 5 a 15 años, 125 de 16 a 25, 70 de 26 a 35 y 9 más de 35; 286 dijeron no practicar actividades recreativas y 173 dijeron que sí; 343 practican actividades deportivas y 117 no; La situación de plaza fue de 282 profesores con plaza basificada y 178 con interinato.

Al realizar un análisis en relación a los datos sociodemográficos y el *burnout*, no se observó una relación significativa, que pudiera proporcionar evidencia acerca de su importancia en la aparición o desarrollo del Síndrome, esto es consistente con las investigaciones realizadas por otros autores (Atance, 1997; Cordeiro et al., 2002; Alderete et al., 2003; Albaladejo, Villanueva, Ortega, Atasio, Calle y Domínguez, 2004; Arias, 2005; Aranda, Pando, Torres, Salazar y Alderete, 2006; Cabrera, 2006; Grau et al., 2008; Pines & Aronson, 1988; Cordes & Dougherty, 1993; Gil Monte, 2003; Ortega, et al. 2007), quienes observan que cuando se correlacionan variables sociodemográficas (tales como edad, sexo, etc.) con la aparición del Síndrome los estudios muestran ambigüedades, y no se encuentra una constante en todos ellos. Los factores individuales involucrados en la aparición del Síndrome no fueron identificados contundentemente. Si bien en investigaciones tales como las de Atance (1997), Cabrera (2006) o Grau, et al. (2008), se resalta que el perfil encontrado apunta a que las mujeres son más proclives a padecer el síndrome, y también es mayor en los profesionales que están separados, divorciados o solteros que en los casados, con pareja o en los viudos; en la presente investigación el

grupo de mujeres no presentó diferencias significativas respecto al de los varones, ni tampoco se observó diferencias en cuanto al estado civil.

Se pudo constatar la presencia del Síndrome de *burnout*, en la mayoría de la población (63%) en sus Niveles Medio y Alto, particularmente en la Dimensión de *Agotamiento Emocional*, la cual ha sido determinada como la más importante para diagnosticar la presencia del Síndrome. Estos resultados son semejantes a los encontrados en investigaciones tales como la de Vilorio y Paredes (2002), Golembiewski, et al. (1986) y Guerrero (2003), en cuanto a observar Niveles Medios y Altos en las muestras estudiadas.

Existe cierta consistencia en algunas investigaciones, al indicar que las personas que no tienen una Red de Apoyo Social, en lo relativo a la pareja están más expuestas a padecer *burnout* como lo muestran las investigaciones de Atance, (1997); Cordeiro et al., (2003); Alderete et al., (2003); Albaladejo, et al., (2004); Arias, (2005); Aranda, et al., (2006); Cabrera, (2006); Grau et al., 2008; Pines & Aronson, (1988); Cordes & Dougherty, (1993); Gil Monte, (2003); Ortega, et al., (2007). Sin embargo en la presente investigación la variable de *Redes de Apoyo* solo presentó relaciones negativas mínimas, con la Dimensión de *Despersonalización* del Síndrome de *burnout*, lo cual pudiera indicar que, de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, cuando una persona no cuenta con suficientes Redes de apoyo presenta Niveles más elevados de Despersonalización. Y no se encontró una relación directa respecto a las diferentes Redes de Apoyo Social (pareja, hijos, familia, amigos) con respecto al *burnout*.

Con respecto al objetivo de analizar si la presencia del Síndrome en profesores afecta su participación en Actividades Escolares y el desempeño de su grupo, en la presente investigación se observó que, la participación en actividades escolares, en general, no se observó directamente impactada cuando un profesor cursa con el Síndrome. Solo se pudo

observar una correlación baja negativa entre la participación en actividades escolares y el Agotamiento emocional, lo cual pudiera manifestar que cuando las personas se encuentran en un Nivel de agotamiento emocional su participación en actividades escolares disminuye.

Frecuentemente se manifiesta que los profesores son los que afectan directamente al Nivel de aprovechamiento de sus alumnos, como lo mencionan Rosenthal y Jacobson (1968), Perrenoud (1990), Freire (1993), Saint-Onge (2000), particularmente en Niveles elementales, en donde la actuación del profesor, es definitiva para el adecuado desarrollo de los niños. Sin embargo, poco se considera si el profesor pudiera estar afectado por algún tipo de factor que lo predispone a que su práctica no sea del todo efectiva, como cursar con el Síndrome de *burnout*.

En la presente investigación, este rubro fue contrastado con los resultados de la prueba estandarizada y validada ENLACE, según lo cual, únicamente, se observa una mínima relación negativa entre el puntaje de ENLACE y el puntaje de la dimensión de Despersonalización, lo cual pudiera dar cuenta de un mecanismo de defensa, en el cual el profesor llega a mostrarse despreocupado por su trabajo. Se coincide con Repo y Nuutinen (2003, p 28-29) quienes afirman que el papel del profesor en un entorno de aprendizaje social es crear una conexión emocional positiva, la cual influye también a la hora de conseguir un estado lo más activo posible y provoca el aumento de la motivación del alumno. Por lo tanto si el profesor se encuentra reticente a involucrarse y comprometerse con sus alumnos, esto redundara en una disminución del aprovechamiento del grupo.

Sin embargo, en los resultados obtenidos en la investigación en general, no se encontró una asociación directa, ni significativa entre la presencia del Síndrome y el bajo aprovechamiento de su grupo. Lo cual podría deberse a que los profesores que cursan con el Síndrome no impactan directamente al aprovechamiento de sus alumnos o bien a que la

calificación expresada por la prueba ENLACE no demuestra en su totalidad el aprovechamiento de los estudiantes y se requeriría aplicar una evaluación directa a los grupos de esta población.

Se presenta un Modelo, que sugiere un punto de partida desde el sujeto que cursa con el Síndrome, enfatizando la circularidad del *burnout* y que explicaría que independientemente de la labor que se realice, el trabajador podría llegar a presentar el Síndrome y afectar en estados avanzados, su desempeño, elevando el ausentismo e inclusive llegando al abandono del mismo o a estados mórbidos agudizados.

En el Modelo obtenido se evidenció las relaciones que se establecen entre las variables estudiadas, observando que el Síndrome de *burnout* está relacionado bidireccionalmente en forma positiva con los Síntomas Psicossomáticos (con alguna de las manifestaciones de las Dimensiones de *Síntomas Físicos* o *Trastornos del Sueño*), por lo cual al incrementar una de estas variables la otra también se incrementa; así mismo, la variable de Competencias Laborales y *burnout* se relacionan en forma negativa, lo cual nos indica que cuando las Competencias Laborales aumentan disminuye la presencia del Síndrome y si se observan deficientes Competencias Laborales la propensión a desarrollar el Síndrome se incrementa. Las Competencias Laborales, se relacionaron negativamente con la Dimensión de *Adicciones*, de los Síntomas Psicossomáticos, por lo cual se supondría que cuando la tendencia a las *Adicciones* se incrementa, las Competencias Laborales decrecen.

Contar con Redes de Apoyo Social tiene una influencia positiva particularmente en la participación del profesor en Actividades Escolares, y estas, también se ven influenciadas en forma negativa con dos de las Dimensiones del *burnout*, la *Despersonalización* y la *Falta de Realización Personal*, así como con la Dimensión de *Síntomas Físicos* de la

variable Síntomas Psicosomáticos. El Aprovechamiento de los alumnos se ve afectado negativamente si se presentan adicciones en los profesores, además de observarse que cuando el Aprovechamiento del grupo disminuye se incrementará la *Despersonalización* del profesor.

En este Modelo, los factores que inician el proceso del *burnout* no se identifican concluyentemente, pudiéndose iniciar en alguna de las Dimensiones del Síndrome, con alguno de los Síntomas Psicosomáticos o bien con deficientes Competencias Laborales, dando lugar a que se desarrollen las otras dimensiones.

En la presente investigación, los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil) o aquellos factores circundantes al sujeto (tales como situación laboral, años de servicio o escuela de formación), no se relacionaron directamente con el Síndrome, por lo tanto el presente Modelo se establece partiendo del profesor.

El Modelo resultante del análisis realizado a los datos obtenidos en la investigación, presenta un punto de partida desde el sujeto, en el cual se observa el efecto circular entre las Competencias Laborales, el Síndrome de *burnout* y los Síntomas Psicosomáticos. Particularmente se observa que cuando el sujeto se encuentra agotado emocionalmente, presenta síntomas psicosomáticos, y las dimensiones que lo conforman (*Síntomas Físicos*, *Trastornos del Sueño*, y en algunos casos *Adicciones*), esto puede llegar a derivar en que disminuya sus competencias laborales. La participación en actividades escolares (organizadas por la escuela, actualización y capacitación) se verán afectadas cuando el sujeto presente síntomas físicos y en algunas ocasiones, tendencia a las adicciones; la cual a su vez, también se verá afectada en el caso de que no se cuente con suficientes Redes de Apoyo Social. Solo se ve afectado el desempeño del grupo en aquellos profesores que pudieran presentar tendencias a las *Adicciones*, provocando que se despersonalicen,

impactando a la vez en una disminución de sus competencias laborales. Los síntomas psicosomáticos en general afectan a la realización personal negativamente, produciendo una tendencia a las adicciones.

En el Modelo expuesto con anterioridad, se coincidiría con Esteve (1997), Blase (1982), Fierro (1988) y Fidalgo (2004), en cuanto a la circularidad del Síndrome y en que es un proceso degenerativo, que en el caso de que este ciclo se repita constantemente el docente adquirirá el Síndrome por efecto de repetición. Una vez que esté instaurado el proceso de *burnout*, si no se presentan opciones para canalizarlo hacia situaciones más positivas, este se agudiza, presentando el efecto del “profesor quemado”.

En el Modelo presentado por Blase (1982) se menciona la degeneración de la eficacia docente a partir de la relación entre la motivación y la eficacia del profesor, llegando a una acción poco comprometida. Por su parte, Esteve (1997) y Fierro (1988) señalan que las dificultades objetivas, tales como una inadecuada preparación inicial o las excesivas presiones en el trabajo pueden ser los factores desencadenantes para que se presente el *burnout*. El presente Modelo tendría en coincidencia que la interacción de diversos factores podría desembocar un trabajo poco eficaz y poco comprometido, pero no como resultado de la falta de motivación del profesor hacia la actividad docente, sino como consecuencia de estar ante la presencia del burnout o síntomas psicosomáticos que repercutirían desfavorablemente en su quehacer docente.

El punto de vista que presenta este Modelo explicaría que independientemente de la labor que se realice, el trabajador podría llegar a presentar el Síndrome y afectar en estados avanzados, su desempeño, elevando el ausentismo e inclusive llegando al abandono del trabajo o a estados mórbidos agudizados.

La atención que podría proporcionarse a los profesores, sería primeramente detectar si el profesor cursa con el *burnout* y Síntomas Psicosomáticos y atenderlos en el caso de que se detecten, aunado a recibir una adecuada capacitación en lo que se espera que desarrollen en su práctica docente planteando la importancia por desarrollar sus Competencias laborales, y promoviendo programas de salud y manejo del estrés.

Un aspecto que ha sido reiteradamente enfatizado con respecto al aprovechamiento de los alumnos, es el desempeño del profesor como un factor que impacta negativamente, pero en la presente investigación en lo que respecta al desempeño del grupo, este no se vio disminuido cuando el profesor cursaba con el *burnout*, sin embargo el profesor tiende a manifestar despersonalización, lo cual visto desde una perspectiva del profesor, pudiera ser un mecanismo de defensa, para no incrementar su Nivel de estrés. Es de considerarse, que el parámetro empleado para medir el desempeño del grupo obtenido por la puntuación de ENLACE, ha despertado controversias en el ámbito educativo en lo referente a su confiabilidad. Por lo cual, se sugeriría, que en futuras investigaciones, se realizara una evaluación diseñada específicamente con fines de contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación.

Rosenthal y Jacobson (1968), Perrenoud (1990), Freire (1993), Saint-Onge (2000), mencionan que los profesores afectan directamente al Nivel de aprovechamiento de sus alumnos particularmente en Niveles elementales, en donde la actuación del profesor, es definitiva para el adecuado desarrollo de los niños. Sin embargo, poco se considera si el profesor pudiera estar afectado por algún tipo de factor que lo predispone a que su práctica no sea del todo efectiva, como cursar con el Síndrome de *burnout*. En los resultados obtenidos en la presente investigación sobresale el grado de Despersonalización obtenido por los profesores de la muestra, lo cual es consistente con los hallazgos obtenidos por

Repo y Nuutinen (2003, p 28-29) quienes afirman que el papel del profesor en un entorno de aprendizaje social es crear una conexión emocional positiva e influye en la motivación del alumno, propiciando resultados positivos en lo relacionado al aprovechamiento del grupo. Por lo tanto si el profesor se encuentra reticente a involucrarse y comprometerse con sus alumnos, esto también impactará al aprovechamiento escolar.

Las limitaciones del estudio están dadas principalmente porque la población de profesores de este Nivel, es muy amplia y los resultados podrían variar en relación a situaciones diversas, por lo cual, se sugiere se continúe indagando acerca de la problemática a la que se enfrentan los profesores y realizar intervenciones con base en los hallazgos obtenidos.

En futuras investigaciones, se sugiere indagar con mayor profundidad acerca de factores relacionados con estilos de vida inapropiados y su relación con el *burnout*, tales como ciclos ineficaces de descanso y sueño, ya que en la presente investigación se vislumbro la posibilidad de que estos, pudieran estar relacionados con el Síndrome, pero dado que estos no fueron contemplados en la investigación inicial no se puede corroborar esta relación.



## Referencias

- 
- Albadalejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Atasio, P., Calle, M. E. y Domínguez, V. (2004). Síndrome de *Burnout* en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 18 (004), 505-516.
- Aldrete, R., Pando M., Aranda, B. y Balcázar, P. (2003). Síndrome de *Burnout* en maestros de educación básica, Nivel Primaria de Guadalajara. *Revista de Investigación y Salud*, V, (1), 11-16.
- Aldrete, R., Preciado, S., Franco, Ch., Pérez, A. y Aranda, B. (2008). Estrés Laboral y Síndrome de *Burnout*. *Ciencia y Trabajo*; 10(30):138-142, oct.-dic. 2008.
- Aranda, B., Pando, M., Velázquez, I., Brizuela, Acosta, M. y Pérez, R. (2003). Síndrome de *burnout* y factores psicosociales en el trabajo, en estudiantes de postgrado del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara, México. *Revista de Psiquiatría* 2003; 30(4):193-199
- Aranda B., Pando M. y Torres L. (2005). Factores psicosociales y Síndrome de *burnout* en médicos de familia. México. *Anales de la Facultad de Medicina*, sep. 2005, vol.66, no.3, p.225-231.
- Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, Síndrome de *burnout* y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15, 1-7.
- Aranda, B., Pando, M., Torres, L., Salazar, E. y Aldrete, R. (2006). Síndrome de *Burnout* y manifestaciones clínicas en los médicos familiares que laboran en una institución de salud para los trabajadores del estado. *Revista Psicología y Salud*, 16 (1), 1-7.
- Argüelles, A. (1995). "Hacia el Siglo XXI: Formación para el Trabajo" (México, Conalep)
- Arís, N. (2008). El Síndrome de *Burnout* en los docentes de educación Infantil y educación primaria en la Zona del Valles Occidental. Barcelona, *Electronic Journal of*

*research in Educational Psychology*. 7(2), 829-848, 2009 (No 18)

Recuperado el 18 de marzo de 2011, de:

<http://www.investigacion-sicopedagogica.org/revista/articulos>

Arias, G. F. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. México: Trillas

Arias, G., Bilbao, M. F., Juárez, G. A., González, Z., Hernández, R. L.T., Benítez P., Zúñiga, H., Fernández, S., Rivera, G., Arizmendi, J. y Terrazas M. (2006, octubre). *Un estudio de agotamiento (burnout) profesional en el personal de salud en el estado de Morelos*. Primera Reunión de las Américas, investigación sobre Factores Psicosociales de Estrés y Salud Mental en el Trabajo. Cuernavaca, Morelos, México.

Atance, M. J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del Síndrome de *burnout* en personal sanitario. *Salud Pública*, 71(3), 293-303.

American Psychiatric Association (APA). (2002). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4ª ed. rev.) (DSM-IV-TR)*. Washington DC, APA (Versión española en Barcelona, Masson).

Berger, I. (1957). Le malaise socioprofessionnel des instituteurs francais, *Revue Internationale de Pédagogie*, 3, 335-346.

Blasco, J. y Huet, J. (2002). ¿Es estresante la unidad de cuidados intensivos para el intensivista? *Revista de Medicina Intensiva*, 22, 62-64.

Blase, J. J. (1982). A social-psychological grounded theory of teacher stress and *burnout*. *Educational Administration Quartely*, 18 (4), 93-113.

Brill, P. L. (1984). The need for operational definition of *burnout*. *Family and Community Health*. 6 (1), 2-24.

Cabaco, A. S. (1994). Influencias del estrés, afrontamiento y apoyo social en la salud. *Investigación en Salud*. 2 (1 y 2). Recuperado el 2 de junio de 2010, de [http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/Revista\\_Inv\\_Web/vol2n1y2\\_art6.htm](http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/Revista_Inv_Web/vol2n1y2_art6.htm)

- Cabrera, J. (2006). El Síndrome de *Burnout* en trabajadores de la salud de la atención primaria de la Habana. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Recuperado el 18 de marzo de 2010, de <http://www.monografias.com>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Cassano P, Fava M. (2002). Depression and public health, an overview. *Journal of Psychosomatic Research*, 2002; 53, 849-857.
- Cifre, E. y Llorens, S. (2002, mayo). *Burnout en profesores de la UJI: Un estudio diferencial*. Fòrum de Reveca 7. Universidad Jaume I. España. Recuperado el 8 de junio de 2010, de: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo>
- Cordeiro, C., Guillén, G. y Gala, L. F. (2003). Prevalencia del Síndrome de *burnout* en los maestros. Resultados de una investigación preliminar. *Psiquiatría-.com*, 7(1). Recuperado el 2 de junio de 2010, de: <http://www.psiquiatria.com>.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A Review and an Integration of Research on *Job Burnout*. *Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Díaz Barriga, Á. (2006). El enfoque de competencias en la educación: ¿Una alternativa o un disfraz de cambio? *Perfiles educativos*, 28(111), 7-36 . Recuperado el 22 de febrero de 2012, de: <http://www.scielo.org.mx>
- Esteve, M. J. (1997). *El malestar docente* (3ª Ed.). España: Paidós. Original 1987.
- Fernández, Ríos L. (1994). *Manual de psicología preventiva. Teoría y práctica*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Fernández, J. M. (2005): Matriz de competencias del docente de educación básica. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653). Recuperado el 3 de mayo de 2012, de: <http://www.rieoei.org/investigacion/939Fernandez.PDF>
- Fidalgo, V. M. (2004). Síndrome de estar quemado por el trabajo o “*burnout*” (1): definición y proceso de degeneración. *Centro Nacional de Condiciones de Trabajo*. España. Recuperado el 10 de septiembre de 2009, de: [ttp://scielo.isciii.es](http://scielo.isciii.es)

- Fierro, A. (1988). El modelo de Ciclos de Acción en psicopatología y en Intervención Terapéutica. En A. Fierro (Ed.), *Psicología Clínica. Cuestiones Actuales*, Madrid, Pirámide.
- Freire, P. (1993). *Pedagogía de la Esperanza*. Madrid: Siglo XXI, Editores S.A.
- Freudenberg, H. (1974). Saff burn-out. *Journal of social issues*. 30, 159-166.
- Giardini, A. y Frese, M. (2006). Reducing the negative effects of emotion work in service occupations: Emotional competence as a psychological resource. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(1), 63-75.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo*. Madrid: Síntesis Psicología.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M. & Valcárcel, P. (1998). A model of *burnout* process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 4(1), 165-179.
- Gil-Monte, P. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach *Burnout* Inventory-General Survey. *Salud Pública de México*, 44 (1), 33-40.
- Gil-Monte, P. (2003). El Síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de *burnout*) en profesionales de enfermería. España. *Revista Electrónica InterAção Psy*– 1, 19-33.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. F. & Stevenson, J. G. (1986). *Stress in Organizations*. New York, Praeger.
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Font-Mayolas, S., Prats, M. y Braga, F. (2008). El *burnout* percibido o sensación de estar quemado en profesionales sanitarios: prevalencia y factores asociados. *Revista de información psicológica*, 91(07-08), 64-79.
- Guerrero, E. (2002). Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el Síndrome del “quemado”. *Campo abierto: revista de educación*. 21, 1-22.

- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grado de *burnout* y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*. 19 (1), 145-158.
- Guerrero E, y Rubio JJC. (2005). *Estrategias de prevención e intervención del burnout en el ámbito educativo*. Salud Mental.
- Guzmán, J. M., Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2002). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado el 10 de agosto de 2009, en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/>.pdf
- Grajales, T. (2000). Estudio de la validez factorial del Maslach *Burnout* Inventory versión Española en una población de profesionales mexicanos. La Jornada Neurosis y estrés, entre los males que afectan al magisterio nacional, entrevista 17 noviembre de 2003, México. *La Jornada*, Hugo Aboites "Estrés e investigación" 14 de mayo de 2001.
- Hernández S. R., Fernández C. C. y Baptista L.P. (1988) *Metodología de la Investigación*. México: MacGraw-Hill.
- Hernández, G. L., Olmedo, E. e Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (*burnout*) y su relación con el afrontamiento. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (2), 323-336.
- Ibarra, A, (1994), "Problemas y retos de la capacitación en México". *Revista Mexicana del Trabajo*, Tercer cuatrimestre, Número Seis (México, STPS)
- Jiménez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad*. 24, 21-48.
- Latapí, P. (2003). El debate sobre los valores en la escuela mexicana. México: Fondo de Cultura Económica.
- Marrau, M. C. (2004) El Síndrome de *Burnout* y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en humanidades, Universidad Nacional de San Luis, Año V - N° II (10/2004)* 53, 68.
- Maslach C. (1976) Burned out. *Human Behavior*, 59, 16-22

- Maslach, C. y Pines, A. (1977). "The *Burnout* Syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*. N° 06. San Francisco.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory* (1986, 20 ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Manassero, M., Vázquez, A., Ferrer, V., Fornés, J., y Fernández, M. (2003). *Estrés y burnout en la enseñanza*. Palma de Mallorca: Ediciones UIB.
- Manzano, G. y Ramos, F. (2000). Enfermería hospitalaria y Síndrome de *burnout*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 197-213.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory* (2ª Ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. Original 1981.
- Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach burnout inventory*. Palo alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C. & Schaufeli W. B. (1993). Historical and conceptual development of *burnout*. En Schaufeli, W.B., Maslach, C., & Marek, T., (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Londres: Taylor y Francis, 1-16.
- Meda, L., Moreno, J., Rodríguez, M., Morante, B. y Ortiz, V. (2008). Análisis Factorial Confirmatorio del MBI-HSS en una muestra de psicólogos mexicanos. *Psicología y Salud*. Enero-junio, 18(1), 107-116.
- Merrill, D. B. (2010) *Estrés y ansiedad*. Columbia. University Medical Center, New York
- Recibido el 4 de noviembre de 2010, de:
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003211.htm>
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social & Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Dublin). (1999). *El estrés físico y psicológico en el trabajo*. España, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Moreno, J. B., Natera M, Rodríguez M. A. y Morante B. M. E. (2006). La personalidad resistente como variable moduladora del Síndrome de *Burnout* en una muestra de bomberos. *Psicotherma* 18(3), 413-418.

- Murrell, S., Norris, F. & Chipley, Q. (1992). Functional versus structural social support, desirable events, and positive affect in older adults. *Psychology and Aging*, 7(4), 562-570.
- Oficina internacional de educación de la UNESCO (1984) IBE – UNEVOC. Terminología de la Enseñanza Técnica y Profesional - Edición revisada, p 29
- Ortega, H. M. E., Ortiz V. G. R., Coronel, B. P. G. (2007). *Burnout* en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicología y Salud*, 17 (1), 5-16.
- Ortiz F. L. F. (2007). Campus virtual: la educación más allá del LMS. Publicado en: *Revista de Universidad y Sociedad del conocimiento*, vol. 4 n<sup>o</sup>. 1.
- Pallares, J. T. (2003). Quemarse en el trabajo: el Síndrome del *burnout*. *Artículos Técnicos: Borrmarkt*. Recuperado el 20 de diciembre de 2008: [http://www.borrmart.es/articulo\\_laboral.php](http://www.borrmart.es/articulo_laboral.php)
- Pando, M., Aranda C., Alderete G., Flores E., Pozos R. (2006) Factores psicosociales y *burnout* en docentes del Centro Universitario de Ciencias de la Salud. *Revista Investigaciones en Salud*, diciembre, año/vol VIII, número 003 Universidad de Guadalajara, Guadalajara México.
- Pando, M, Bermúdez, D, Aranda, C, y Pérez J. (2006). Síndrome del quemado en los trabajadores de la salud. *Revista Salud y Trabajo*; 1, 12-15.
- Peiró, J. M. (1990). *Organizaciones, Nuevas Perspectivas Psicológicas*. Barcelona. España.
- Perrenoud, Ph. (1990). *La construcción del éxito y del fracaso escolar hacia un análisis del éxito, del fracaso y de las desigualdades como realidades construidas por el sistema escolar*. Madrid, España.
- Pines A, Aronson E, Kafry D. (2002) *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press.
- Perlman, B. & Hartman, E. A. (1982). *Burnout: Summary and future research*. *Human Relations*, 35 (4), 283-305.
- Pines, A. & Aronson, E. (1988) *Career Burnout: Causes and cures*. New York: The Free Press.

- Polaino, A. (1982). La ansiedad y el estrés de los profesores: estrategias psicológicas de intervención para su manejo y control. *Revista Española de Pedagogía*, 40 (157), 71-82.
- Pedreira J.L., Palanca I, Sardinero E. y Martín L. (2006). Los trastornos psicósomáticos en la infancia y la adolescencia. *Práctica Clínica Paidopsiquiátrica*. Madrid: Adalia Farma, 239-53.
- Repo Irma & Nuutinen (2003). *Tahvo: Viestintätaito*. Otava. Helsinki.
- Recuperado el 10 de septiembre de 2008. En: Interacción y Educación basada en la ejemplificación, <http://cibernarium.tamk.fi>
- Rosenthal, R. & Jacobson, L. (1968). *Pygmalion in the classroom: Teacher expectation and pupils' intellectual development*. Nueva Cork: Holt, Rinehart y Winston.
- Rodríguez C. M. de L. (2004) *Psicología y enfermedad: una aproximación a través del Modelo Psicológico de la Salud Biológica*. Tesis de doctorado. Universidad Iberoamericana. México D. F.
- Saint-Onge, M. (2000). *Yo explico pero ellos... ¿aprenden?*. Biblioteca para la actualización del maestro, México: SEP.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M., y Grau, R. (2000). Desde el "burnout" al "engagement": ¿Una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 117-134.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M., y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de psicología*, 21 (1), 170-180
- Sandoval, O.J.I. y Unda R.S. (2006, octubre). *Síndrome de desgaste profesional en profesores de Bachillerato del estado de México*. Primera Reunión de las Américas, investigación sobre Factores Psicosociales de Estrés y Salud Mental en el Trabajo. Cuernavaca, Morelos, México.
- Scharager, G. J. y Molina, A. M. (2007). El trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(3), 149-159.



- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C., & Jackson, S.E. (1996). *Maslach Burnout Inventory - General Survey*. En: C. Maslach, S. E. Jackson y M. P. Leiter: *The Maslach Burnout Inventory-Test Manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Schmelkes S. (2002). Presentación en el panel titulado “Los Sistemas Evaluatorios de Calidad Educativa. Marco Comparado”, en el contexto del Seminario “Marco Normativo para la Calidad Educativa”, convocado por el Senado de la República del H. Congreso de la Unión, con la participación de la Secretaría de Educación Pública y de la UNESCO, celebrado en México D.F., los días 23 y 24 de abril.
- Secretaría de Desarrollo Económico. (2011) Reporte Económico, 4o Bimestre, Agosto de 2011. Recibido el 24 de octubre de 2011, en: <http://www.sedecodf.gob.mx/sedeco/>
- Selye, H. (1951). An Extra-Adrenal Action of Adrenotropic Hormone. *Nature* 168, 149-150.
- Selye, H. (1956). *Stress of Life*. Nueva York, USA: McGraw-Hill.
- Silva, R. A. (1998). La investigación asistida por computadora, en las ciencias sociales y de la salud. Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala.
- Travers Ch. J. y Cooper C. L. (1997). *El estrés de los profesores*. Barcelona: Paidós.
- Tobón, S. (2006). “Formación basada en Competencias”. Segunda Edición, Ecoe ediciones.
- Varela, G., Salinero, J.M., Sirella, C., Lemus, F.J. y Heros, F.R. (2004). *Estrés Laboral*. La Habana, Cuba.
- Valdés V. H. (2000) *Indicadores de desempeño docente*. Ponencia presentada por Cuba. Encuentro Iberoamericano sobre Evaluación del Desempeño Docente. Organización de Estados Iberoamericanos Para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Ciudad de México, 23 al 25 de mayo.
- Villanueva R. A. (2005, febrero). *Unidad de Investigación en Salud Del Trabajo, IMSS México*. III Conferencia en Salud Ocupacional y Ambiental en las Américas, Costa Rica.

Viloria, M. H. y Paredes, S. M. (2002). Estudio Del Síndrome de *Burnout* o Desgaste Profesional en los profesores de la Universidad de los Andes. *Educere, investigación*, 6 (17), 29-36.

Zaldívar, D. F. (1996). *Conocimiento y dominio del estrés*. La Habana: Editorial Científico-técnica.



## Definiciones.

### Síndrome:

Un Síndrome es el conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad o el conjunto de fenómenos característicos de una situación determinada. Para la medicina, el Síndrome es un cuadro clínico que presenta un cierto significado. Gracias a sus características, que actúan como datos semiológicos, posee una cierta identidad, con causas y etiologías particulares.

### Síndrome de *Burnout*:

Proceso que se inicia con una sobrecarga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes negativas respecto a las personas que atiende, lo cual le crea dudas con respecto a la competencia y realización profesional. Este proceso es acompañado de síntomas físicos. Maslach y Jackson, 1986).

### Agotamiento Emocional:

Cansancio o fatiga que puede manifestarse en forma física, psíquica o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. (Varela, Salinero, Sirella, Lemus y Heros, 2004).

### Despersonalización:

El desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un

incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación. (Varela, Salinero, Sirella, Lemus y Heros, 2004).

Baja Realización personal y/o profesional:

Sentimiento que surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. (Varela, Salinero, Sirella, Lemus y Heros, 2004).

Estrés:

El concepto de estrés proviene del término inglés *stress*. Se trata de la tensión provocada por situaciones agobiantes, las cuales generan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos. El estrés es una demanda física o psicológica fuera de lo habitual, que provoca un estado ansioso en el organismo. (H. Selye, 1956).

Profesor:

Persona que ejerce o enseña una ciencia o arte. Un docente es aquel que enseña o que es relativo a la enseñanza. La palabra proviene del término latino *docens*, que a su vez deriva de *docēre* (“enseñar”). En el lenguaje cotidiano, el concepto suele utilizarse como sinónimo de profesor o maestro, aunque no significan lo mismo. (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, 2010).

Aprovechamiento escolar:

Nivel de conocimientos demostrado en un área ó materia, comparado con la norma de edad y Nivel académico. (Jiménez, 2000).

Redes de Apoyo Social:

La red social se define como el conjunto de relaciones sociales que presenta un individuo y que pueden ser facilitadoras de apoyo, puede prevenir la ocurrencia de condiciones estresantes o la percepción de la naturaleza de eventos estresantes (Fernández, 1994).

Competencias laborales:

“La capacidad reconocida a una persona, o a un grupo de personas, para realizar tareas específicas relativas a una función determinada” Saint-Onge (2000, p 141)

Síntomas psicósomáticos o trastornos somatoformos:

Presencia de síntomas físicos que sugieren una enfermedad médica (de ahí el término somatomorfo) y que no pueden explicarse completamente por la presencia de una enfermedad, por los efectos directos de una sustancia o por otro trastorno mental (p. ej., trastorno de angustia). Los síntomas deben producir malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. (American Psychiatric Association, DSM-IV-TR, 2002).



Abreviaturas.

SBO: Síndrome de *burnout*

MBI: *Maslach Burnout Inventory*

AE: Agotamiento emocional

RP: Realización personal

D: Despersonalización

SP: Síntomas psicósomáticos

SF: Síntomas físicos

TS: Trastornos del sueño

A: Adicciones

SEP: Secretaría de Educación Pública

CAMDF: Centro de Actualización del Magisterio en el Distrito Federal

ENLACE: Evaluación Nacional del Desempeño Académico





## Apéndices

---

APÉNDICE 1. Test de Maslach

APÉNDICE 2. Síntomas Psicosomáticos

APÉNDICE 3. Estudio Sociodemográfico

APÉNDICE 4. Escala para medir Competencias

APÉNDICE 5. Criterios para calificar la prueba de Competencias (Situación Laboral)

APÉNDICE 6. Cuadro de operacionalización de variables

APÉNDICE 7. Concentrado de investigaciones acerca del *burnout*.





UNAM

## APÉNDICE 1

## TEST DE MASLACH

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su Nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca / Ninguna vez	Casi nunca / Alguna vez al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Algunas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Algunas veces por semana	Siempre / Todos los días

AE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	
AE	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
AE	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	
RP	Comprendo fácilmente como se sienten los alumnos	
C	Trato a algunos alumnos como si fuesen objetos impersonales.	
AE	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	
RP	Trato muy eficazmente los problemas de los alumnos.	
AE	Me siento “quemado” por mi trabajo.	
RP	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas.	
C	Me he desde que ejerzo esta profesión.	
C	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	
RP	Me siento muy activo.	
AE	Me siento frustrado en mi trabajo.	
AE	Creo que estoy trabajando demasiado.	
C	Me preocupa lo que le ocurre a mis alumnos	
AE	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	
RP	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis alumnos.	
RP	Me siento estimulado después de trabajar con mis alumnos.	
RP	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	
AE	Me siento acabado	
RP	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	
C	Siento que los alumnos me culpan por alguno de sus problemas.	



## APÉNDICE 2.

## ESCALA DE SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS

Instrucciones: A continuación se le presentan una serie de preguntas con respecto a situaciones que haya experimentado, le solicitamos conteste con el número que considere más pertinente.

0 = Nunca    1 = Pocas veces al año    2 = Pocas veces al mes    3 = Pocas veces a la semana    4 = Todos los días

NÚMERO	CLAVE	PREGUNTAS	RESPUESTAS
1.	SF	Me duele la espalda	
2.	SF	Tengo dolor en mis piernas	
3.	TS	Al acostarme estoy pensando en mis problemas	
4.	SF	Me duelen los brazos	
5.	TS	Me duermo tarde	
6.	A	Bebo alcohol	
7.	SF	Tengo problemas digestivos	
8.	SF	Padezco de dolores de cabeza	
9.	TS	Quisiera quedarme más tiempo en la cama	
10.	A	Para estar en una reunión necesito consumir alcohol	
11.	SF	He perdido peso sin razón	
12.	A	He consumido algún tipo de droga	
13.	SF	He notado que subo de peso	
14.	TS	Me despierto con dificultad	
15.	A	Siento necesidad de beber alcohol para tranquilizarme	
16.	TS	Siento que doy muchas vueltas en la cama al dormir	
17.	TS	Tengo sueño durante el día	
18.	A	Busco amistades con quién tomar alcohol	
19.	SF	Me enfermo de las vías respiratorias	
20.	SF	Me duele el pecho sin razón aparente	
21.	A	Siento necesidad de tomar algún medicamento para tranquilizarme	



UNAM

## Estudio Sociodemográfico

Con la finalidad de contar con una base de datos sociodemográficos de los profesores que participen en el estudio del “Síndrome de burnout” en profesores de educación primaria del D. F. le agradecemos proporcione la información que a continuación se solicita, la cual es confidencial y solo será utilizada con fines estadísticos.

## DATOS GENERALES

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: F (  ) M (  )
3. Estado civil: casado(  ) soltero(  ) viudo(  ) divorciado(  ) UL(  )
4. Escuela en que realizó sus estudios: \_\_\_\_\_

## DATOS LABORALES

5. Nombre de la(s) escuela(s) en que trabaja:  
(1) \_\_\_\_\_  
(2) \_\_\_\_\_
6. Turno: Vespertino(  ) Matutino(  ) Nocturno(  )
7. Situación de plaza(s): interina(  ) basificada(  )
8. Años de servicio: \_\_\_\_\_
9. Grado(s) que imparte actualmente: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_
10. Número de alumnos: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_
11. Horas de trabajo frente a grupo: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_
12. 10. Tiempo de preparación de clase: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_
13. Realiza actividades deportivas: si(  ) no(  )  
Especifique: \_\_\_\_\_
14. Realiza actividades recreativas: si(  ) no(  )  
Especifique: \_\_\_\_\_
15. Número de días económicos que con frecuencia utiliza: \_\_\_\_\_

## PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ESCOLARES

16. Participa en las siguientes actividades escolares: (Marque una X)

a) Asistencia al consejo técnico	nunca	a veces	casi siempre	siempre
b) Reuniones con padres	nunca	a veces	casi siempre	siempre
c) Participación en cursos promovidos por la escuela	nunca	a veces	casi siempre	siempre
d) Actividades organizadas en la escuela	nunca	a veces	casi siempre	siempre
e) Carrera magisterial	nunca	a veces	casi siempre	siempre
f) Cursos de escalafón vertical	nunca	a veces	casi siempre	siempre

## REDES DE APOYO SOCIAL

20. Marque con una cruz (X) la respuesta en el espacio que corresponda.

	SI	NO
¿Tiene pareja?		
¿Tiene hijos(as)?		
¿Tiene “parientes”: sobrinos (as), hermanos (as), primos (as), etc.?		
¿Tiene amigos(as)?		
¿Pertenece a algún grupo de apoyo comunitario?*		

## RED INFORMAL FAMILIAR Marque con una cruz (X)

- ¿Con qué frecuencia ve a su pareja?  
No la veo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o dos veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( )
- ¿Con qué frecuencia habla usted con pareja?  
No le hablo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o 2 veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( )
- ¿Qué tipo de apoyo le proporciona la relación con su pareja?  
Apoyo Emocional<sup>1</sup>( ) Apoyo Instrumental<sup>1</sup>( ) Apoyo Material<sup>2</sup>( ) Apoyo Informativo<sup>3</sup>( )
- ¿En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporciona su pareja?  
Nada ( ) Poco ( ) Regular ( ) Mucho ( )

Hijos(as) ¿Cuántos hijos tiene? ( ) *Anote el número*

- ¿Con qué frecuencia ve a sus hijos(as)?  
No los veo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o dos veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( )
- ¿Con qué frecuencia habla usted con sus hijos (as)?  
No les hablo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o 2 veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( )
- ¿Qué tipo de apoyo le proporcionan sus hijos(as)?  
Apoyo Emocional<sup>1</sup>( ) Apoyo Instrumental<sup>4</sup>( ) Apoyo Material<sup>5</sup>( ) Apoyo Informativo<sup>6</sup>( )
- ¿En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporcionan sus hijos(as)?  
Nada ( ) Poco ( ) Regular ( ) Mucho ( )

## Familiares próximos ¿Cuántos tiene? ( )

- ¿Con qué frecuencia ve a sus familiares o parientes?  
No los veo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o dos veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( )

---

<sup>1</sup>**Apoyo emocional:** Afecto, compañía, empatía, reconocimiento, escucha.

<sup>1</sup> **Apoyo instrumental:** Cuidado, transporte, labores del hogar.

<sup>2</sup>**Apoyo material:** Dinero, alojamiento, comida, ropa, pago de servicios.

<sup>3</sup> **Apoyo informativo:** Orientación, Información, Intercambio de experiencias.

11. ¿Con qué frecuencia habla con sus familiares o parientes?  
No les hablo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o 2 veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( ).
12. ¿Qué tipo de apoyo le proporcionan estas personas?  
Apoyo Emocional ( ) Apoyo Instrumental ( ) Apoyo Material ( ) Apoyo Informativo ( )
- ¿En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporcionan sus familiares o parientes?  
Nada ( ) Poco ( ) Regular ( ) Mucho ( )

#### RED INFORMAL EXTRAFAMILIAR

Amigos (as) ¿Cuántos tiene? ( )

13. ¿Con qué frecuencia ve a sus amigos(as)?  
No los veo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o dos veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( ).
14. ¿Con qué frecuencia habla con sus amigos(as)?  
No les hablo ( ) Menos de una vez al mes ( ) 1 o 2 veces al mes ( ) 1 vez a la semana o diario ( ).
- 3.3.3 ¿Qué tipo de apoyo le proporcionan estas personas?  
Apoyo Emocional ( ) Apoyo Instrumental ( ) Apoyo Material ( ) Apoyo Informativo ( )
- 3.3.4 ¿En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporcionan sus amigos(as)?  
Nada ( ) Poco ( ) Regular ( ) Mucho ( )







UNAM

## Escala para medir Competencias

## APÉNDICE 4

Esta Escala ayuda a investigar el modo en que las personas se enfrentan a ciertas situaciones. Las situaciones que se describen pueden ser no exactamente como otras situaciones que usted vive o ha vivido, sin embargo pueden resultar semejantes o parecidas. Le solicitamos que responda considerando como se comporta o comportaría ante tales situaciones.

ÉXITO, METAS Y LOGROS.

En las siguientes preguntas conteste en una escala del 1 al 5, considerando que el uno es la medida mínima y el 5 la máxima, es decir 1 equivale a ninguno o nada y 5 a total o totalmente.

1. ¿Qué grado de éxito considera que tiene en las actividades que le ocupan cotidianamente (trabajo fuera de casa, trabajo en casa, estudios)?

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

2. ¿Qué tanto ha alcanzado sus metas?

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

3. ¿A Nivel personal como calificaría sus logros?

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

TRABAJO

1. En su trabajo está tomando un curso de actualización. Los ponen a leer un texto acerca de un área de conocimientos que usted no domina y a hacer un resumen. Esta actividad se evalúa y la aprobación del curso es importante para su trabajo. Usted:

a) ¿Qué hace o haría?

---

b) ¿Por qué haría eso?

---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )

Casi nada amenazante ( )

2. En su trabajo, como parte de la responsabilidad, tiene que lograr un acuerdo importante con una persona, esta persona siempre está muy ocupada y cuesta mucho trabajo concertar una cita. Usted:

a) ¿Qué hace o haría?

---

---

b) ¿Por qué haría eso?

---

---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---

---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )

Casi nada amenazante ( )

3. En su trabajo, para que se cumpla con un compromiso ineludible que tiene antes de su hora de salida, debe dejar todo terminado antes de salir. Dejar su trabajo terminado es algo fundamental. Usted:

a) ¿Qué hace o haría?

---

---

b) ¿Por qué haría eso?

---

---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---

---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )

Casi nada amenazante ( )

4. Sus jefes le han estado pidiendo que haga una propuesta para mejorar algunos aspectos en el trabajo, eso es parte de sus funciones, sin embargo usted ya ha entregado dos propuestas que no los satisfacen. La aprobación de sus jefes es muy importante para el trabajo. Usted:

a) ¿Qué hace o haría?

---

---

b) ¿Por qué haría eso?

---

---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---

---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )

Casi nada amenazante ( )

5. En su trabajo le encargan que lleve a cabo una exposición de las funciones que usted desempeña. Le piden que la presentación sea formal y con materiales de apoyo creativo. Esta presentación es muy importante para usted y para su institución. Usted:

a) ¿Qué hace o haría?

---

---

b) ¿Por qué haría eso?

---

---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

6. En su trabajo por razones económicas, hubo recorte de personal. Usted coordinaba las actividades de un grupo numeroso y ahora con la mitad de la gente debe sacar el mismo trabajo. Usted:

a) ¿Qué hace o haría?

---



---

b) ¿Por qué haría eso?

---



---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

7 En su nuevo trabajo lo envían a recoger unos documentos muy importantes a una colonia muy distante de donde usted se encuentra, Usted no conoce esa colonia y no sabe como llegar:

a) ¿Qué hace o haría?

---



---

b) ¿Por qué haría eso?

---



---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

8 En su trabajo renuevan las oficinas y le cambian todo el equipo (computadoras, impresoras, calculadoras, aparatos de fax) con el que había trabajado siempre. Este equipo es mucho más sofisticado y muy delicado en su manejo, Usted no puede prescindir de estos aparatos para trabajar. Su jefe le indica que es muy importante seguir las instrucciones del manual para poder usarlos:

a) ¿Qué hace o haría?

---



---

e) ¿Por qué haría eso?

---



---

f) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

g) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

9. En su trabajo, su nuevo jefe le pide los trabajos escritos de una manera muy diferente de cómo se lo pedía el jefe anterior. La opinión de este nuevo jefe es muy importante para conservar su trabajo:

a) ¿Qué hace o haría?

---



---

b) ¿Por qué haría eso?

---



---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

10. En su trabajo ahora, como parte de una nueva función, usted tiene que manejar tarjetas bancarias, nunca lo había hecho antes:

a) ¿Qué hace o haría?

---



---

b) ¿Por qué haría eso?

---



---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

11. Usted tiene por primera vez un puesto ejecutivo. Este ascenso es muy importante para usted. Ahora tiene que dar instrucciones y órdenes al grupo de empleados a su cargo, que antes eran sus compañeros. Usted nunca antes les había dado alguna orden:

a) ¿Qué hace o haría?

---



---

b) ¿Por qué haría eso?

---



---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---



---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )  
 Casi nada amenazante ( )

12. En su trabajo, por primera vez tiene que capacitar a un empleado. Esta actividad es muy importante para usted y para su institución:

a) ¿Qué hace o haría?

---

---

b) ¿Por qué haría eso?

---

---

c) ¿Cómo se siente o se sentiría al hacerlo?

---

---

d) ¿Cómo ve la situación?

Muy amenazante ( ) Poco amenazante ( ) Nada amenazante ( ) Regularmente amenazante ( )

Casi nada amenazante ( )



## APÉNDICE 5

## Criterios para calificar la prueba de Competencias (Situación Laboral)

<b>INCISOS A) Y B) COMPETENCIA</b>		
<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>CRITERIO</b>	
<b>3 ALTA</b>	<p>Cumple con la situación o demanda de manera directa, indicando la acción específica correspondiente, y los motivos corresponden con la acción planteada.</p> <p>Elabora expresiones que señalan el cumplimiento del criterio, en donde los motivos complementan el cumplimiento del mismo.</p>	
<b>2 MEDIA</b>	<p>Cumple con la situación o demanda de manera directa, indicando la acción específica correspondiente, o elabora expresiones que señalan el cumplimiento del criterio, o indica acciones que facilitan la eficacia en el cumplimiento del criterio. Los motivos se ven forzados por las consecuencias externas a la misma actividad.</p> <p>Los motivos corresponden con la acción pero las acciones no cumplen con la demanda, sólo pueden facilitar la eficacia en el cumplimiento del criterio.</p>	
<b>1 BAJA</b>	<p>Indica acciones que están orientadas al cumplimiento del criterio pero que no facilitan su eficacia, o delega acciones. Y los motivos son generales, se ven forzados por la consecuencia y no corresponden específicamente con el criterio de logro.</p>	
<b>0 NULA</b>	<p>No cumple con la demanda.</p> <p>Indica acciones que no corresponden con el criterio específico, aún cuando de manera genérica pudieran facilitar el cumplimiento.</p>	
NOTA: En el caso de que expresa más de un motivo, se considerará el motivo que califique más alto.		
<b>INCISO C) REACCIÓN EMOCIONAL</b>		
<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>TIPO DE REACCIÓN</b>	<b>EJEMPLO</b>
<b>1</b>	NEGATIVA  ALTA	Ira, desesperada, angustia, enojo, ofuscación, ansiedad, estrés, abrumada, preocupación, presión, abrumada, nerviosismo, temor, miedo, mal
<b>2</b>	NEGATIVA  BAJA	Molestia, aburrimiento, un poco nerviosa, molestia, incomodidad, desconcierto, confundida, incertidumbre, obligada.
<b>3</b>	NINGUNA	Es parte del trabajo, esperanzada, tranquila, creo que bien, precavida, para sentirme segura, diferente, mejor, normal.
<b>4</b>	POSITIVA	Comprometido, entusiasmado, confianza, alegría, bien, muy bien, satisfecha,



		emocionada, orgullosa, interesada, segura, esperanzada.	
	NOTA: Cuando se contradice en la reacción emocional, se considerará la más alta		
<b>INCISO D) PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN</b>			
<b>RESPUESTA</b>		<b>VALOR</b>	
MUY AMENAZANTE		0	
AMENAZANTE		1	
POCO AMENAZANTE		2	
CASI NADA AMENAZANTE		3	
NADA AMENAZANTE		4	
<b>PREGUNTA</b>	<b>COMPETENCIA REQUERIDA</b>	<b>TIPO DE CONTINGENCIA</b>	<b>NIVEL</b>
1	RESUMIR	LOGRO O PERSISTENCIA	INSTRUMENTAL  EXTRASITUACIONAL
2	ACORDAR		
3	TRABAJAR CON ESFUERZO		
4	DISEÑAR PLANES		
5	DISEÑAR PRESENTACIONES		
6	ORGANIZAR		
7	LOCALIZAR LUGARES	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	EXTRASITUACIONAL
8	USAR EQUIPO DE OFICINA		
9	PRESENTAR ESCRITOS DIFERENTES		
10	MANEJAR TARJETAS BANCARIAS		INSTRUMENTAL
11	ORGANIZAR EMPLEADOS		
12	ENSEÑAR		

## Catálogo de respuestas

No	PREGUNTA	CALIFICACIÓN			
		3	2	1	0
1	RESUMIR	<p>C: Estudio y la resuelvo M: Para cumplir con la actividad C: Trataría de hacer el trabajo lo mejor posible M: por qué me gustaría aprobar el curso y además siempre es bueno aprender C: Subrayar las ideas principales M: por qué me ayudaría a comprender el texto y así elaborar mi resumen C: preguntaría aunque me dé pena M: para dominar y hacer el trabajo</p>	<p>C: Leería conscientemente el texto e investigaría sobre el tema M: para conocer el tema con mayor amplitud C: recurrir a otras fuentes para conocer bien el tema M: por mi trabajo y aprender cosas nuevas C: trato de hacerlo M: porque considero que tengo que lograrlo</p>	<p>C: tratar de comprender mejor el texto M: para reforzar la comprensión lectora C: lo mejor que puedo, intentaría hacer mi mejor esfuerzo M: procuro ser buena en lo que hago C: poner mi mayor esfuerzo M: para conocer</p>	<p>C: Refuerzo mi comprensión lectora M: para mejorar mi práctica docente</p>
	ACORDAR	<p>C: lo paro y le pregunto M: Es necesario para el trabajo C: perseverar hasta conseguirlo M: por la importancia de lograr un acuerdo para mejorar mi trabajo C: insistiría hasta lograr que me atiendan M: por qué es mi responsabilidad C: lo llamaría con tiempo para una cita M: porque siempre trato de cumplir</p>	<p>C: insisto M: para lograr la cita C: Buscar la oportunidad para abordarla M: por qué en algún momento tendrá un espacio libre para abordarlo C: insistir hasta que me escuche M: porque es importante su opinión</p>	<p>C: buscaría contactarla a toda costa y si no es posible emprendería el proyecto M: para llamar su atención C: insistir M: porque es parte de mi trabajo</p>	<p>C: lo hago yo sola M: para cumplir</p>
3	TRABAJAR CON ESFUERZO	<p>C: Lo termino M: Son obligaciones del trabajo C: tratar por todos los medios concluir M: por qué sería parte de mi responsabilidad C: Concluir mi trabajo M: Es mejor no dejar pendientes C: haría el trabajo para poder salir a tiempo M: por el interés que tengo de cumplir mi compromiso C: me organizo antes de irme M: porque es un compromiso</p>	<p>C: suelo dejar todo terminado M: por qué generalmente (siempre) programo mis actividades C: me organizo con tiempo para tener todo listo M: por qué es mi responsabilidad y debo asumirla C: sí M: es mi responsabilidad cumplir C: organizarme M: para no tener ningún pendiente C: lo termino y no importa que tome más tiempo M: no puede quedar inconcluso</p>	<p>C: trataría M: porque es parte de mi trabajo y mi trabajo es importante</p>	
4	DISEÑAR PLANES	<p>C: Trataría de dar una nueva, tratando que cubriera las exigencias del jefe M: por ser parte de las funciones y porque siempre es bueno innovar C: buscar nuevas estrategias que validen una propuesta y ponerla en marcha M: por qué tengo que demostrar que funciona y que la mejora se daría como consecuencia C: Elaboro otras M: por qué parte de mi trabajo</p>	<p>C: trataría de mejorar mis propuestas M: por qué es importante escuchar propuestas C: mejorar la propuesta M: porque necesito mi trabajo  C: luchar para que termine todo el trabajo y mejorarlo M: porque estaría mejorando</p>	<p>C: pedirles que haré un último intento y si no les parece ni modo M: por qué no me gusta que me presionen más de la cuenta y si no hago una mejor propuesta es por qué no la tengo C: seguiría intentando M: para alcanzar mi propósito C: trataría de hacerlo M: para sentirme bien</p>	<p>C: Nada M: Ya participé y opiné</p>

		<p>C: platicar sobre las propuestas anteriores y llegar a acuerdos  M: Porque es mi función  C: lo vuelvo a mejorar para entregarlo y pido opiniones  M: es más fácil pedir algunos consejos  C: cambiar, exponer mis respuestas M: para mejorar</p>			
5	DISEÑAR PRESENTACIONES	<p>C: Echaría mano de todos mis recursos, tanto materiales como prácticos  M: porque me interesa dar una buena impresión y demostrar que me interesa mi trabajo    C: haría gala de mi creatividadponiendo el mejor de mis esfuerzos M: para demostrar ser el mejor  C: Me esmeraría en hacerlo bien M: por qué no me gustan las cosas mal hechas y menos si quién las hace soy yo  C: lo realizo lo mejor que pueda M: es parte de mi trabajo  C: organizo mi exposición M: porque es parte de mi trabajo  C: trabajaría en ello M: para que mi exposición sea buena</p>	<p>C: me esmero en hacerlo  M: Hay que hacerlo  C: Buscaría ayuda para presentar la exposición con apoyo de la tecnología para mejor presentación  M: por qué no manejo la tecnología  C: trataría de organizarla lo mejor posible de una manera clara y concisa  M: para que la persona conozca mi desempeño  C: me prepararía lo mejor posible M: porque es mi responsabilidad cumplir  C: prepararme  M: para no defraudar</p>	<p>C: Ofrecerme  M: es mi deber</p>	
6	ORGANIZAR	<p>C: hablar con los demás y trabajar M: por el beneficio de todos  C: organizar y proponer estrategias a fin de sacar el trabajo bien y a tiempo  M: ante todo lo importante es cumplir con nuestras responsabilidades  C: me adaptaría a las necesidades M: para salvar mi trabajo  C: replantear el trabajo y organizar a la gente  M: para cumplir mi trabajo</p>	<p>C: Me trataría de adaptar pero sin abusar de las personas a mi cargo, Sacaría del trabajo lo posible  M: por qué me parece que es lo justo  C: trato de que las cosas funcionen de la mejor manera para realizar el trabajo  M: por qué se deben enfrentar los retos</p>	<p>C: trabajar con lo que hay  M: porque es mi trabajo</p>	<p>C: yo renunciaría  M: por qué no trabajaría de más por el mismo sueldo y mucho menos presionaría más al personal  C: Nada M: Es mi deber</p>
7	LOCALIZAR LUGARES	<p>C: Pido información para llegar M: para tardar lo menos posible  C: investigar cómo llegar y que medio de transporte me acercaría  M: primero me interesa conservar el trabajo, y seguido uno debe brincar los obstáculos    C: Buscaría en una guía roji  M: para ubicarme geográficamente  C: investigaría algunos puntos de referencia, buscaría alguna persona que sepa para que me guie  M: por qué es importante conseguir los doctos.</p>	<p>C: Buscar la información por internet e imprimir el croquis  M: para facilitarme el traslado</p>	<p>C: preguntaría  M: porque confiaron en mí</p>	

8	USAR EQUIPO DE OFICINA	<p>C: sigo las indicaciones del manual M: mientras me familiarizo con el equipo C: primero leer perfectamente hasta comprender el manual M: por la importancia de echar a andar el equipo y desarrollar mi actividad C: Leería el manual M: para poder utilizar los equipos C: trabajar aprender a usarlo M: porque hay que conocer lo desconocido</p>	<p>C: buscaría ayuda con alguna persona que sepa manejar este tipo de equipo M: por qué debemos buscar la forma de resolver los problemas a los que nos enfrentamos C: Les doy una revisada para usarlos M: para no descomponerlos</p>	<p>C: pediría ayuda M: porque tengo que hacerlo y cumplir con mi trabajo</p>	<p>C: procuro enfrentar los cambios positivamente M: seguramente se facilitaría la carga administrativa C: Lo utilizaría lo menos posible M: porque me condicionan</p>
9	PRESENTAR ESCRITOS DIFERENTES	<p>C: me adaptaría y lo haría justo como me lo solicitan M: justo para conservar el trabajo y por qué es importante conocer diversas formas de trabajo C: Atender las indicaciones del nuevo jefe M: me permitiría aprender una nueva forma de trabajo C: Pedirle que me especifique lo que requiere en los escritos y hacerlos M: Por qué es mi función y tengo las nociones de lo que es mi trabajo C: lo hago como él quiere M: para conservar mi trabajo</p>	<p>C: Le pido que muestre un docto. Como él lo quiere M: si es más práctico lo acato y si no le explico como se hacía C: aprender a hacerlo M: para sentirme bien cumplida</p>	<p>C: me adaptaría a mi nuevo jefe M:parea ser mejor</p>	
10	MANEJAR TARJETAS BANCARIAS	<p>C: manejarlas como me indican M: porque es un requisito en mi trabajo C: preguntar cómo se hace M: para informarme y hacerlo</p>	<p>C: buscaría asesorarme M: sería un requerimiento necesario para desarrollar mis esfuerzos C: investigaría como deben manejarse dichas tarjetas M: por qué es una innovación de trabajo C: conocer y asesorarme sobre el caso M: siempre es bueno aprender cosas nuevas C: aprender a hacerlo M: porque tengo que hacerlo</p>	<p>C: me informo M: no pasa nada C: investigaría como se manejan M: para actualizarla C: busco la manera de asesorarme M: (no contestó)</p>	<p>C: me negaría a hacerlo M: por qué no me gustaría hacerlo</p>
11	ORGANIZAR EMPLEADOS	<p>C: primero observar su trabajo checando fortalezas y debilidades de cada uno, después solicitaría propuestas para mejorar la calidad de su trabajo M: por qué los empleados trabajan mejor cuando se les toma en cuenta C: Asumir la función, dirigir y organizar al grupo M: sacar el trabajo C: Es mi responsabilidad, es parte de mi trabajo M: Por qué es importante para mí</p>	<p>C: antes que nada hablarles con respeto y buscar la manera que no parecieran ordenes M: Para mejores resultados C: asumir la función siempre manteniendo una línea de respeto con mis compañeros M: para ganarme su respeto C: realizo mi trabajo teniendo una actitud de respeto hacia mis compañeros M: por qué todos somos parte de un equipo de trabajo y es la mejor forma de que las cosas funcionen C: me informaría de mis funciones y trataría de ser cercano con mis compañeros para pedirles consejos C: lo haría en forma grupal M: se aclararía cualquier duda y se trabajaría en equipo C: tomar un curso de recursos</p>	<p>C: trataría a la gente con respeto sin importar el puesto M: todos somos iguales sin importar el puesto C: Me sentiría al principio incómodo pero trataría de ser más comprensivo M: para no sentirme autoritario y que me teman</p>	<p>C: A todos les planteo por igual la situación M: El que tengas un ascenso no significa que tengas que tratar igual a la gente C: Trataría de que siguieran las indicaciones por convicción propia M: para no tener problemas con los compañeros C: Convocar a una junta y plantear mi forma de trabajo con la finalidad de dar confianza M: siempre me gusta trabajar en armonía C: estar feliz M: porque es algo que quería</p>

			humanos M: para trabajar en armonía con el personal		
12	ENSEÑAR	<p>C: preparar bien la capacitación y transmitirla lo más sencillo y claro posible</p> <p>M: Para lograr un buen aprendizaje y así obtener buenos resultados en mi institución</p> <p>C: le enseñaría lo más rápido posible en forma teórica y práctica M: por qué solo de esa manera práctica, aprendería la teoría</p> <p>C: Informarme muy bien del tema de capacitación y buscar estrategias para que la capacitación sea sencilla</p> <p>M: me gustaría estar actualizado y que las personas aprendan</p> <p>C: prepararme bien para prepararlo a él</p> <p>M: para que él también pueda tener un buen desempeño</p>	<p>C: Les digo las cosas más importantes que yo considero</p> <p>M: para ir adelantando la capacitación</p> <p>C: preparar la capacitación</p> <p>M: para dar una buena impresión</p> <p>C: la capacitaría aunque no me gusta hacerlo</p> <p>M: por qué es parte de mi trabajo</p> <p>C: Le daría toda la información que requiriera</p> <p>M: porque esto lo ayudaría a integrarse más fácil</p>	<p>C: tratar de ser clara</p> <p>M: para ayudar a que aprenda</p> <p>C: trataría de tener paciencia y disposición M: porque es importante para mí y el lugar donde trabajo</p>	<p>C. buscar a la persona que cumpla con el perfil adecuado y que sea una persona ética</p> <p>M: para facilitar la capacitación</p>

Cuadro de operacionalización de variables

<b>SINDROME DE BURNOUT</b>			
<b>CONSTRUCTOS/ CONCEPTOS</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>REACTIVOS</b>
SINDROME DE BURNOUT  Definición conceptual.- "Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas" (Cristina Maslach, 1986)	Agotamiento emocional (A)	Disminución y pérdida de recursos emocionales.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo Me siento cansado al final de la jornada de trabajo Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo. Me siento "quemado" por mi trabajo. Me siento frustrado en mi trabajo. Creo que estoy trabajando demasiado. Trabajar directamente con personas me produce estrés. Me siento acabado
	Despersonalización (C)	Desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de Despersonalización hacia los receptores de servicio prestado.	Trato a algunos alumnos como si fuesen objetos impersonales. Me he desde que ejerzo esta profesión. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente. Me preocupa lo que le ocurre a mis alumnos Siento que los alumnos me culpan por alguno de sus problemas.
	Falta de realización personal (E)	Tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal	Comprendo fácilmente como se sienten los alumnos Trato muy eficazmente los problemas de los alumnos. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas. Me siento muy activo. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis alumnos. Me siento estimulado después de trabajar con mis alumnos. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

<b>SINTOMAS PSICOSOMATICOS</b>			
<b>CONSTRUCTOS/ CONCEPTOS</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>REACTIVOS</b>
Se define como trastorno psicossomático aquel que teniendo origen psicológico, presenta síntomas fisiológicos que pueden producir alteraciones a Nivel corporal. Se refiere pues a los dolores físicos que tienen las personas que no son producidos por una enfermedad orgánica sino como consecuencia de problemas psicológicos que deriva en un dolor físico (Pedreira et al. 2006)	Síntomas Físicos (SF)	Historia de múltiples síntomas físicos, que empieza antes de los 30 años, persiste durante varios años y obliga a la búsqueda de atención médica o provoca un deterioro significativo social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.	Me duele la espalda Tengo dolor en mis piernas Me duelen los brazos Tengo problemas digestivos Padezco de dolores de cabeza He perdido peso sin razón He notado que subo de peso Me enfermo de las vías respiratorias Me duele el pecho sin razón aparente
	Trastornos del sueño (TS)	Dificultad para iniciar o mantener el sueño, o no tener un sueño reparador, durante al menos 1 mes.	Al acostarme estoy pensando en mis problemas Me duermo tarde Quisiera quedarme más tiempo en la cama Me despierto con dificultad Siento que doy muchas vueltas en la cama al dormir Tengo sueño durante el día
	Adicciones (A)	Un patrón mal adaptativo de uso de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo	Bebo alcohol Para estar en una reunión necesito consumir alcohol He consumido algún tipo de droga Siento necesidad de beber alcohol para tranquilizarme Busco amistades con quién tomar alcohol Siento necesidad de tomar algún medicamento para tranquilizarme

ESTUDIO SOCIODEMOGRAFICO, LABORAL Y REDES DE APOYO			
CONSTRUCTOS CONCEPTOS	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	REACTIVOS
DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS Y LABORALES DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA Y REDES DE APOYO SOCIAL	DATOS GENERALES		Edad Sexo Estado civil Escuela en que realizó sus estudios
	DATOS LABORALES		Nombre de la(s) escuela(s) en que trabaja Turno Situación de plaza(s) Años de servicio Grado(s) que imparte actualmente Número de alumnos Horas de trabajo frente a grupo Tiempo de preparación de clase Realiza actividades deportivas Realiza actividades recreativas Número de días económicos que con frecuencia utiliza
	PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ESCOLARES	Participación en actividades escolares, promovidas por la escuela, capacitación y actualización	Asistencia al consejo técnico Reuniones con padres Participación en cursos promovidos por la escuela Actividades organizadas en la escuela Carrera magisterial Cursos de escalafón vertical
	RED INFORMAL FAMILIAR	Carencia de redes familiares, de amistades y de otros grupos sociales	Tiene pareja Tiene hijos(as) Tiene "parientes, sobrinos(as), hermanos(as), primos(as) Tiene amigos(as) Pertenece a algún grupo de apoyo comunitario?
	RED INFORMAL EXTRA-FAMILIAR	Pareja  Hijos(as)  Familiares próximos	Con qué frecuencia ve a su pareja Con qué frecuencia habla usted con pareja Qué tipo de apoyo le proporciona la relación con su pareja En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporciona su pareja Con qué frecuencia ve a sus hijos(as) Con qué frecuencia habla usted con sus hijos (as) Qué tipo de apoyo le proporcionan sus hijos(as) En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporcionan sus hijos(as) Con qué frecuencia ve a sus familiares o parientes Con qué frecuencia habla con sus familiares o parientes Qué tipo de apoyo le proporcionan estas personas En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporcionan sus familiares o parientes Con qué frecuencia ve a sus amigos(as) Con qué frecuencia habla con sus amigos(as) Qué tipo de apoyo le proporcionan estas personas En qué grado está satisfecho(a) con el apoyo que le proporcionan sus amigos(as)





## APÉNDICE 7

## Concentrado de investigaciones acerca del burnout.

AUTOR	AÑO	MUESTRA O POBLACION	VARIABLES	INSTRUMENTO	RESULTADOS
Atance	1997	294 profesionales de primaria en atención especializada	Socio demográficas <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico	Mujer de más de 44 años sin pareja estable, con más de 19 años de antigüedad en la profesión y más de 11 en el centro, profesional de atención especializada, con más de 21 pacientes diarios a su cargo, a los que dedica más del 70% de la jornada laboral y trabaja entre 36 y 40 horas semanales.
Cordeiro et al.	2002	profesores de educación primaria	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i> , Depresión	Cuestionario sociodemográfico Test de las Fases Evolutivas de <i>Burnout</i> de Golembieswski y el Inventario de Depresión de Beck	El 41% presenta el Síndrome y el 21% depresión Varones casados, con plaza definitiva, tutores, poco innovadores.
Viloria & Paredes	2002	194 Profesores universitarios	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico	La categoría del escalafón se relaciona con la autoestima y menor <i>Burnout</i> .
Alderete et al.	2003	301 Profesores de educación primaria	Actividad laboral y <i>Burnout</i>	MBI Instrumento de actividades docentes y laborales	El 80% de los docentes presentaron <i>Burnout</i> y este no se relaciona con las actividades propias de la labor docente.
Arias	2005	89 Profesores de educación primaria y preescolar	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico	Se observa las puntuaciones elevadas cuando perciben falta de apoyo de la sociedad y la administración. Y relaciones importantes e inversas entre el <i>Burnout</i> y la percepción de eficacia personal
Albaladejo et al.	2004	622 profesionales técnicos y enfermeros(as)	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico	A menor grado de satisfacción laboral más altas las puntuaciones en las escalas.
Cabrera et al.	2006	130 trabajadores sanitarios	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico	Predominó el agotamiento emocional y no se encontró un perfil predominante en los sujetos con el Síndrome
Aranda et al.	2006	197 médicos	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico	El 41% de los médicos presentaron <i>Burnout</i> Predominó el agotamiento emocional y no se encontró un perfil predominante en los sujetos con el Síndrome
Grau et al.	2008	6150 profesionales sanitarios	Sociodemográficas Y <i>Burnout</i>	Pregunta de si se sienten “quemados por su trabajo” MBI Cuestionario sociodemográfico	36.3% se sienten quemados por el trabajo Algunos datos socio demográficos permitieron presentar un perfil aproximado

Guerrero	2003	257 profesores de educación superior	Sociodemográficas, motivacionales y laborales <i>Burnout</i> Afrontamiento	MBI Cuestionario sociodemográfico, laboral y motivacional COPE	42% con SBO alto y 17% moderado El empleo de estrategias previene el desarrollo del Síndrome
Blasco et al.	2002	252 policías	Calidad de sueño, bienestar psicológico,	ESS, GHQ-28, MBI, Cuestionario de Salud General 171	Los sujetos con problema de sueño presentan mayor <i>Burnout</i>
Cifre & Llorens	2002	142 profesores universitarios	Sobrecarga de trabajo y <i>Burnout</i>	CET MBI-GS	La sobrecarga emocional y la sobrecarga cuantitativa están asociadas al <i>Burnout</i>
Villanueva	2004	80 médicos	Sobrecarga de trabajo y <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario laboral	La sobrecarga de trabajo produce practicas sub óptimas y <i>Burnout</i>
Sandoval & Unda	2005	Profesores de bachillerato	Satisfacción laboral y <i>Burnout</i>	MBI Escala del Grado de Satisfacción en el Trabajo	El 69% de la población presenta <i>Burnout</i> en sus diferentes Niveles sus resultados no fueron totalmente concluyentes
Arias et al.	2006	142 trabajadores sanitarios	Factores organizacionales, <i>Burnout</i>	MBI Q-LABORS	Los factores organizacionales son determinantes para que se presente el <i>Burnout</i> , se enfatiza la necesidad de momentos de ocio
Sharager & Molina	2007	476 profesores de educación básica	<i>Burnout</i> y daños a la salud	MBI Estadísticas de salud	Riesgos físicos y ambientales significativamente elevados en profesores asociado principalmente a agotamiento emocional
Pando et al.	2006	185 profesores universitarios	Sociodemográficas, sociales y laborales <i>Burnout</i>	MBI Cuestionario sociodemográfico Escala de Factores sociales en el trabajo académico	El 38.9% cursa con <i>Burnout</i> El 81% están expuestos a factores psicosociales negativos