



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA
CAMPUS NORTE
INCORPORADO A LA UNAM, CLAVE 8183-25

**“IMPACTO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LA
PRODUCTIVIDAD DEL TRABAJADOR.”**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA INDUSTRIAL

P R E S E N T A:

DIANA CÁZARES CABRERA.

ASESOR: MTRO. JORGE ROA MENDOZA.

TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. DE MEX., JULIO

2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS

"Volví a sentir unas inmensas ganas de vivir cuando descubrí que el sentido de mi vida era el que yo le quisiera dar" (Paulo Coelho)

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de poder concluir una etapa más en mi vida y tener a mis seres más queridos a mi lado.

Mamá y Papá, muchas gracias por todo su apoyo incondicional tanto profesional como moral, etc. Sin su ayuda no hubiera podido seguir en mis estudios, estoy sumamente agradecida con ustedes pese a todos los obstáculos que surgieron para poder concluir, gracias por tu inmenso esfuerzo realizado papi, pero como siempre ustedes firmes para impulsarme y darme todo lo que se le puede dar a un hijo y eso la verdad no tiene precio. Jamás terminare de agradecerles. **LOS AMO.**

"La amistad duplica las alegrías y divide las angustias por la mitad." (Sir Francis Bacon)

También agradezco a mis **amigas** (brujas) por el apoyo en todo este tiempo, por las risas, las lagrimas, las burlas y todo lo que vivimos en la universidad y lo que nos falta vivir fuera de ella, realmente las quiero muchísimo mil gracias. (Brenda M., Berenice L., Itze S., Liliana M. Verónica P.)

La única man rera de pasar porla vida es reírse a través de ella. Tienes que reírte o llorar, yo prefiero reír, llorar me da dolor de cabeza."

Marjorie Pay Hinckley

Agradezco a todos mis **tíos**, en especial a mi tío Gabriel Y tía Conchita por su apoyo para poder realizar mi tesis y por estar al tanto de este proceso, mil gracias por su apoyo sé que es incondicional hoy y siempre así como el mío.

A mi **profesor** Jorge Roa, por su apoyo tiempo, dedicación y paciencia para poder concluir esta tesis, se que tarde mucho pero por fin lo logramos Profe!! Muchas Gracias.

"Dale a tu hijo una idea constructiva, y lo habrás enriquecido para siempre". (Montaper).

Principalmente todo esto va dedicado para ti, el amor para toda mi vida **Christian Isaac Ayala Càzares**, tú fuiste mi impulso, mi dicha de salir a delante a pesar de mi corta edad por ti y para ti todo lo que hice y haga a partir de hoy. **TE AMO.**

"Crea una vida digna de ser vivida, a pesar de las circunstancias adversas."

GRACIAS!!!!!!

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	8
MARCO TEORICO	11
CAPITULO I. ANTECEDENTES DEL SINDROME DE BURNOUT	11
1.1. Definición y desarrollo histórico	11
1.2. Síntomas	19
1.3. Enfermedades relacionadas con el Síndrome de Burnout.	22
1.4. Causas y Consecuencias	32
CAPITULO II. PRODUCTIVIDAD	36
2.1 Definición	36
CAPITULO III. SALUD MENTAL	41
3.1. Concepto de salud mental (salud psicológica)	41
3.2. Definición de Enfermedad (enfermedad mental)	42
CAPITULO IV. PREVENCIÓN	42
4.1. Estrategias y Formas de intervención en el burnout	42
4.2. Beneficios Para Combatir El Burnout	47
CAPITULO V. RESILIENCIA.	50
5.1 Definición	50
5.2 Mentalidades resilientes	51
5.3 Pilares fundamentales de la resiliencia	52
5.4 El poder de la resiliencia	53
5.5 La resiliencia en el adulto	57
CAPITULO VI. METODOLOGÍA.	59
6.1. Planteamiento del problema	59

6.2. Tipo De Investigación	60
6.3. Objetivos e Hipótesis	61
6.4. Variables	61
6.5. Instrumentos y Población	62
6.6. Desarrollo de la investigación	65
CAPITULO VII. RESULTADOS	66
7.1. Puntajes Generales	66
7.2. Puntajes de Cada Sujeto (MBI y Productividad)	69
CAPITULO VIII. ANALISIS DE RESULTADOS.	89
8.1. Análisis General	89
8.2. Análisis De Cada Sujeto	92
8.3. Casos Excepcionales	95
CAPITULO IX. CONCLUSIONES	98
BIBLIOGRAFÍA	100
ANEXOS	106

INTRODUCCIÓN

En la actualidad vivimos en un mundo muy acelerado con una gran cantidad de actividad laboral, física y mental, se ha observado una notable violencia psicológica que causa estragos en la salud emocional y en la posibilidad de un ambiente sano y saludable en los lugares de trabajo, todo esto conlleva a una amenaza de estrés laboral para los trabajadores de cualquier organización. Son muchas las veces que se ha escuchado expresiones como: “estoy quemado”, “estoy agotado”, etc. Este tipo de actitudes merecen una cuidadosa investigación con el fin de poner de manifiesto las causas que determinan ese cierto “desfondamiento psicológico” que trae al trabajador graves consecuencias, uno de ellos es el síndrome “del quemado” o síndrome burnout, por ser una forma de estrés laboral crónica que conlleva graves secuelas para los afectados.

El síndrome de Burnout es una situación que experimentan algunos profesionales de instituciones que trabajan con personas, y que se caracteriza por un agotamiento emocional debido a una implicación excesiva en su trabajo, llegando a ser ineficaces para el desempeño adecuado de su labor, convirtiéndose en un problema social y de salud pública.

Algunos profesionales se ven forzados a implicarse durante muchas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que realizan su actividad laboral. El ejercicio continuado de la función del trabajador en tales condiciones, va creando una acumulación de sensaciones, así como un desgaste personal, que puede conducir al estrés crónico y fatiga emocional.

Al respecto, Mario Ortega Olivares (1996), investigador y autor del libro “Productividad y fatiga laboral” dijo que el trabajo excesivo produce desgaste físico, psicológico, sobre todo en esta sociedad de mercado tan expansiva donde se exige más esfuerzo de los empleados, quienes entran en una dinámica de competencia. Por eso es necesario que se considere en la Ley Federal Del Trabajo la fatiga laboral como riesgo de trabajo, toda vez que en este mundo globalizado y de mercado se exige calidad y productividad y hay quienes se creen este discurso y entregan todo su esfuerzo, y ello conlleva a daños en la

salud. Asevera que los trabajadores en su búsqueda por ocupar los primeros lugares en productividad encuentran como resultado estrés y tensión en su cuerpo que pone en peligro su salud e incluso su vida ya que se vuelven propensos a sufrir un paro cardíaco, entre otras consecuencias fatales.

El problema de la fatiga laboral es tan grave que en países desarrollados como en Japón han identificado un padecimiento al que le llaman Karoshi, que es la muerte por exceso de trabajo. Ello derivado de los sistemas de producción, control de la calidad y el elevado nivel de rendimiento de los trabajadores, que al mismo tiempo trae muertes de empleados por fatiga laboral.

Señaló, el también Premio Nacional de Investigación Urbana e investigador de relaciones laborales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), que el país Nipón es el primero en donde se reconoció legalmente la muerte por fatiga laboral, luego de la demanda de los deudos y de un grupo de abogados que negociaron las indemnizaciones.

Otro problema que genera el síndrome de burnout, es la ruptura social que produce la desintegración familiar, por los horarios variados de los integrantes de la familia, se va "dilapidando la vida humana", por lo que se debe responsabilizar al hombre de las tareas domésticas para que las mujeres no tengan tanta carga en la doble o triple jornada. (Mónica Chavarría 2000).

Una definición histórica es la de Freudenberger (1974) el cual describía el Burnout como una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador" que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral, afirmaba que el Burnout era el síndrome que ocasionaba la "adicción al trabajo" que provocaba un desequilibrio productivo y, como consecuencia, la pérdida de la motivación.

Posteriormente el síndrome fue estudiado por Jackson y Maslach (1986), lo definieron como: un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un enriquecimiento personal reducido, que pueden producirse en individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes. (Bosqued 2005).

Según David Bain (1992): *“El síndrome de burnout es un grave trastorno que desarrollamos en relación a nuestro trabajo. Posee una evolución que nos hace pasar de la ilusión inicial por iniciar un nuevo empleo al deseo de huir de él de forma desesperada o sentirse muy frustrado trabajando, e aquí cuando la productividad del trabajador se va deteriorando. Entendemos por productividad como la relación entre producción total y los insumos totales; esto es, la relación entre los resultados logrados y los recursos consumidos, o la relación entre efectividad con la cual se cumplen las metas de la organización y la eficiencia con la que se consumen esos recursos en transcurso de ese mismo cumplimiento”.*

El estudio se centra en conocer algunas de las consecuencias del síndrome de burnout, y como estas afectan al trabajador en su baja productividad, también se tiene como objetivo el conocer las prevenciones necesarias para que los trabajadores las conozcan y no sufran de este síndrome. Se realizara un instrumento con el fin de medir la presencia del síndrome de burnout en trabajadores a nivel operativo de una organización gubernamental.

JUSTIFICACIÓN

El síndrome del "burnout" constituye una fase avanzada del estrés laboral y puede llegar a causar una incapacitación total para volver a trabajar. La deficiente estructuración del horario y las tareas en el trabajo suele producir cuadros de depresión, ansiedad, fatiga crónica, trastornos del sueño, frustración y el desarrollo de actitudes pesimistas. Es una enfermedad que afecta especialmente a los profesionales cuya labor está basada en la relación con otras personas, ya sean clientes o personal de la empresa, ya sean del mismo u otro nivel jerárquico.

Es un problema social y de salud pública. Algunos profesionales se ven forzados a implicarse durante muchas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que realizan su actividad laboral, Esta interacción personal situada en un determinado entorno como lo es las oficinas, escuela, hospitales, etc, puede generar sentimientos ambiguos y respuestas contradictorias frustrantes. Un ejemplo típico de la presencia de este síndrome es en la función docente en esta actividad, se va creando una acumulación de sensaciones, así como un desgaste personal, que no pocas veces puede conducir al estrés crónico y conformar el estado definido como agotado, "quemado", o síndrome de Burnout.

El estudio se centra en conocer algunas de las percepciones y opiniones de docentes en relación al estrés y, concretamente, al Burnout, la frecuencia con que se manifiesta, así como su vinculación con algunos aspectos de la formación inicial y permanente recibida.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Administración Pública de México, informó que un 20 por ciento de las bajas laborales que se producen en el desempeño de su actividad laboral son de carácter psicológico y una tercera parte de éstas se encuadran en el síndrome del "burnout", según indica el doctor Manuel Fernández, director del Departamento de Salud Laboral de Correos y Telégrafos.

Si bien no existen estadísticas fiables sobre esta patología, se calcula que en sectores como la enseñanza, un 30% de las bajas se deben a este síndrome, al igual que un elevado porcentaje de las que se dan entre los profesionales de la sanidad. (El País 2009)

Por ejemplo en España se desconoce el número de afectados que lo experimenta, pero algunos cálculos apuntan a que en los sectores profesionales de educación y sanidad, la cifra podría rondar el 20% según los cálculos más optimistas y entre un 30% y 40% para los más pesimistas o realistas. Al menos uno de cada 5 profesionales de la docencia y sanidad padecen de este síndrome. (Bosqued 2005).

Esta es la razón por la cual decidí realizar esta tesis para poder obtener un panorama de esta problemática en las organizaciones públicas mexicanas, pretendiendo a la vez sea una guía de autoayuda para la prevención en los profesionales que corren este riesgo y para la superación de aquellos que ya se encuentran en este caso, y así poder mejorar la productividad.

Aporte para la sociedad.

Gracias a este tema, habrá menos personas estresadas o abrumadas por su trabajo; tendrá gran influencia en la gente para que tenga un conocimiento más amplio en cuanto al síndrome de burnout, como sus consecuencias, las causas, y si estos empiezan a presentar síntomas, sabrán cómo prevenir dicho síndrome, esto con la finalidad también de que puedan vivir en una sociedad más tranquila, disfrutando el trabajo que realizan sin sentir pesar o tensión por cumplir con él, ya que actualmente la mayor parte de la gente trabaja por necesidad y no por gusto.

En cuanto a su entorno familiar, también se podrán notar cambios en el aspecto de llevar una convivencia más tranquila sin que se sientan irritados o simplemente tomen actitudes de indiferencia y se llegue a una separación, cabe mencionar que en cuanto al aspecto laboral pueden estar al 100%, pero en la familia se refleja toda la tensión que el sujeto tenga y por lo tanto padres como a hijos exteriorizaran todos estos síntomas hacia los demás, dando como

resultado una sociedad negativa, por eso es conveniente tratar este síndrome para no llegar a este punto, ya que nuestra sociedad cada vez más está en tensión e irritación.

Aporte para la psicología.

Es importante saber que las personas con mucha carga de trabajo se ven afectados física, emocional y psicológicamente, es aquí donde muchos trabajadores se preguntan ¿En qué momento, tanto exceso de trabajo nos llega a afectar?, ¿Cómo es que no nos percatamos de la situación?, al igual que preguntas también se formulan críticas y quejas en cuanto a las condiciones en que desarrollan sus actividades laborales, sus relaciones interpersonales y los obstáculos que encuentran en el desarrollo de su carrera profesional, significando un perjuicio para la salud y afectando el clima organizacional en el que las personas trabajan.

Es aquí donde la psicología entra en acción, al trabajar con las emociones de los trabajadores afectados por este síndrome, al participar en cursos de formación para aumentar la competencia psico-social, los recursos emocionales de las personas y el fortalecimiento de la salud de los empleados, así ellos podrán recuperar el rendimiento laboral basados en el control de estrés y autocontrol, logrando también una buena salud mental, y todo esto gracias a las terapias y/o talleres.

Es importante retomar que es un tema en el cual se pueden enfocar con más detenimiento los psicólogos y así tratarlo a fondo, ya que casi no es muy conocido o no se tiene la suficiente conciencia de lo que implica padecer este síndrome.

MARCO TEÓRICO.

CAPITULO I

ANTECEDENTES DEL SINDROME DE BURNOUT.

1.1. DEFINICIONES Y DESARROLLO HISTORICO.

McGrath: (1970), en una de las definiciones más clásicas del término: "El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas)." (Martínez, P. A. 2010).

El síndrome *Burnout* es un síndrome clínico descrito en 1974 por el psiquiatra Herbert Freudenberger quien observó que hacia el año de empezar a trabajar en un proyecto con pacientes toxicómanos la mayoría sufría una gradual pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, así como desmotivación para el trabajo, junto con varios síntomas de ansiedad y de depresión. Freudenberger describía el Burnout como una *"sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador"* que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral, afirmaba que el Burnout era el síndrome que ocasionaba la *"adicción al trabajo"* que provocaba un desequilibrio productivo y, como consecuencia, la pérdida de la motivación." (Bosqued, 2005).

En 1976 la psicóloga social Cristina Maslach estudiando las respuestas emocionales de aquellos profesionales de ayuda a personas utilizó el mismo término –B- que tomó del utilizado por los abogados californianos para referirse al proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional, al desinterés y al desarrollo de un cinismo con los compañeros de trabajo. Ella decidió usar este término pues los afectados se sentían fácilmente identificados y sin

estigmatización como con los diagnósticos psiquiátricos. El término B se hizo popular en el ámbito anglosajón y apareció repetidamente en publicaciones profesionales de médicos, enfermeras, trabajadores sociales, docentes y abogados. En estas primeras publicaciones se destacaba más que nada la importancia de la personalidad previa (perfeccionismo, idealismo, excesiva implicación con el trabajo, dificultad para poner límites). Paralelamente se popularizaron talleres y seminarios de prevención y de intervención terapéutica.

En 1980 Freudenberger lo definió como:

“Un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo”.

Se le llama también síndrome de desgaste profesional.

Chernis (1980), fue el primero en proponer que se trata de un desarrollo continuo y fluctuante en el tiempo:

“Es un proceso en el que las actitudes y las conductas de los profesionales cambian de forma negativa en respuesta al estrés laboral.”

Cox y Mackay (1981), para estos autores, este concepto se diferencia principalmente en relación a si es conceptualizado como un estímulo, una respuesta, una percepción o una transacción.

En 1984 Brill propone como definición más precisa:

“Un estado disfuncional y disfórico relacionado con el trabajo en una persona que no padece una alteración psicopatológica mayor, en un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien tanto a nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa de ayuda o por un reajuste laboral y que está en relación con las expectativas previas”

En 1986 se redefine el término por Maslach y Jackson como:

“Una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son un agotamiento físico y/o psicológico, una actividad fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”.

Etzion (1987), dice:

“Es un proceso latente, solapado y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin haber señales notorias y que evoluciona casi siempre de forma escondida hasta que hace su aparición repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda decir por qué sucedió.”

En 1988 Pines y Aronson proponen una definición más amplia, no restringida a los profesionales de ayuda:

“Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por el involucramiento crónico de trabajo en situaciones emocionalmente demandantes”.

El agotamiento físico se caracteriza por baja energía, fatiga crónica, debilidad general y una amplia variedad de manifestaciones psicosomáticas, El agotamiento emocional incluye sentimiento de incapacidad, desesperanza o de alineación con el trabajo. (Martínez, P. A. 2010).

Peiró (1993), en su libro *Desencadenantes del estrés laboral*, recoge la clasificación de las definiciones de estrés que hicieron Cox y Mackay y propuso un esquema para los diferentes modelos estudiados. En este esquema se podrían distinguir seis bloques de variables:

a) variables ambientales: desajuste entre las demandas ambientales y los recursos disponibles. Entre estos últimos son cruciales el control o la capacidad de decisión que el profesional puede ejercer y el apoyo social.

b) características de la persona: tipo de personalidad, sentimiento de autoeficacia, valores y otras características personales, tienen un papel modulador de las diferentes relaciones que se dan en el proceso.

c) experiencia subjetiva: para autores como Lazarus y Folkman no existe experiencia de estrés sin los procesos de apreciación y afrontamiento. La apreciación puede ser primaria o secundaria. La primaria es la que consiste en la determinación por parte del sujeto del carácter en un determinado hecho para él: irrelevante, positivo o negativo. Si un suceso ha sido apreciado como negativo, se produce la apreciación secundaria, que es la evaluación de los recursos disponibles de afrontamiento.

d) respuestas del individuo: estrategias de afrontamiento. Se trata de modificar alguno de los componentes del modelo (situación, deseos, importancia o apreciación) que inciden sobre la experiencia de estrés.

e) resultados de las experiencias de estrés: reacciones fisiológicas, cambios en los estados y procesos psicológicos y en los comportamientos.

f) consecuencias del estrés: alteraciones más o menos permanentes sobre la salud de la persona que está sometida a experiencias de estrés suficientemente intensas o duraderas sin poder afrontarlas de forma adecuada (Peiró 1999).

Leiter (1992), distancia el Burnout del estrés laboral y lo define como:

"Una crisis de autoeficacia".

Nagy y Nagy (1992) señalan, por otra parte, que el concepto Burnout se ha convertido en un llamativo descriptor del estrés laboral, señalando que se ha popularizado tanto que quizás se ha perdido el origen del mismo.

Moreno y Oliver (1993) retoman la relevancia del afrontamiento e indican que el Burnout:

"Sería la consecuencia de un afrontamiento incorrecto del trabajo de asistencia y de las preocupaciones ligadas a él."

El síndrome *Burnout* incluye cinco factores característicos comunes a todas las definiciones presentadas:

1. Predominan los síntomas disfóricos, y sobre todo, el agotamiento emocional.
2. Destacan las alteraciones de conducta (conducta anormal del modelo asistencial o despersonalización de la relación con el cliente).
3. Se suelen dar síntomas físicos de estrés psicofisiológico, como cansancio hasta el agotamiento, malestar general, junto con técnicas reductoras de la ansiedad secundaria, como son las conductas adictivas, que, a su vez, median en deterioro de la calidad de vida.
4. Se trata de un síndrome clínico laboral que se produce por una inadecuada adaptación al trabajo, aunque se dé en individuos considerados presuntamente "normales".
5. Se manifiesta por un menor rendimiento laboral, y por vivencias de baja realización personal, de insuficiencia e ineficacia laboral, desmotivación y retirada organizacional. (Martínez, P. A. 2010).

Básicamente es un síndrome de agotamiento físico, emocional e intelectual derivado de un recargo de trabajo de tipo cuantitativo y cualitativo, que lleva a la persona a tener un concepto negativo de si misma, actitudes negativas hacia su

trabajo y hacia personas con quienes interactúa, perdiendo simpatía y eficiencia. (Da Silva, 2001).

En la actualidad los estudios sobre el Burnout han ido adquiriendo una especial importancia en los diversos ámbitos laborales pasando a constituir una preocupación específica de quienes trabajan en el ámbito de la salud, el servicio social y la educación en forma fundamental y extendiéndose ésta preocupación a gendarmes y empleados bancarios.

La búsqueda de la autorrealización y de sentirse satisfecho consigo mismos hace que las personas necesiten integrar adecuadamente su identidad personal con su identidad profesional. Una dicotomía de ambos aspectos conlleva a un deterioro de su autorrealización, y al no verse cumplidas sus expectativas laborales se afecta su deseo de trascendencia personal y comunitaria, especialmente en aquellas personas que trabajan en las llamadas “profesiones de ayuda”. (Poblete, 2008).

El burnout también se caracteriza por la pérdida de energía emocional, mental y física secundaria al continuo estrés relacionado al trabajo. El burnout se define como una combinación de tres elementos: (McCray, Cronholm, Bogner, 2008).

1. **El Agotamiento Emocional (EE):** Se refiere a la sensación de haberse sobrepasado emocionalmente y haber agotado los recursos emocionales. En un agotamiento físico y psíquico predomina la ilusión y las grandes expectativas. Para muchas personas la pasión por trabajar es tan grande que se convierte en lo más importante de la vida.
2. **La despersonalización (D):** Implica una respuesta negativa, insensible o excesivamente desapegada a las personas que suelen ser los receptores del servicio o la asistencia, en este existen factores como distancia, hostilidad, falta de interés por los otros y despreocupación por los demás. Las expectativas y el afán pasan a reconsiderarse y junto a ello el individuo se cuestiona su propia capacitación.

3. **La menor realización personal (PA):** Aunque las cosas ya no parecen como eran antes, muchos individuos seguirán trabajando con desaliento. El problema es que ciertos trabajadores, los “quemados” no han sabido efectuar este ajuste y siguen añorando los planteamientos iniciales, por lo que caen en la negación de la situación, el agotamiento emocional y el abandono de las tareas. (Varela, 2005). También se refiere a una menor sensación de competencia y logros en el trabajo, incluye vivencia de insuficiencia personal, sentimientos de fracaso y baja autoestima con una tendencia a evaluar el trabajo realizado de manera negativa, y con auto reproches por no haber alcanzado los objetivos propuestos.

Para Maslach este síndrome se da exclusivamente en las profesiones de ayuda sobre todo los educadores y los sanitarios y dentro de estos los de la salud mental y de las unidades de alto riesgo.

Estos efectos del burnout se encuentran con mayor frecuencia en las distintas formas de abandono e insatisfacción con el trabajo y con problemas de salud, mayor consumo de alcohol y drogas ilícitas y conflictos conyugales y familiares. (Del Campo, 2008).

Síndrome de Burnout, también conocido como el síndrome de “Quemarse en el trabajo”, se caracteriza por presentar en el trabajador un agotamiento físico y psicológico, baja motivación, agotamiento emocional y actitudes negativas hacia si mismo y los demás y un sentimiento de inadecuación hacia su labor profesional. Todo esto conduce a que los trabajadores formulen críticas y quejas en cuanto a las condiciones en que desarrollan sus actividades laborales, sus relaciones interpersonales y los obstáculos que encuentran en el desarrollo de su carrera profesional, significando un perjuicio para la salud y afectando el clima organizacional en el que las personas desarrollan su trabajo. Esto ha llevado a que en los últimos años el Síndrome de Burnout se constituya de manera creciente en uno de los focos de atención muy importante tanto para su estudio, tratamiento y prevención. (Poblete, 2008).

El síndrome de quemarse por el trabajo tiene su origen en las relaciones interpersonales de carácter emocional que se establecen en el entorno laboral, especialmente cuando las relaciones con los pacientes conllevan una exigencia en el marco conductual y cognitivo.

Se trata de un cuadro con un desarrollo continuo y fluctuante en el tiempo, y se podrán describir tres fases en su evolución: una primera fase de estrés psicosocial en la que se produce un desbalance entre las demandas y los recursos, una segunda fase en la que hay una situación de tensión psicofisiológica, y en la tercera fase aparecerían cambios en la conducta hacia los pacientes o usuarios de un servicio (V.v.a.a, 2008).

Este síndrome acumula respuestas a situaciones de estrés que provocan tensión al interactuar con otras personas, puede llegar a causar incapacidad total para volver a trabajar, los profesionales más afectados con este síndrome son los médicos, pero todos los demás pueden ser víctimas.

Algunos estudios afirman que las mujeres son las más vulnerables ya que éstas tienen un doble rol en la tarea profesional y familiar. El estado civil está asociado al síndrome ya que parece que las personas sin pareja estable y sin hijos son las más perjudicadas, y los que tienen pareja e hijos tienen mayor capacidad para afrontar problemas y conflictos emocionales, además gozan del apoyo familiar.

Hasta ahora no se conoce un tratamiento específico para el síndrome de Burnout, ni tampoco una estrategia de prevención de la enfermedad, lo que se utiliza son terapias para reestablecer la salud psicológica del enfermo y recuperar el rendimiento laboral, esto basado en el control del estrés y el autocontrol.

La solución más eficaz es la prevención, participar en cursos de formación para aumentar la competencia psico-social, los recursos emocionales de las personas y el fortalecimiento de la salud de los empleados. (Zamora 2007).

1.2 SÍNTOMAS.

El síndrome se manifiesta en los siguientes aspectos:

A. Psicósomáticos: fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, difonía, etc.

B. Conductuales: absentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas. Esto se traduce en reiteradas faltas del docente a su lugar de trabajo por que simplemente ya no tiene ganas, encuentra todo un sinsentido continuo del cual no halla salida, comienza a ingerir diversos tipos de drogas ya sea estimulantes para sentir un recargo de sus fuerzas o calmantes para sentir una sensación de alivio.

C. Emocionales: distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos. Esto conlleva en el caso de los profesores, que no se conecten con los alumnos, no se relacionan con ellos, no les demuestran su confianza; durante las clases presentan claros síntomas de aburrimiento, frustración, apatía, se pierden las ganas de enseñar y se hace como un acto reflejo mecanizado, con el solo fin de terminar la jornada sin “explotar” y así poder pasar al próximo día lo cual con el tiempo agrava los síntomas anteriores ya que las clases comienzan a ser cada vez más monótonas y frustrantes para el docente, al igual que para los trabajadores.

Síntomas generales:

- Agotamiento emocional disminución y pérdida de recursos emocionales, la persona se vuelve menos sensible con las demás personas y muy duro consigo mismo.

- Despersonalización o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia las personas.
- Falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, siente insuficiencia profesional y baja autoestima personal.
- Síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general.

Manifestaciones físicas.

Dolor de cabeza, insomnio, alteraciones gastrointestinales, taquicardia entre otros.

Manifestaciones conductuales.

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

Manifestaciones mentales.

Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración.

Afecta especialmente a aquellas profesiones caracterizadas por una relación constante y directa con personas, más concretamente en aquellas profesiones que mantienen una relación de ayuda: médicos, enfermeros, maestros, policías, etc. y frecuentemente, en aquellas profesiones que suponen una relación cercana intensa con los beneficiarios del trabajo.

El perfil de la persona vulnerable al Burnout se caracteriza por elementos tales como elevada autoexigencia, baja tolerancia al fracaso, necesidad de excelencia y perfección, necesidad de control, y un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea. Esto hace que estas personas piensen de la siguiente manera: "Sólo ellas,

y nadie más que ellas, pueden hacer las cosas tan bien". La relación con la sobrecarga emocional es indudable. Los factores asociados son insatisfacción marital, relaciones familiares empobrecidas, falta de tiempo de ocio y una baja en la actividad física, junto con insatisfacción permanente y sobrecarga en la agenda laboral. En síntesis, a estas personas, víctimas del síndrome de Burnout, les resulta casi imposible disfrutar su trabajo y relajarse.

También las personas víctimas de violencia intrafamiliar generalmente adoptan, una conducta dependiente y demandante, hacia quienes tienen a su cargo la atención médica, psicológica, legal o social. Por lo tanto, es una de las actividades que vuelven más vulnerables a las personas que tienen a su cargo dicha tarea asistencial.

Suele producirse por una sobrecarga de trabajo duradera (de más de 6 meses de duración) en profesionales que, en muchas ocasiones, han puesto unas expectativas y una dedicación excesiva en su trabajo. Entonces, parece ser, que para "quemarse" en un trabajo es necesario haber estado altamente involucrado en él y que se produzca una diferencia importante entre las expectativas individuales y la realidad de la vida laboral.

Los factores que parecen influir en la aparición del síndrome son los siguientes:

- La edad se considera por que el profesional sería especialmente vulnerable al síndrome, en los primeros años de su carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni las esperadas.
- Según el sexo sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá este sea el caso de los docentes por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

- El estado civil, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.
- El nivel de la necesidad emocional de las personas a las cuales se asiste. Mientras más intensas sean las demandas de esas personas y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista, mayor probabilidad de que aparezca el síndrome. A esto hay que agregarle las condiciones físicas y sociales del trabajo, generalmente poco jerarquizado, con escasos recursos y, adicionalmente, atacado por críticas externas. (Zamora, 2007).

1.3. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL SÍNDROME DE BURNOUT.

En muchas ocasiones la gente cree tener el síndrome de burnout, por que esta fatigado, cansado, estresado, etc., pero en realidad no, solo puede ser un pequeño desgaste que con tomar unas vacaciones se tranquilizara.

1) estar cansado o estresado.

El burnout no es estar cansado o estresado, según (Bosqued, 2005), tanto el cansancio como el estrés es algo que todos hemos experimentado en nuestra vida laboral. Cuando este es episódico, como después de una temporada de gran esfuerzo, tras un periodo largo sin vacaciones, etc., no se trata de estar quemado. Es algo molesto, difícil de llevar y que requiere de solución en un

breve espacio de tiempo: unas vacaciones, frenan la marcha de trabajo, etc. pero no hay que estar confundido de no poder dar mas de uno mismo o de estar acabado.

Una buena prueba para diferenciar entre el cansancio y el burnout, estriba en el que en primer caso el descanso lo soluciona: se recuperan fuerzas y la persona vuelve a incorporarse a sus tareas laborales sintiéndose renovadas. En el desgaste profesional, no sucede así, donde el descanso no es efectivo para recuperar energías, si no por el contrario el individuo se siente cada vez mas cansado. Y es necesaria una serie de técnicas programadas por especialistas en este ámbito

El estrés puede ser el causante de la ansiedad y no viceversa. La palabra estrés, hasta hace poco no pertenecía al campo de la psicología, si no al de la física. El préstamo del concepto estrés lo realizó el fisiólogo Hans Selye en 1974, quien afirmo que el proceso de adaptación impuesto por las condiciones vitales difíciles era como el estrés de las grandes construcciones, de los puentes, de los edificios, y lo definió como:

“La sobrecarga humana que depende tanto de la intensidad de la presión emocional como de la capacidad de hacerle frente”. (Varela, 2005).

2) Acoso psicológico en el trabajo (mobbing).

(Rivas, 2003) Piñuel lo describió como:

“El continuo y deliberado maltrato social que recibe un trabajador por parte de uno u otros, que se comportan con él con vistas de lograr su aniquilación o destrucción psicológica y a obtener su salida de la organización a través de diferentes procedimientos.”

En el mobbing se producen conductas de ataque sistemático contra un trabajador con el propósito deliberado de perjudicarlo y el objetivo ultimo de excluirlo de la empresa. No se produce esto en el síndrome de desgaste profesional, aunque ambos casos tengan como dominador común el hecho de

que surgen preferentemente en ambientes organizativos tóxicos además de presentar algunos síntomas parecidos.

Heinz Leymann denominó al mobbing o terror psicológico en el ámbito laboral como:

“Consiste en una situación en la que se produce una comunicación hostil y sin ética, dirigida de manera sistemática por uno o varios individuos contra otros, que es así arrastrado a una posición de indefensión y desvalimiento”.

El acoso psicológico en el trabajo atenta por su repetición y sistematización, contra la dignidad o la integridad física o psíquica de una persona, poniendo en peligro su empleo o degradando el ambiente laboral con la finalidad de humillarla y destruir las redes de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona acabe abandonando el lugar de trabajo.

Los motivos que el hostigador encuentra para elegir a alguien como víctima de sus desmanes son múltiples y variados. Las causas pueden ser de lo más variado. Así que una persona que fuma puede constituir motivo de acoso en un grupo de personas que mayoritariamente no son fumadoras, pero también puede ser el hecho contrario. Ello viene a recalcar el hecho de que la culpa no está en la víctima por tal o cual manera, si no en como vive el acosador y/o el grupo en su modo estar.

Los motivos más frecuentes de hostigamiento psicológico en el trabajo son los siguientes:

- La envidia, los celos hacia la persona elegida como chivo expiatorio por el hecho de que esta tenga una cualidad muy destacada, como ser un profesional muy brillante, tener mejor currículum, una vida personal gratificante, un estatus socioeconómico superior, una elevada capacidad para relacionarse con los demás, etc.

- No ser servil, no haberse dejado manipular ni prestarse a las intrigas propuestas por la persona que más tarde se convertirá en acosador.
- No compartir los criterios ni actitudes del grupo, sobretodo de aquellos miembros que ostentan el poder.
- Ser diferente respecto al grupo por etnia, sexo, orientación sexual, convicciones políticas o religiosas, etc. por la sencilla razón de que esas diferencias se viven por parte del grupo como algo amenazante para su cohesión, de tal manera que consideran preferible eliminar a la persona distinta para conseguir una sensación de pseudo equilibrio.
- Haber estado de baja durante un periodo prolongado de tiempo, lo que es vivido por algunas empresas como una afrenta o una deslealtad.
- Estar atravesando por una crisis personal por enfermedad propia, de un familiar, relación matrimonial, etc. el acosador escoge ese momento, aprovechándose de la debilidad del otro, quien preocupado y minado por motivos externos a lo laboral, no tiene fuerzas para defenderse de los ataques.
- Denunciar los fallos del sistema o las prácticas poco éticas, convirtiéndose así en lo que en el mundo anglosajón denominan un *whistleblower* (el que se va de la lengua o pita falta).
- La existencia de una relación sentimental que ha sido cortada por quien posteriormente se convertirá en la víctima.

EL MOBBING COMO PROCESO: SUS FASES.

El acoso psicológico en el trabajo es un proceso continuo, es decir, una persona no pasa de la noche a la mañana de no ser acosada a serlo. Es más, en muchas ocasiones la víctima no llega a identificar el inicio del fenómeno ni aun después de reconocer los hechos como una situación de agresión laboral. Simplemente, por que el comienzo es sutil, insidioso y larvado, y se inicia con un cambio en una relación interpersonal que hasta entonces había sido neutra o incluso positiva. Si hablamos de su final, el panorama es todavía más desalentador, pues lo desesperante del mobbing es que, una vez iniciado, tiene por inercia a

continuar sin que nada ni nadie parezca querer o poder ponerle fin, y menos aun la víctima, que es la parte más indefensa.

Para el alemán, Heinz Leymann son cuatro las fases:

Fase de conflicto: refiriéndose a un conflicto no solucionado o mal resuelto, que hace que se convierta en crónico y será la causa de que uno de los afectados busque salida a sus sentimientos de rivalidad y venganza por cauces no habituales y digamos que retorcidos, iniciándose así el siguiente paso.

Fase de mobbing o estigmatización: en las que comienzan las acciones de hostigamiento contra la persona elegida, que progresivamente van haciéndose mas duras y extensivas, por lo general, a un mayor numero de personas, en la medida que el acosador se las ingenia para ir imponiendo su criterio. Lo que pudo haber empezado como un conflicto entre dos personas, ahora puede convertirse en un todos contra uno. La duración de este periodo es variable, dependiendo de distintos factores. Leymann, siempre refiriéndose a la realidad laboral sueca, encontró que como promedio se prolonga durante unos quince meses.

Fase de intervención desde la empresa: como consecuencia de las acciones sufridas en la anterior fase, la victima experimenta los síntomas del mobbing. El caso se oficializa e intervienen las autoridades de la empresa. La cuestión puede resolverse en ese momento si la intervención es adecuada, pero en muchos casos lo que se produce es la culpabilización de la víctima, achacando los hechos a que la persona acosada tiene problemas psicológicos, o tiene una personalidad conflictiva.

Fase de la marginación o exclusión de la vida laboral: puede ser temporal, mediante la baja laboral, o definitiva: la víctima se despide, es despedida, obtiene la incapacidad laboral o es jubilada anticipadamente, con todas las repercusiones negativas que ello tiene, tanto como para ella misma como para el sistema socioeconómico. En cualquier caso, al conflicto se le ha dado una salida del todo inadecuada, haciendo pagar a la víctima en lugar de al culpable. (Bosqued, 2005).

3) **Ansiedad.**

Muchas veces ansiedad y estrés se usan como sinónimos, entendiendo en ambos casos un mismo tipo de reacción emocional, caracterizada por alta activación fisiológica, pero en realidad son definiciones diferentes, el estrés es un proceso más amplio de adaptación al medio. La ansiedad es una reacción emocional de alerta ante una amenaza. Es decir que dentro del proceso de cambios que implica el estrés, la ansiedad es la reacción emocional más frecuente. Muchos estímulos o situaciones pueden provocar en el individuo la necesidad de movilizar recursos para dar respuesta a las demandas de dicho estímulo, o para volver al estado inicial de equilibrio en el que se encontraba inicialmente. (Artículo Parar la ansiedad, 2009).

La ansiedad se acompaña de síntomas somáticos que se vivencian como amenazantes y que llevan al sujeto al médico, los síntomas más frecuentes son la opresión precordial, taquicardia y sensación de sofoco del angustiado. (López, Alino, Tomás, López, 1999).

Una persona ansiosa mantiene en su pensamiento una sensación de alerta constante, vive vigilante y no puede estar sosegada por que la ansiedad es capaz de desalojar del corazón otras sensaciones mentales generadora de tranquilidad y reposo. Sin embargo la ansiedad es una reacción positiva y natural que el organismo pone en funcionamiento para defenderse ante una amenaza o simplemente para afrontar una situación difícil.

Gracias a la ansiedad positiva, el cuerpo se prepara para la acción y hemos de tener claro que sin estas dosis de energía vital no afrontaríamos desafíos o retos que nos plantea la vida. La ansiedad ha dejado de ser adaptativa para muchas personas y ha pasado a ser una compañera de vida muy molesta. Este estado intenso y agotador es lo que se conoce como ansiedad patológica o trastorno de ansiedad, y desde 1997 está incorporado en la clasificación de las enfermedades mentales de la Asociación Americana De Psiquiatría (DSM-IV) y en la de la Organización Mundial de la Salud (CIE-10).

Este estado que a veces resulta llevadero, pero otras provoca mucho desasosiego y sufrimiento, esta relacionado con las diversas facetas de la existencia humana: el trabajo, el amor, los otros, el propio yo o nuestras ideas ante la vida. Es una reacción emocional, escasamente controlable por parte del individuo que puede manifestarse en tres campos: el pensamiento, la fisiología y la conducta. Estas tres respuestas no siempre aparecen simultáneamente, incluso puede que no se experimente alguna de ellas.

Lo que uno piensa y siente durante un estado de ansiedad, es cuando el análisis de la situación desencadena un estado de ansiedad, la mente ha elaborado un sentimiento de aprensión e inseguridad. Según el nivel de intensidad, la ansiedad puede ser leve y dominable, fuerte e incapacitante o extrema.

Lo que pasa con la ansiedad en el organismo es que ante un estímulo ansiógeno se produce una serie de alteraciones neurofisiológicas. La ansiedad provoca una pequeña revolución en el organismo, con activación del sistema nervioso central vegetativo y endocrino, por ejemplo cuando el corazón se desboca, la sudoración de las manos o todo el cuerpo, respiración acelerada o la sequedad de la boca, etc.

Situaciones de la vida cotidiana.

Para algunas personas, las cosas mas cotidianas tienen un lado adverso y aterradorante. El trabajo, las responsabilidades, el estudio, las prisas, las enfermedades, el sueño, etc., pueden alterar su tranquilidad seriamente. La ansiedad afecta al rendimiento, a su vez la falta de rendimiento provoca ansiedad. La causa y la consecuencia son a veces reversibles como un reloj de arena.

Ansiedad y obligaciones.

Parece cierto que a las personas nos gusta mas estar activos que inactivos. Todas las sociedades desde las primitivas a las evolucionadas, han canalizado la actividad humana en forma de trabajo organizado y han conseguido que este sea la base de la productividad económica y social. Las revoluciones industriales

que permitieron superar las estructuras gremiales anteriores, dieron lugar a un sistema laboral basado exclusivamente en la productividad, con salarios muy bajos, jornadas interminables y condiciones casi siempre adversas.

Las cosas han cambiado desde entonces y por fortuna el actual concepto de trabajo pretende estar ligado a la productividad como a la satisfacción personal. El trabajo se entiende en la actualidad no solo como un medio de conseguir dinero, si no como algo que reporta al individuo una rentabilidad psicológica, que desarrolla su creatividad y que le permite establecer relaciones personales.

Cuando el trabajo nos presenta su peor cara, casi siempre conlleva un valor añadido poco grato: la ANSIEDAD. Tal vez antes se consideraba la ansiedad en el trabajo como algo inevitable que había que convivir y en realidad causaba los mismos estragos que en la actualidad, pero el caso es que hoy día este problema está considerado como uno de los mas graves que sufren los trabajadores y organizaciones y constituye una fuente de insatisfacción, una amenaza para la salud y la causa de una perdida enorme de recursos económicos. (Varela Pilar 2005).

4) Insomnio.

Según el DSM-IV, Es la dificultad para iniciar o mantener el sueño o la sensación de no haber tenido un sueño reparador durante al menos 1 mes. Para la CIE-10 el insomnio es la calidad o cantidad del sueño no satisfactorio que persiste durante un considerable periodo de tiempo.

El sueño alterado por el fenómeno del llamado insomnio puede ser:

RETRASADO: La persona concilia el sueño después de cuando debería para completar las horas suficientes en el momento en que debe de levantarse, pero es imposible esto, ya que las obligaciones cotidianas no se lo permiten.

BREVE (Insuficiente): La persona se despierta y no consigue volver a conciliar el sueño, pero curiosamente no ha completado su descanso aun, esto puede dar

como consecuencia que la persona duerma de día a ratos y no en los más oportunos.

INTERRUMPIDO: Es un sueño intermitente que no da sensación de descanso a la persona.

IRREGULAR: una mezcla de los patrones defectuosos de sueño, en la que se pueden ir sucediendo una noche un tipo de sueño irregular y otra el siguiente. (Jiménez, 2003).

El insomnio provoca cansancio, irritabilidad, ansiedad, disminución de la capacidad de alerta y de los rendimientos intelectuales. (Lorenzo, 2008).

Este suele aparecer como consecuencia de una mala higiene del sueño, como trabajar hasta tarde por la noche, hacer demasiada siesta y seguir un horario de sueño irregular, es por eso que este trastorno afecta a los trabajadores de una organización dándole una relación con el síndrome de burnout, donde el trabajador pierde la asimilación y comprensión de lo requerido en el trabajo. Otras enfermedades relacionadas son la depresión, la neurosis y los trastornos de ansiedad, el consumo de ciertas sustancias también ocasionan insomnio como el café, el alcohol, cocaína, la anfetamina, el éxtasis y ciertos medicamentos. (First B., Frances A., Pincus H. 2004).

CAUSAS.

- Alteración de los estados nerviosos: adicciones a todo tipo, las que no implican someterse a los efectos directos de agentes químicos como la adicción al juego o a la televisión, ya que evidencian una alteración emocional.
- Problemas de alimentación.

5) Depresión:

La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. Este concepto va ligado a una baja autoestima, al

igual que los arrebatos repentinos de ira y falta de placer en actividades que normalmente lo hacen feliz.

Debido al concepto ya mencionado, se puede decir que este juega un papel muy importante, ya que el trabajador con todos estos síntomas no es capaz de cumplir con sus actividades laborales y es por eso que se da el desinterés laboral, personal y emocional, afectando gravemente a la organización y a su interés personal y es por eso que este síntoma se relaciona con el síndrome de burnout. (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2010).

Otro concepto de depresión es el siguiente: Es un desorden del estado de ánimo, en cuya forma extrema llega a perjudicar las funciones físicas y mentales de quien las padece. Es un fenómeno creciente en todo el mundo, que conlleva una carga de problemas e incertidumbre relacionados con todos sus aspectos, desde sus síntomas hasta su diagnóstico, e inclusive durante su tratamiento y sus efectos secundarios. Esta palabra se utiliza para expresar un estado anímico decaído o una forma de tristeza que puede ser muy ligera y temporal.

De la misma forma en que se pierde el gusto por la comida, algunas personas en estados avanzados de depresión dejan de mostrar interés por muchas cosas, como por sus pasatiempos ante los cuales mostraban entusiasmo, el trabajo el cual se les hace pesado y sin valor. (MacLaren, 2007).

La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de tiempo prolongado.

Los síntomas de depresión abarcan:

- Estado de ánimo irritable o constantemente bajo.
- Pérdida de placer en actividades habituales.
- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño.
- Cambio dramático en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso.

- Fatiga y falta de energía.
- Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa inapropiada.
- Dificultad extrema para concentrarse.
- Movimientos físicos agitados o lentos.
- Inactividad y retraimiento de las actividades usuales.
- Sentimientos de desesperanza y abandono.
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2010)

1.4. CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Las consecuencias de padecer el Síndrome de Burnout pueden ser bastante graves. Se generan consecuencias personales, familiares y laborales que se encuentran en los estudios más relevantes de la literatura sobre el tema. Una vez más, aparecen de nuevo numerosas discrepancias entre diversos autores respecto a cuales son las principales consecuencias que afectan a los que padecen dicho síndrome en su ámbito de trabajo. Respecto a las consecuencias personales, destacan la incapacidad para desconectarse del trabajo, los problemas de sueño, el cansancio que aumenta la susceptibilidad a la enfermedad, problemas gastrointestinales, de espalda, cuello, dolores de cabeza, enfermedades coronarias, sudor frío, náuseas, taquicardia, aumento de enfermedades virales y respiratorias que están relacionados en numerosas ocasiones con el abuso de fármacos tranquilizantes, estimulantes, abuso de café, tabaco, alcohol y otras drogas, destacando en la literatura la proliferación en las cifras de consumo de alcohol entre los afectados.

Algunos autores encuentran que mayores puntuaciones en despersonalización dan lugar a un incremento de los trastornos psicofisiológicos, mientras que otros señalan que un alto nivel de estrés predice problemas de salud física y mental.

Así mismo, Matud, García y Matud (2002), señalan que la insatisfacción con el rol laboral y la presión en el trabajo, correlacionan con sintomatología de tipo somático, depresiva, de ansiedad e insomnio. (Cardenal, 2002).

Por otro lado, Calvete y Villa (2000) presentan coeficientes de correlación significativos entre el cansancio emocional y síntomas de depresión, somatización, ansiedad, dificultades cognitivas y sensibilidad interpersonal. Señalaron que las consecuencias que a nivel psicológico afectan al profesional que padece Burnout son numerosas: Falta de autorrealización, baja autoestima, aislamiento, tendencia a la auto culpa, actitudes negativas hacia uno mismo y hacia los demás, sentimientos de inferioridad y de incompetencia, pérdida de ideales, irritabilidad, hasta casos más extremos de intentos de suicidio, cuadros depresivos graves, ansiedad generalizada, fobia social y agorafobia.

Finalmente, las consecuencias que el Burnout tiene sobre la familia han sido poco estudiadas en la literatura científica. Se describen trabajadores que llegan tensos a casa, agotados física y psicológicamente, con cuadros de irritación, cansados de escuchar y hablar sobre problemas de otras personas. Estas condiciones no propician, en absoluto, un clima ideal para una adecuada vida familiar y de pareja. Por otro lado, la vida de la pareja sufre un enorme deterioro, siendo la responsable de un importante número de divorcios dentro de este tipo de profesiones (Cooke y Rousseau, 1984).

Las consecuencias del burnout podemos analizarlas desde una perspectiva multinivel:

➡ Las producidas a nivel individual se caracterizan porque el afectado tiene dificultades para concentrarse o para tomar decisiones, se comporta de forma cínica, realiza una autocrítica orientada hacia la desvalorización propia, el autosabotaje, la desconfianza y la baja consideración hacia el propio trabajo.

➡ Las que se producen sobre la conducta del trabajador y la organización donde desarrolla su trabajo, ya que la persona afectada querrá aislarse y evitar la interacción social. La empresa también paga un alto coste por tener trabajadores “quemados” ya que causan retrasos, disminuyen su productividad, aumentan los porcentajes de absentismo, piden ser cambiados de puesto, disminuyen su rendimiento laboral y el compromiso con la organización, realizan un trabajo de

baja calidad, se ven involucrados en incidentes y accidentes, muestran públicamente sus intenciones de abandonar el trabajo, se quejan y reclaman constantemente.

➡ Las producidas a nivel personal y conyugal. Así, se ha observado que las personas con altos niveles de burnout tienen menos satisfacción con la pareja y las conductas en el hogar son de irritación, disgusto y tensión. Esta situación incide especialmente en el deterioro de las interacciones personales y realimenta las consecuencias de los otros niveles. (Tous P., 2005).

El Burnout también afecta de manera diferente a mujeres y hombres. Según diversos estudios, las mujeres presentan una serie de características relacionadas con el trabajo que las predisponen al síndrome: por ejemplo, presentan más conflicto de rol, sintomatología depresiva, conflictos entre la familia y el trabajo, entre otras. Maslach y Jackson precisan que las mujeres son más propensas que los hombres a la dimensión de agotamiento emocional. Los hombres, por su parte, son más proclives a la dimensión de despersonalización. (Psicopsi 2006).

Causas

El Burnout surge como consecuencia de situaciones estresantes que provocan que el individuo esté más predispuesto a padecerlo. El estrés suele tener carácter laboral, primordialmente, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para la aparición del burnout.

Las actuaciones que desencadenan la aparición de este síndrome suelen ser intensas y/o duraderas, porque el burnout se conceptualiza como un proceso continuo que se manifiesta de una manera paulatina y que va interiorizando el individuo hasta provocar en éste los sentimientos propios del síndrome.

Existen determinados factores que propician el burnout:

■ Factores organizacionales.

Se refieren a la organización de la institución:

- La falta de tiempo dedicado a la preparación del material de trabajo hace que, muy frecuentemente la jornada no finalice a su hora y que muchas veces tengan que llevarse el trabajo a casa.
- La falta de previsión en las suplencias, la posibilidad de que se presenten urgencias no previstas, lleva a la sensación de un trabajo en cadena con la consiguiente falta de control sobre el mismo.
- El exceso de burocratización sin el apoyo del personal específico repercute en el tiempo que se debería dedicar a las tareas profesionales.

■ Factores interpersonales

Existe una relación entre nuestras expectativas y la realidad cotidiana y el grado de adaptación personal al potencial desajuste.

Existen expectativas de logro; por ejemplo, el deseo de obtener prestigio social, de ser reconocido como un profesional competente. Otras son expectativas altruistas o idealistas, como por ejemplo el poder ayudar a otros a aprender, a mejorar sus condiciones sociales, mejorar la sociedad o el sistema educativo, etc. Cuantas más expectativas y más altas sean estas, mayor riesgo de generar burnout existirá.

El sentimiento de competencia, saberse competente, es uno de los que mayor satisfacción produce. Este sentimiento se fundamenta en el binomio saber lo que hay que hacer y poder hacerlo. El saber hace referencia a la formación del profesional y a su permanente actualización y el poder hacer depende de las condiciones laborales y dónde esté ubicado el centro en el que se trabaje.

■ Factores individuales

Las causas que generan el síndrome del Burnout tienen muchas veces que ver con las propias cualidades personales. Aunque no existe un perfil de afectado delimitado pero sí que se pueden identificar determinados rasgos de la personalidad más propensos a ser alcanzados por el agotamiento emocional.

Según un especialista del Servicio Psiquiátrico de Burgos, aquellas personas con más confianza en sí mismas, en sus "capacidades y cualidades, suelen ser más enérgicas, activas, responsables y resistentes", mientras que las que son más "conformistas, más sugestionables, inseguras y dependientes son más proclives a presentar ansiedad o depresión, ante las situaciones estresantes". (V.V.a.a 2008).

CAPÍTULO II

PRODUCTIVIDAD

2.1. DEFINICIÓN E HISTORIA.

Hoy en día el comportamiento organizacional tiene mucha importancia, ya que, la reestructuración de las empresas y la reducción de costos son factores de productividad; la competencia global requiere que los empleados sean más flexibles y que aprendan a enfrentar los cambios rápidos y las innovaciones. En pocas palabras, el comportamiento organizacional enfrenta muchos retos y tiene muchas oportunidades hoy en día.

Quienes integran las organizaciones, se preocupan por el mejoramiento de la conducta organizacional. El directivo, el profesional, el oficinista y el operario, todos ellos trabajan con otras personas, lo cual influye en la calidad de vida que se desarrolla en los centros de trabajo. En este contexto, los gerentes que representan el sistema administrativo deben tratar de conocer las bases del comportamiento organizacional como medio para mejorar las relaciones entre las personas y la organización. Los gerentes tratan de crear un ambiente en el

que la gente se sienta motivada, trabaje más productivamente y sea más eficiente. (Atalaya P. 1999).

Una definición de productividad (Gutiérrez, 2005), tiene que ver con los resultados que se obtienen en un proceso o un sistema, por lo que incrementar la productividad es lograr mejores resultados considerando los recursos empleados para generarlos.

Tradicionalmente, la productividad se mide por el cociente entre la salida o resultado total y las entradas (o recursos) totales que se requirieron para producir dichas salidas. Mejorar la productividad implica el perfeccionamiento continuo del actual sistema. En general, la productividad se mide por el cociente formado por los resultados logrados y los recursos empleados. Los resultados logrados pueden medirse en unidades producidas, en piezas vendidas o en utilidades, mientras que los recursos empleados pueden cuantificarse por número de trabajadores, tiempo total empleado, horas maquinas, etc. en otras palabras, la medición de la productividad resulta de valorar adecuadamente los recursos empleados para producir o generar ciertos resultados.

La productividad vista así tiene dos componentes: eficiencia (del total de recursos cuántos fueron utilizados y cuántos desperdiciados) y eficacia (de los resultados alcanzados cuántos cumplen los objetivos o requisitos de calidad). Así buscar eficiencia es tratar de que no haya desperdicio de recursos, mientras que la eficacia implica utilizar los recursos para el logro de los objetivos trazados (hacer lo planeado). Se puede ser eficiente y no generar desperdicio, pero al no ser efectivo no se están alcanzando los objetivos planeados.

Incrementar la productividad y reducir gastos, son dos de las grandes prioridades de nuestra época. En el continuo esfuerzo por multiplicar el capital se olvida que la productividad y la capacidad de los trabajadores se reducen drásticamente si no están sanos.

Una definición simplista de productividad puede ser simplemente el lograr obtener “más por menos“, la productividad puede definirse como la relación entre

la cantidad de bienes y servicios producidos y la cantidad de recursos utilizados; la productividad es un indicador que refleja que tan bien se están usando los recursos de una economía en la producción de bienes o servicios.

Karl Marx definió la productividad del trabajo en la siguiente forma:

“...el grado social de productividad del trabajo se expresa en el volumen de la magnitud relativa de los medios de producción que un obrero, durante un tiempo dado y con la misma tensión de la fuerza de trabajo, transformada en producto...”.

O en otras palabras es el lograr conseguir mayor producción sin aumentar las horas de trabajo ni exigir más esfuerzo por parte del trabajador o “conseguir más por lo mismo”, en este caso Marx apelaba a que un trabajador con mayor destreza y mejores conocimientos es capaz de aumentar el producto o mejorar el servicio gracias a su habilidad o talento que ha sido mejorado con el tiempo de práctica, sin necesidad de aumentar las horas de trabajo o exigiéndose un sobreesfuerzo en la misma jornada laboral.

Klein en 1965 definió la productividad como:

“La relación que existe entre la meta lograda y los recursos gastados con ese fin”.

Si bien muchos de los conceptos de productividad vienen de épocas muy diferentes a la actual, sus conceptos siguen siendo válidos ya que en la actualidad lo que más ha cambiado son los factores que influyen en la productividad, por ejemplo la innovación de los productos (actualmente una empresa puede ser totalmente reemplazada por otra que use productos con una tecnología superior), la gestión de tiempo, el manejo de los recursos humanos, entre otros. (Ruiz G. 2009).

Productividad laboral: El resultado de un sistema inteligente que permite a las personas en un centro de trabajo, optimizar la aportación de todos los recursos

materiales, financieros y tecnológicos que concurren en la empresa, para producir bienes y/o servicios con el fin de promover la competitividad de la economía nacional, mejorar la sustentabilidad de la empresa, así como de mantener y ampliar la planta productiva nacional e incrementar los ingresos de los trabajadores.

La sociedad requiere satisfactores (productos y servicios) de diversa índole para cubrir sus necesidades, y para ello, es imprescindible el trabajo, entendido este como toda actividad humana, física o intelectual, encaminada a la producción de bienes y servicios que cubrirán dichas necesidades.

Ese trabajo puede ser más o menos eficiente, es decir, que dependiendo de la calidad del mismo (y otros factores no objeto de esta descripción) una empresa requerirá más o menos horas de labor para lograr un nivel dado de producción de satisfactores. Así, y considerando que los recursos con los que cuentan los centros de trabajo son limitados, es altamente deseable que dichos recursos, en este caso el recurso trabajo medido en horas trabajadas, sea aprovechado de la mejor manera. (Productividad laboral s/f).

(Herrera, 2008) Vivimos el retroceso de una tendencia histórica. Las repercusiones de jornadas de trabajo demasiado largas se conocen desde hace 100 años. Ya a principios de 1900 los primeros sociólogos se percataron que la productividad retrocede cuando se trabaja más de ocho horas al día por un tiempo prolongado. Al contrario investigaciones hechas mucho después, en 1994, comprobaron que la mayor eficiencia se alcanza reduciendo el horario laboral a 6 horas diarias.

En Alemania crecen desde hace meses las demandas de incrementar la jornada laboral a 41 horas a la semana. Algunas empresas han negociado nuevos convenios colectivos que así lo estipulan.

Según un estudio presentado por la Oficina alemana de Protección del Trabajador, jornadas de más de 8 horas al día no sólo perjudican la salud sino

que además reducen la capacidad y motivación de los trabajadores. Actualmente, según el estudio citado, uno de cada cinco empleados en Alemania trabaja más de 45 horas a la semana. La motivación, la satisfacción y las pretensiones personales pueden contrarrestar sólo por corto tiempo el impacto físico y psicológico de un exceso de trabajo. A largo plazo el exceso se convierte en un riesgo para la salud. La falta de tiempo y el descuido de los contactos sociales privados generan una serie de tensiones peligrosas para la salud.

En una encuesta a largo plazo realizada entre 1998 y 1999 se registró que junto con el incremento de las horas de trabajo crece también la presión. Sólo un 32 por ciento de los encuestados que trabajan menos de 30 horas a la semana se siente estresado. Entre los que trabajan hasta 48 horas el porcentaje de gente que se siente presionada crece a 55 por ciento, mientras que entre aquellos que trabajan más de 48 horas se dispara drásticamente a un nivel del 75 por ciento.

Lo mismo sucede con el sentimiento de estar al borde de las capacidades físicas por cansancio. Sólo un 11 por ciento de los que trabajan menos de 30 horas se llegan a sentir exhaustos. Entre los que trabajan entre 30 y 48 horas son un 20 por ciento, mientras que entre los que trabajan más de 48 horas el porcentaje asciende a 33 por ciento.

Correspondiéndose con el incremento de las horas de trabajo, incrementan también los padecimientos como cansancio general, insomnio y también las insuficiencias cardiacas. El estudio fue hecho de forma general en diversas áreas y diversos niveles en el escalafón de las empresas y demuestra también que a mayor trabajo crece el descontento y la desilusión con el trabajo realizado. Sólo un 8 por ciento de los que trabajan menos de 48 horas se muestra insatisfecho con lo que han realizado. Pero entre los que trabajan más de 48 horas el nivel asciende a 19 por ciento. (Herrera, 2008).

CAPITULO III.

SALUD MENTAL.

3.1. CONCEPTO DE SALUD MENTAL (SALUD PSICOLÓGICA).

De acuerdo con la OMS (1946), la salud mental se define como:

“Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”

La salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos. Se refiere a la manera como cada uno de nosotros nos relacionamos con otros en el seno de la familia, en la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas, en el contacto diario con nuestros iguales y, en general, en la comunidad. Comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida.

Según la Federación Mundial para la Salud Mental, la salud mental tiene que ver con:

- Cómo nos sentimos con nosotros mismos.
- Cómo nos sentimos con los demás.
- En qué forma respondemos a las demandas de la vida.

(Pacheco B 2007).

Salud mental, es una serie de aspectos en lo preventivo, educativo y cultural, un delicado equilibrio que puede romperse y pasar así de la salud a la enfermedad. El trabajador social como integrante indispensable del equipo de salud mental, juega su importante papel al profundizar en los aspectos sociales que intervienen en la etiología multifactorial de las enfermedades psiquiátricas. La estrecha relación que logra establecer con la familia, con los compañeros de

estudio o de trabajo, con todos los que de alguna manera integran su mundo relacional, contribuye al enfoque integral del caso y a optimizar su rehabilitación.

3.2. DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD (ENFERMEDAD MENTAL).

Se denomina enfermedad, al estado de afección de un ser vivo, en el cual se encuentran anomalías físicas o psicológicas, que no pueden ser enfrentadas por los mecanismos normales de regulación del organismo, y que le producen el mismo, malestar.

Las enfermedades se clasifican según su origen en: heredadas, psicológicas, infecciosas, degenerativas, por carencias y neurológicas. Las enfermedades heredadas se dan por la deficiencia en el ADN o información genética de las células; como por ejemplo: la diabetes.

Las enfermedades psicológicas son cambios en la conducta, que pueden perjudicar al organismo; un ejemplo muy común es la anorexia. Las enfermedades infecciosas, como la cólera y el sarampión, pueden remediarse a través de vacunas. (Lozano J. & Gómez M. 1999).

CAPITULO IV.

PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN.

4.1. ESTRATEGIAS Y FORMAS DE INTERVENCIÓN EN EL BURNOUT.

La intervención se debe realizar cuando el síndrome de “estar quemado” ya hace estragos en nosotros. Muchas veces los primeros en darse cuenta de la presencia del burnout son las personas que nos rodean, es muy difícil que si estamos afectados por este síndrome nos demos cuenta de ello, sobretodo cuando ya está muy avanzado. Es bueno en estos momentos que recibamos el apoyo de nuestros compañeros (apoyo social). Una buena calidad de relaciones interpersonales en el trabajo modera el nivel de burnout, juega un importante papel en la satisfacción laboral y aumenta la calidad de vida en el trabajo. (Costasur 2005)

Toda intervención psicosocial debe estar orientada a tratar de romper la dinámica que se genera con el burnout, es decir, buscar en el sujeto cualquier respuesta que rompa el ciclo de un proceso de desilusión en el que está inmerso el sujeto “quemado”. Como el burnout afecta a muchas áreas de la vida, se debe utilizar un modelo de intervención de varios componentes integrados de forma que se complementen unos a otros. La psicología ha desarrollado un grupo de técnicas denominadas “de afrontamiento” con el objetivo de desarrollar conocimientos para afrontar y manejar el estrés. La mayoría de las técnicas se agrupan en programas preventivos que se articulan en el entrenamiento previo de aspectos específicos, para concienciar a los trabajadores de la importancia de prevenir los factores de riesgo. También se desarrollan estrategias que aborden los aspectos sociales y organizacionales del burnout. Así, se trabajará para fortalecer las relaciones interpersonales y redes de apoyo social y, si es posible, la eliminación de los estresores organizacionales.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL:

Se centran en la adquisición y mejora de las formas de afrontamiento. La intervención en burnout debe presentarse a partir de una serie de estrategias que intenten modificar los procesos cognitivos de autoevaluación (entrenamiento en técnicas de afrontamiento, principalmente a las orientadas a la tarea y a la solución de problemas) que sirvan para desarrollar estrategias cognitivo-conductuales que neutralicen los razonamientos negativos (entrenamiento en técnicas de solución de problemas, inoculación de estrés, organización personal...) y que desarrollen habilidades de comunicación interpersonal, habilidades sociales y asertividad. A continuación se darán a conocer unas técnicas de las estrategias individuales:

TECNICAS FISIOLÓGICAS

Están orientadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico provocado por las fuentes de estrés laboral. Entre otras, destacan las técnicas para la relajación física, el control de la respiración y el biofeedback.

En cuanto a las técnicas de control de respiración, podemos decir que las situaciones estresantes provocan respiración rápida y superficial, lo que implica un aumento de la tensión general del organismo. Estas técnicas consisten en facilitar al individuo el aprendizaje de una forma apropiada de respirar para que en situaciones de stress pueda controlar su respiración de forma automática lo que le permitirá una adecuada oxigenación del organismo.

TECNICAS CONDUCTUALES.

El fin de estas técnicas es conseguir que la persona domine un conjunto de habilidades y competencias que faciliten el afrontamiento de problemas laborales. Entre ellas se encuentran el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas y las técnicas de autocontrol.

Algunos autores han destacado como medida general para prevenir el burnout el evitar una excesiva ingerencia en el trabajo y con los usuarios hacia los que se dirigen sus servicios. En esta línea, se ha recomendado tomar pequeños descansos durante el trabajo, aumentar las actividades reforzantes y buscar opciones de carácter positivo, como disfrutar de las actividades preferidas en los ratos de ocio.

Peiro(1992) opina que una dieta equilibrada, no fumar ni tomar en exceso y no consumir excitantes ni fármacos psicoactivos son factores que mejoran el estado de salud y el sistema inmunológico, al mismo tiempo que modulan la respuesta de estrés laboral. De la misma manera, propone que el ejercicio físico aumenta la resistencia ante los efectos de dicho estrés.

TECNICAS COGNITIVAS.

Busca mejorar la percepción, La interpretación y la evaluación de los problemas laborales y de los recursos personales que realiza el individuo. Las técnicas mas empleadas, destacan la desensibilización sistemática, la detención del pensamiento, la inoculación de estrés, la reestructuración cognitiva, el control de

pensamientos irracionales, la eliminación de actitudes disfuncionales y la terapia racional emotiva. (Guerrero B. & Rubio J. 2005).

Según (Da Silva, 2001), las estrategias recomendadas buscan el aumento de la competencia profesional, rediseño personal de la ejecución, organización personal, planificación de ocio y tiempo libre, tomar descansos-pausas en el trabajo, uso eficaz del tiempo, plantear objetivos reales y alcanzables, y habilidades de comunicación.

La mayoría de estudios señalan la importancia de las técnicas de relajación y disminución de activación, el ejercicio y mejora de la condición física, las técnicas de biofeedback o las técnicas cognitivo conductuales como la inoculación del estrés, detención del pensamiento, entrenamiento autógeno o la solución de problemas como técnicas que deberían ser utilizadas en programas individuales para intervenir sobre el burnout de manera preventiva.

La intervención individual es importante para que el empleado en puestos de trabajo “de riesgo” desarrolle estrategias de afrontamiento que ayuden a reducir y controlar las demandas internas y externas de una situación laboral. Las estrategias de afrontamiento permiten razonar (cognitivamente) los problemas y evitan el desarrollo de burnout con reacciones centradas en la emoción tales como la evitación y el escape. Las estrategias de intervención sociales sobre burnout se centran en la adquisición y desarrollo de habilidades sociales como prevención o tratamiento burnout.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCION SOCIAL.

Con ellas se busca romper el aislamiento y mejorar los procesos de socialización al potenciar el apoyo social a través de políticas de trabajo cooperativo. Se ha demostrado que el apoyo social amortigua los efectos perniciosos de las fuentes de estrés laboral, aumenta los niveles de realización personal, disminuye el cansancio emocional y las actitudes y conductas negativas hacia otros e incrementa la capacidad del individuo para afrontarlas.

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 de forma realista, ya que este facilita las experiencias individuales de autoestima, afecto positivo y sensación de control, que protegen al individuo de posibles trastornos y que posiblemente mejoren el sistema inmunológico. En cuanto a la salud se puede decir que este la favorece por que facilita la recuperación de los pacientes con algún tipo de trastorno.

Es importante mencionar que las estrategias de intervención social, por lo general, forman parte de programas de intervención individual y organizacional, ya que sus variables se superponen y se complementan. (Da Silva, 2001)

ESTRATEGIAS DE INTERVENCION ORGANIZACIONAL.

Estamos convencidos de que las acciones específicas de los programas de intervención organizacional se han de dirigir a la modificación de los aspectos disfuncionales en la estructura de la organización, la comunicación, la formación de los profesionales, los procesos de toma de decisiones, el ambiente físico, los turnos , el reparto de tareas, etc.. Parkes (2001) afirma que es ingenuo e incluso éticamente discutible el someter a los trabajadores a programas de entrenamiento contra el estrés mientras persistan en la empresa las exigencias excesivas o las condiciones de trabajo inapropiadas. Para ello es importante aumentar la participación de los trabajadores en la toma de decisiones, darles formación sobre conocimientos y destrezas para el desempeño eficaz de tareas, formarlos para la toma de decisiones, el trabajo en grupo y el desarrollo de habilidades interpersonales. Resultan especialmente beneficiosos los estilos de dirección participativos, pues aumentan el control sobre el propio trabajo y protegen de los efectos del estrés. Debemos recordar que el estrés laboral puede llegar a comprometer la eficacia de las organizaciones por lo que estas deben protagonizar la intervención psicosocial en la formación y el control del estrés laboral. Mejorar la comunicación a todos los niveles, mantener una

continuidad en la línea de gestión, respaldar a los técnicos por parte de los superiores son factores descritos en la bibliografía como preventivos del burnout.

Finalmente la aparición de conflictos en el ámbito laboral es algo lamentablemente habitual, lo que requiere tanto de la elaboración de planes de actuación que ayudan a reducir dicha aparición como de la creación de procedimientos de arbitraje y de mediación de conflictos. (Guerrero B. & Rubio J. 2005).

4.2 BENEFICIOS PARA COMBATIR EL BURNOUT.

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

La solución más eficaz para prevenir este síndrome pasaría por el establecimiento de cursos de formación destinados a aumentar la competencia psicosocial, los recursos emocionales del profesional y el fortalecimiento de la salud psicológica de los empleados. El Instituto Nacional de la Administración Pública (INAP) estudia incrementar su oferta formativa de cursos para el tratamiento y control del estrés y de la inteligencia emocional aplicada al trabajo, así como otras acciones para potenciar los recursos emocionales de los empleados públicos. (Chavarría M. 2000).

A continuación, se citan algunos modos de prevención y de disminución:

Desde el punto de vista psicológico, para evitar que un trabajo nos queme ha de reunir una serie de características: que sea motivador, que no sea repetitivo y que exista cierto reconocimiento de nuestra labor. Por desgracia, en la

enseñanza en raras ocasiones se dan estas condiciones. Sin embargo existen variadas soluciones para aminorar el síndrome pero lo más importante es que el profesional asuma su problema y quiera solucionarlo. A nivel personal, existen estrategias que pueden evitar o prevenir el síndrome del quemado:

1) No sobrecargarse de tareas y menos si no forman parte de las tareas habituales.

2) Utilizar los canales de comunicación que haya en la empresa: departamento de recursos humanos, correo interno, sistema de sugerencias para informar a los superiores de las preocupaciones que nos inquietan. También se puede hablar con personas de confianza que tengan influencia y puedan solucionar la situación de angustia.

3) Averiguar si otras personas han pasado por la misma situación y preguntarles cómo lo solucionaron.

4) Delimitar las funciones: pedir que se organicen reuniones periódicas en las que todos puedan dar su opinión sobre su propio trabajo, clarificar en qué ámbitos es responsable cada uno y cuántas tareas puede asumir sin llegar a desbordarse.

5) Aprender a controlar las emociones: no enfadarse cuando se crea que se está cometiendo una injusticia con uno. Hay que intentar exponer las quejas con explicaciones basadas en hechos concretos y proponiendo soluciones. Es importante que cuando se exponga un problema se demuestre que no afecta solamente a uno mismo, sino a todo el equipo.

6) En el momento de presión hay que saber pedir ayuda: algunas personas se queman cuando se les exige asumir tareas para las que no se está preparado. Para evitarlo se puede pedir un curso de formación o buscar la ayuda de un compañero más experimentado.

Muchas de estas técnicas dependen del entorno de trabajo donde se esté trabajando y algunas situaciones serán insalvables, pero lo que hay que tener claro es que el estrés tiene que ver con la respuesta personal ante la vida y el trabajo. Los frecuentes cambios en el entorno laboral actual nos exigen una gran capacidad de adaptación y la reacción que tengamos ante ellos puede ser decisiva para superarlos o no. Por lo tanto, la actitud que tiene el individuo es fundamental para la solución.

El deporte es clave para evitar estados de depresión y la apatía. Este nos permite liberar tensiones y nos mantiene en forma para ser capaces de trabajar a mayor ritmo, pero sin la sensación de sobrecarga de trabajo. Al hacer deporte mejora principalmente nuestra autoestima, de esta manera hacer ejercicio nos permite gozar de mayor satisfacción laboral de manera indirecta.

Por otra parte, la fortaleza física nos permitirá aguantar un ritmo de actividad, lo que reduce la sobrecarga de trabajo, por lo tanto otra de las ventajas laborales que ofrece el ejercicio consiste en estirar el calendario de modo que se reduce la sensación de frustración por la creencia de que el trabajo nos roba todo nuestro tiempo. (Doyne, E., Ossip-Klein, D., Browman, E., Osborn, K., McDougall-Wilson, I. & Neimayer, R. 2008).

El síndrome burnout combatido con las vacaciones: estas tienen que servir para reponernos del trabajo y lograr un descanso, debe de ser un periodo de descanso tanto físico como mental, no de escapismo, por tanto a la hora de planificar nuestras vacaciones debemos de hacerlo de forma que no cambie de manera radical nuestro día a día, ya que pueden generar problemas del organismo propios del síndrome postvacacional, pero también aumentar nuestro grado de frustración en el trabajo. Para ello es buena idea repartir las vacaciones en varios periodos a lo largo del año de manera que se goce de pequeños descansos suficientes para reponerse. El ambiente de bienestar de las vacaciones nos permitirá ver con más claridad los aspectos positivos de nuestro trabajo. (Doyne, E., Ossip-Klein, D. 2008).

Soluciones del jefe: Evidentemente es muy difícil prevenir al 100% la aparición del síndrome de burnout, en especial, debido a que es un trastorno con raíz subjetiva del trabajador. Sin embargo es deber del jefe facilitar los mecanismos de combate, ya que el no actuar a tiempo no solo afecta al trabajador sino que también acaba por ahondar notablemente en los resultados empresariales. Para esto debe de mantener una comunicación abierta y sincera con los empleados y entre los mismos empleados, y así generar una mayor confianza. (McDougall-Wilson, I. 2008).

CAPÍTULO V.

RESILIENCIA

5.1 DEFINICIÓN.

El término resiliencia se conoce desde hace mucho tiempo en el ámbito de la psicología. Desde hace más de 20 años, los psicólogos estadounidenses emplean también este término para describir cierto conjunto de cualidades que favorece un proceso de adaptación creativa y de transformación a pesar de los riesgos y de la adversidad.

Hoy en Europa francófona, el término “*resilience*” es utilizado por especialistas de las ciencias sociales para quienes significa “La capacidad de triunfar, de vivir, de desarrollarse positiva y de manera socialmente aceptable, a pesar del estrés o de una adversidad que implican normalmente el grave riesgo de un resultado negativo” (Vanistendael).

Para Vanistendael, el concepto de resiliencia es más rico y más completo que el de “capacidad de superar”, y está constituido por dos dimensiones:

- 1.- la resistencia a la destrucción, la capacidad de proteger la propia integridad ante fuertes presiones.
- 2.- la capacidad de construir, de crear una vida digna de ser vivida, a pesar de las circunstancias adversas. (Poletti, Dobbs 2001).

El termino resiliencia deriva del verbo latino “resiliere” que significa volver a entrar saltando” o “saltar hacia atrás”.

Para E. Werner, la resiliencia es “la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”

Según Alicia de Rendo Viviana Vega, el concepto de resiliencia significa:

- La capacidad o habilidad en individuos que habiendo sido expuestos a adversidades físicas, psicológicas y/o sociales, pueden enfrentarlas, superarlas y acceder a una vida significativa y productiva;
- Resistencia frente a la destrucción, capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y, además, capacidad de construir positivamente pese a circunstancias difíciles;
- Un proceso de adaptaciones exitosas y la expectativa de continuar con baja susceptibilidad a futuras circunstancias adversas;
- Una capacidad que tiene que ver con características propias del modo de ser de la persona y de la interacción con el ambiente;
- Una capacidad no definitiva o estable. (Gamboa S. 2005).pp32-33

5.2 MENTALIDADES RESILIENTES.

Los individuos resilientes son los que tienen una serie de presunciones o actitudes sobre ellos mismos que influyen en su conducta y en las habilidades que desarrollan. A su vez, estas conductas y habilidades influyen en esta serie de presunciones, de forma que hay un proceso dinámico que siempre está en funcionamiento. A esta serie de presunciones la llamamos mentalidad. Una mentalidad resiliente, está compuesta por varias características:

- Sentir que controlamos nuestra vida.
- Saber cómo fortalecer la resiliencia al estrés.
- Tener empatía con los demás.

- Desarrollar una comunicación efectiva y capacidades interpersonales.
- Tener sólidas habilidades para solucionar problemas y tomar decisiones.
- Establecer metas y expectativas realistas.
- Aprender tanto del éxito como del fracaso.
- Ser un miembro de la sociedad compasivo y contribuyente.
- Llevar una vida responsable basada en una serie de valores sensatos.
- Sentirse especial (no egocéntrico) mientras ayudamos a los demás a asentar lo mismo.

Tener una mente resiliente, no implica que estemos libres del estrés, la presión, los conflictos, si no que se puede salir airoso de los problemas a medida que estos van surgiendo.

5.3 PILARES FUNDAMENTALES DE LA RESILIENCIA.

Se pueden considerar pilares fundamentales de la resiliencia:

Autoestima colectiva: es la satisfacción por pertenencia que implica reconocer que uno es parte de una sociedad y que comparten los valores que la inspiran.

Identidad cultural: el reconocimiento de lo que es propio de nuestra cultura determina una forma de valoración grupal que potencia el uso de los recursos de diverso tipo para afrontar y resolver la adversidad.

Humor Social: es la capacidad de algunos grupos para encontrar la comedia en la propia tragedia. El humor es una estrategia de ajuste que ayuda a una aceptación madura de la desgracia común y facilita cierta distancia con el problema, favoreciendo la toma de decisiones para resolverlo.

Honestidad Colectiva o Estatal: implica la existencia de una conciencia grupal que condena la deshonestidad de los funcionarios y valoriza el honesto ejercicio de la función pública. (Gamboa S. 2005).

5.4. EL PODER DE LA RESILIENCIA.

Ser consciente de los rasgos que cultivan la resiliencia y de los obstáculos que impiden conseguir una vida plena y satisfactoria, ayudará a obtener una mentalidad resiliente al estrés. Las diez claves para una vida resiliente son las siguientes:

1. Cambiar los diálogos de la vida: reescribir tus guiones negativos.

Nosotros somos autores de nuestras vidas. Nuestras palabras y comportamientos repetidos una y otra vez en situaciones similares, de formas parecidas, con resultados predecibles, se convierten en los guiones de nuestra vida.

Por el contrario cuando nuestras palabras y acciones, aunque se repiten durante semanas, meses y en algunos casos años, son contraproducentes o inefectivas, lo más adecuado es modificarlas o abandonarlas. Sin embargo, frecuentemente seguimos aferrados a esos guiones a veces con más energía que antes. De hecho, nuestra adherencia actual a un guión negativo parece indicar que volveremos a él en el futuro.

Ser resiliente significa reconocer que si no estás satisfecho con ciertos aspectos de tu vida, o si te encuentras constantemente atrapado en pensamientos y comportamientos que te provocan frustración, ira e infelicidad, es tu responsabilidad tomar la iniciativa para reescribir los guiones negativos que mantienen esos problemas. No debes olvidar nunca o pasar por alto la búsqueda de tus sueños y aspiraciones, incluso si eso requiere tener fuerza necesaria para romper con los guiones existentes que te mantienen confinado en la aparente estabilidad de tu zona segura. Los guiones negativos se convierten en obstáculos poderosos para llevar un estilo de vida resiliente. Tienden a aumentar los conflictos con los demás.

2. Elegir el camino que te lleve a ser resistente al estrés en vez de estar estresado.

Una característica principal de la gente resiliente es la capacidad para lidiar con el estrés y la presión. El temperamento innato de cada uno es importante, como

también lo son las experiencias que vivimos. Investigaciones sobre el temperamento revelan que algunas personas están predispuestas desde su nacimiento a sufrir estrés más intensamente que otras; sin embargo, el temperamento no es la única variable que determina el estrés, ya que recibe la influencia de muchas situaciones en las que no se encuentra, entre las que se incluyen las interacciones con los demás.

La doctora Kobasa definió tres componentes de la resistencia al estrés:

“1.- Compromiso, cuando hay compromiso tenemos una meta que nos dice porque estamos haciendo lo que estamos haciendo. Es imposible llevar una vida resiliente sin una meta. 2. El Reto, los individuos resistentes al estrés son los que perciben las situaciones difíciles como retos de los que aprender en vez de oportunidades para sentirse derrotados y el no emprender esta tarea significa seguir experimentando pesimismo y estrés. 3. Control Personal, la doctora Kobasa descubrió que la gente está menos estresada cuando dedica su tiempo y su energía a dominar situaciones sobre las que tiene algún control o influencia. La falta de control personal aumenta la probabilidad de tener problemas emocionales y de salud. Desafortunadamente muchos individuos creen que su felicidad depende de que otra persona cambie primero. Este tipo de individuos está destinado a permanecer insatisfecho y enfadado a no ser que cambie su perspectiva. El estrés, en vez de la resiliencia, dominará su vida.”

3. Ver la vida a través de los ojos de los demás.

Los individuos resilientes tienen relaciones satisfactorias en sus vidas. Una piedra angular de esas relaciones es la capacidad de tener empatía y saber ponerse en la piel de los demás, de forma metafórica. El doctor Daniel Goleman describió la empatía como un elemento importante de la inteligencia emocional y se apoyaba en estudios para defender que era algo que se podía aprender.

La empatía no implica que estemos de acuerdo con otra persona, sino que simplemente apreciamos y valoramos su punto de vista.

4. Saber comunicar.

La capacidad de comunicar con efectividad es un componente vital de la resiliencia y está íntimamente relacionado con la empatía. La comunicación efectiva engloba una apreciación de cómo se perciben nuestros mensajes verbales y no verbales y la capacidad de escuchar activamente. Cuando escuchamos activamente intentamos entender lo que los demás están comunicando. Valorar no significa estar de acuerdo, sino entender sin despreciar.

Mucha gente cree que se comunica con efectividad. Sin embargo, cuando los demás no responden de la forma en que a ellos les gustaría, tienden a echarles la culpa. La comunicación es parte esencial de nuestras vidas. Es una ventana hacia nuestro mundo interior y un conducto para nuestras relaciones con los demás. Cuanto mejor aprendamos a expresar nuestros sentimientos, pensamientos y creencias de forma verbal y no verbal, más éxito tendremos y más resilientes seremos.

5. Aceptarse uno mismo y a los demás.

Si queremos cultivar una mentalidad resiliente, debemos aprender a aceptarnos a nosotros mismos, esto implica tener expectativas y objetivos realistas, reconocer nuestros puntos fuertes y los vulnerables y llevar una vida auténtica y equilibrada en la que nuestros comportamientos se correspondan con nuestros valores y objetivos.

6. Establecer contactos y mostrar compasión.

Aparte de nuestra seguridad o la confianza que podamos tener en nosotros mismos, la importancia de tener a gente de la que tomar fuerzas habitualmente no se puede infravalorar.

7. Saber lidiar con los errores.

Los individuos resilientes tienden a ver los errores como experiencias de las que aprender y que les ayudan a su crecimiento personal. Por el contrario, las personas que no son resilientes a menudo perciben los errores como pruebas de que son unos fracasados.

8. Saber manejar el éxito construyendo islas de competencia.

Los individuos que carecen de responsabilidad personal sobre sus logros son especialmente vulnerables ante el impacto negativo de los errores. Como creen que sus logros no están basados en sus capacidades, interpretan los errores como un reflejo de sus defectos o de su incompetencia.

Las atribuciones de la gente resiliente sobre los errores y los éxitos son realistas y se caracterizan por la creencia de que los problemas se pueden resolver, que las soluciones se tienen que encontrar primero en uno mismo y que cuando llega el éxito no tiene que ir acompañado de una exaltación del ego.

9. Desarrollar la autodisciplina y el autocontrol.

Están estrechamente relacionadas con llevar una vida equilibrada y comportarnos en consonancia con nuestros objetivos y valores. Cuando no tenemos el autocontrol, somos más vulnerables a desatender nuestros valores y nuestras prioridades, a poner en peligro relaciones con otras personas y a comportarnos de una forma que no está en consonancia con una mentalidad resiliente. El autocontrol realista y flexible se basa en la aceptación de nosotros mismos y está representado por comportamientos que enriquecen nuestra vida y la vida de las personas con las que interactuamos.

10. Las lecciones de la resiliencia: mantener un estilo de vida resiliente.

El proceso de mantener y desarrollar los componentes de una mentalidad resiliente puede estar plagado de obstáculos que requieren un compromiso constante y un trabajo duro. Cuanto más consciente se es de las características que alimentan a la resiliencia, así como de los obstáculos que se presentan a la hora de conseguir una vida más satisfactoria y plena, mejor preparado se está

para fomentar la resiliencia y la resistencia al estrés en uno mismo. (Brooks, Goldstein 2004).

5.5 LA RESILIENCIA EN EL ADULTO.

La manera en que una persona puede hacer frente a las dificultades que debe superar, depende en gran parte, de los mensajes que recibió en su infancia y que colaboraron en crear de su argumento de vida. Sin embargo, gracias a importantes y prolongadas investigaciones llevadas a cabo por equipos de profesionales de salud mental que acompañaban a los veteranos de la guerra de Vietnam en su vuelta al país, o que ayudaban a los prisioneros de guerra a reinsertarse en la sociedad, fue posible poner en evidencia elementos capaces de favorecer la resiliencia en adultos confrontados a situaciones excepcionalmente difíciles. Cualquiera sea el tipo de prueba, algunas personas son capaces de superarla, e incluso de aprovecharla. Ya se trate de duelos múltiples, de torturas, de enfermedades graves, algunos son capaces de resiliencia y vale la pena estudiar su ejemplo. (Poletti, Dobbs 2005).

Factores protectores Internos.

Características individuales que facilitan la resiliencia:

1. Presta servicio a otros y/o a una causa.
2. Emplea estrategias de convivencia, como adopción de buenas decisiones, asertividad, control de los impulsos y resolución de los problemas.
3. Sociabilidad, capacidad de ser amigo y de entablar relaciones positivas.
4. Sentido del humor.
5. Control interno.
6. Autonomía e independencia.
7. Visión positiva del futuro personal.

8. Flexibilidad.
9. Capacidad para el aprendizaje y conexión con este.
10. Automotivación.
11. Competencia personal.
12. Sentimientos de autoestima y confianza en sí mismo.

Factores protectores ambientales.

Características de las familias, escuelas, comunidades y grupos de pares que fomentan la resiliencia:

1. Promueve vínculos estrechos.
2. Valora y alienta la educación.
3. Emplea un estilo de interacción cálido y no crítico.
4. Fija y mantiene límites claros (reglas, normas, leyes).
5. Fomenta relaciones de apoyo con muchas otras personas afines.
6. Alienta la actitud de compartir responsabilidades, presentar servicio a otros y brindar la ayuda requerida.
7. Brinda acceso a recursos para satisfacer necesidades básicas de vivienda, trabajo, salud, atención y recreación.
8. Expresa expectativas de éxito elevadas y realistas.
9. Promueve el establecimiento y el logro de metas.
10. Fomenta el desarrollo de valores prosociales (como el altruismo) y estrategias de convivencia (la cooperación).
11. Proporciona liderazgo, adopción de decisiones y otras oportunidades de participación significativa.

12. Aprecia los talentos específicos de cada individuo. (Gamboa 2005).

CAPITULO VI.

METODOLOGIA

6.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En algún momento dado en la mayoría de las empresas, se puede observar que el desempeño de los trabajadores disminuye debido a diversos factores, como son poco interés en el trabajo, insatisfacción laboral, personal, depresión, estrés, entre otros, un factor que tiene particular importancia y mas común en la era de la globalización es el síndrome de burnout, el cual causa una pérdida de energía emocional, mental y física secundaria al continuo estrés relacionado al trabajo, afectando tres elementos que perjudican la alta producción del trabajador:

- 1. El agotamiento emocional,**
- 2. La despersonalización Y**
- 3. La menor realización personal** (menor sensación de competencia y logros en el trabajo).

En ocasiones muchos trabajadores no tienen idea del por que les sucede esto o que es lo que les esta generando el obtener una baja producción, es por este motivo que decidí trabajar con dicho tema para corroborar:

¿Cómo impacta el síndrome de burnout en la productividad del trabajador de organismos públicos?

¿Cuáles son las causas de que el síndrome de burnout se presente en los trabajadores de organizaciones públicas de México?

¿Cómo ayudar a los trabajadores de organismos públicos que ya han sido afectados por este síndrome?

¿Cómo prevenir que los trabajadores de organizaciones públicas se vean afectados por este síndrome?

6.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Cuantitativa y descriptiva, exploratoria

El Método Cuantitativo: El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

Es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos brincar o eludir pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas; se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas, y se establece una serie de conclusiones respecto de las hipótesis.

Método descriptivo: Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar como se relacionan estas.

Método exploratorio: El estudio exploratorio se realiza cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura revelo que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente

relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas. (Hernández, 2010).

6.3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.

Objetivo general:

Determinar la presencia de síndrome de burnout en una organización pública, y como este afecta en la productividad del trabajador.

Objetivos:

Determinar la presencia del síndrome de burnout en una organización pública.

Determinar el impacto del síndrome de burnout en la productividad del trabajador público.

Detectar cuales son las causas del síndrome de burnout en las organizaciones públicas.

Establecer cuales son las consecuencias del síndrome de burnout.

Determinar las alternativas de prevención de este síndrome.

Hipótesis

H1. El síndrome de burnout afecta la productividad de los trabajadores del el área de medicina y enfermería del ISSSTE.

Ho. El síndrome de burnout no afecta la productividad de los trabajadores del el área de medicina y enfermería del ISSSTE.

6.4. VARIABLES.

VI. Burnout

Definición conceptual:

En 1986 Maslach y Jackson lo definen como “una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son un agotamiento físico y/o

psicológico, una actividad fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”.

Definición operacional:

La calificación que el sujeto obtiene en el instrumento para medir el BO de Maslach y Jackson.

VD. Productividad

Definición conceptual

La calificación que el sujeto obtiene en el instrumento para medir la Productividad.

Definición conceptual.

(Gutiérrez, 2005), es aquella que tiene que ver con los resultados que se obtienen en un proceso o un sistema, por lo que incrementar la productividad es lograr mejores resultados considerando los recursos empleados para generarlos.

6.5. INSTRUMENTOS

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Subescala de Agotamiento Emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto. PARA FINES DE ESTE ESTUDIO SE CONSIDERARA COMO PUNTAJE NORMAL LA MEDIA OBTENIDA POR LOS SUJETOS ENCUESTADOS MAS MENOS EL 5% DEL PUNTAJE MAXIMO. (Delgado R., 2012).

Subescala de Despersonalización. Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Subescala de Realización Personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99.

INSTRUMENTO DE PRODUCTIVIDAD.

El instrumento de Productividad, está conformado por 15 ítems, con un rango de 4 adjetivos que van de “A Veces” a “Nunca”, esto para evaluar con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

Los rangos van de 15 – 26 como baja productividad, de 27 – 50 como mediana y de 51 – 60 como alta.

POBLACIÓN

En este estudio participaron 38 sujetos, entre ellas enfermeras y doctoras del ISSSTE, cuyas edades fluctuaban entre 25 y 50 años de edad, del turno matutino. Para la selección de los integrantes, no se tomó en cuenta nivel socioeconómico o nivel de estudios. Cabe aclarar que se tenían 45 sujetos previstos, los cuales no se cubrieron, ya que no llegaron a la cita para la aplicación de los instrumentos.

Anteriormente se tenía contemplado aplicar el instrumento en las oficinas administrativas del ISSSTE del D.F, pero por cambios en la administración fue imposible realizarlo, así que decidí aplicarlo en el Hospital de Oaxaca, ya que el Director es un conocido de años.

Metodología.

Se aplicara a una población de 38 personas en las instalaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Trabajador del Estado (ISSSTE), en Oaxaca.

Para poder obtener los resultados de los instrumentos aplicados se utilizo la correlación de r de Pearson, para poder medir de forma cuantitativa la dirección de la relación.

6.6. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.

Investigación cuantitativa

Se aplicaron dos instrumentos de investigación específico para obtener datos cuantitativos sobre el síndrome de burnout en los trabajadores de organizaciones públicas de México.

Una vez seleccionado el tema de investigación, se prosiguió a realizar la búsqueda bibliográfica, con la finalidad de sustentar los objetivos e hipótesis planteados al inicio. Con la información recabada, se llevó a cabo la selección de los instrumentos para la evaluación de dicho tema, un instrumento (productividad) fue elaborado en base a la información recabada, el cual da los datos acerca del nivel de productividad del trabajador, el segundo instrumento fue el cuestionario Maslach (MBI), el cual califica el nivel de Burnout que presentan los trabajadores con tres categorías: Agotamiento Emocional (EE), Despersonalización (D) y Realización Personal (PA).

Para la aplicación de los instrumentos, se llevó a cabo la búsqueda de la organización que me permitiera realizar los instrumentos. Al inicio se tenía como propuesta aplicar esta evaluación en el ISSSTE de la Ciudad de México, que desfavorablemente no se obtuvo una respuesta positiva debido a un cambio de administración, a lo cual contacte al director del ISSSTE de Oaxaca, quien dio una respuesta favorable para la aplicación de los instrumentos, esta se realizó el día 7 de Noviembre del 2012, en las instalaciones del ISSSTE.

Antes de iniciar la aplicación de los instrumentos, se realizó una presentación del tema, con la finalidad de que los sujetos tuvieran conocimiento de este y así tomar las precauciones para no padecer este trastorno, o bien tomar armas para combatirlo en caso de que lo presentaran. La presentación del tema y aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 1hr, 30 minutos, esto con la asistencia y observación del Director General.

Al término de la aplicación se les agradeció su participación, tanto a los sujetos como al director.

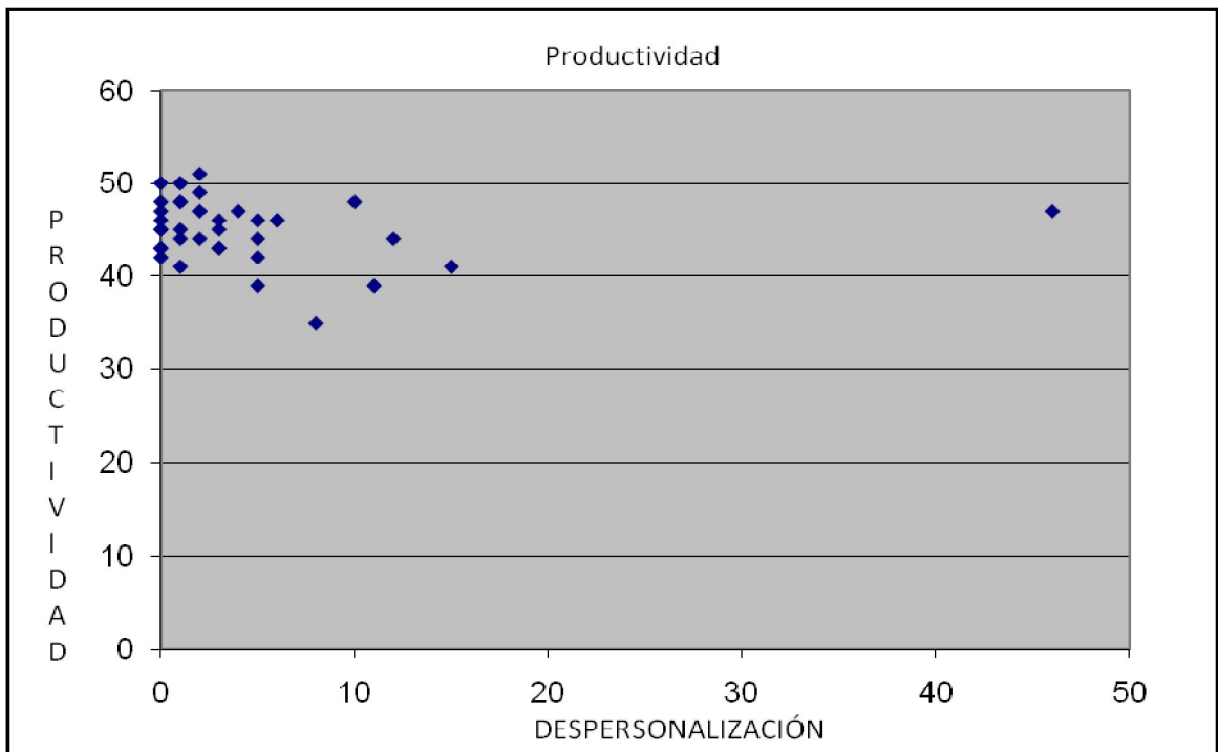
CAPITULO VII.

RESULTADOS.

7.1. PUNTAJES GENERALES.

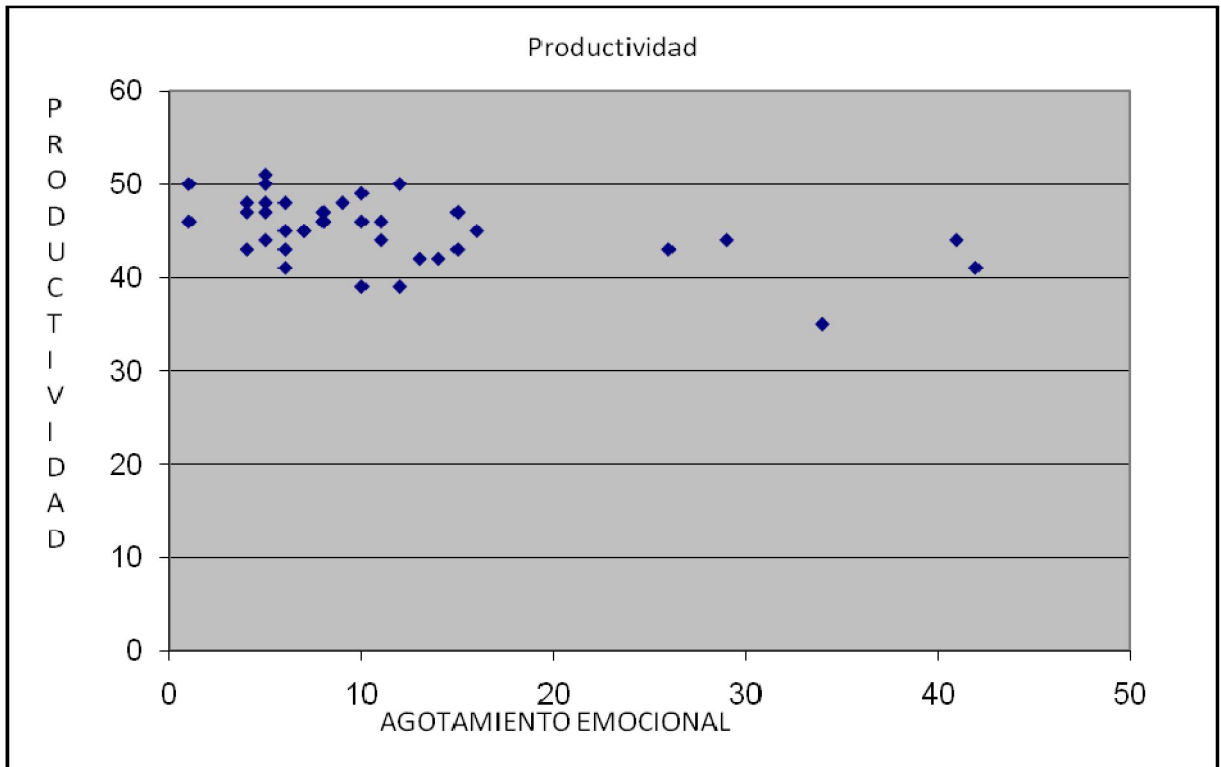
A continuación se presentan los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados a las enfermeras y doctoras del ISSSTE (MBI y Productividad).

Tabla 1. DESPERSONALIZACION (D) VS PRODUCTIVIDAD.



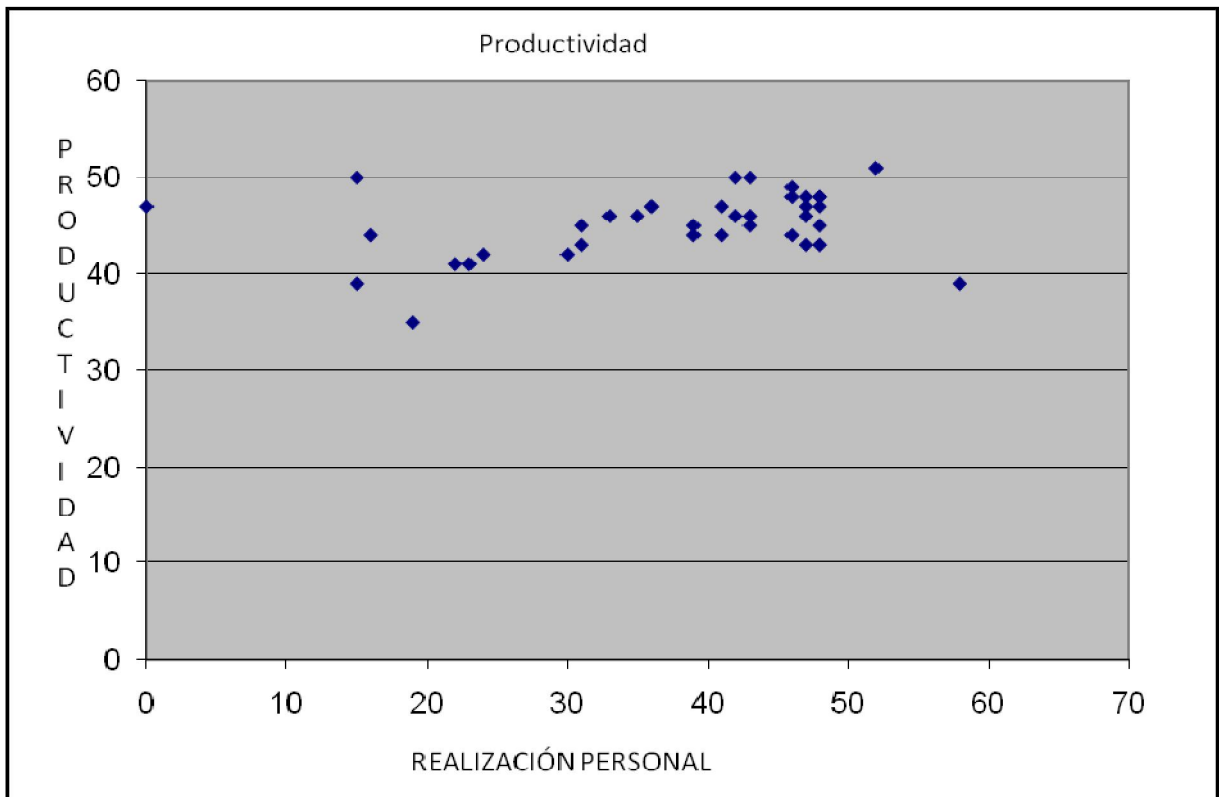
Se puede observar que la mayoría de los sujetos presentan una productividad alta y una despersonalización baja, a excepción de un sujeto.

TABLA 2: AGOTAMIENTO EMOCIONAL VS PRODUCTIVIDAD



Se observa que el mayor conjunto de los sujetos obtuvieron puntajes altos en productividad y bajos en agotamiento, siendo la excepción cinco sujetos.

TABLA 3: REALIZACIÓN PERSONAL VS PRODUCTIVIDAD



Se observa que los sujetos muestran una productividad que tiende a ser alta, sin embargo, también se observa que los puntajes en realización personal están totalmente dispersos y fluctúan entre altos y bajos.

Matriz de correlación

Sujetos	Productividad (X)	PA (Y)	X2	Y2	XY
38	1712	1438	77560	60014	65330

$r = 0.3509$

Sujetos	Productividad (X)	EE (Y)	X ²	Y ²	XY
38	1712	451	77560	9059	19683

$$r = -0.504$$

Sujetos	Productividad (X)	D (Y)	X ²	Y ²	XY
38	1712	121	77560	905	4901

$$r = -0,4027$$

7.2. PUNTAJES DE CADA SUJETO (MBI Y PRODUCTIVIDAD).

A continuación, se presentan las gráficas con los puntajes obtenidos de cada sujeto en los dos instrumentos aplicados, así como el rango en el que se encuentran. Dichas graficas califican el grado de Burnout (BO) y Productividad. Cabe mencionar que el rango medio para:

Agotamiento Emocional (EE) = 12.

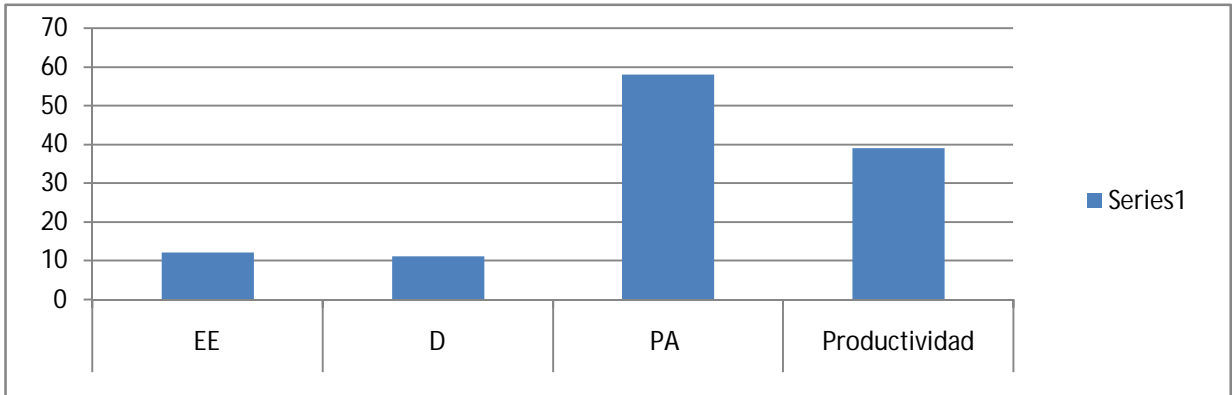
Despersonalización (D) = 3.

Realización Personal (PA) = 39.

Productividad = 45.

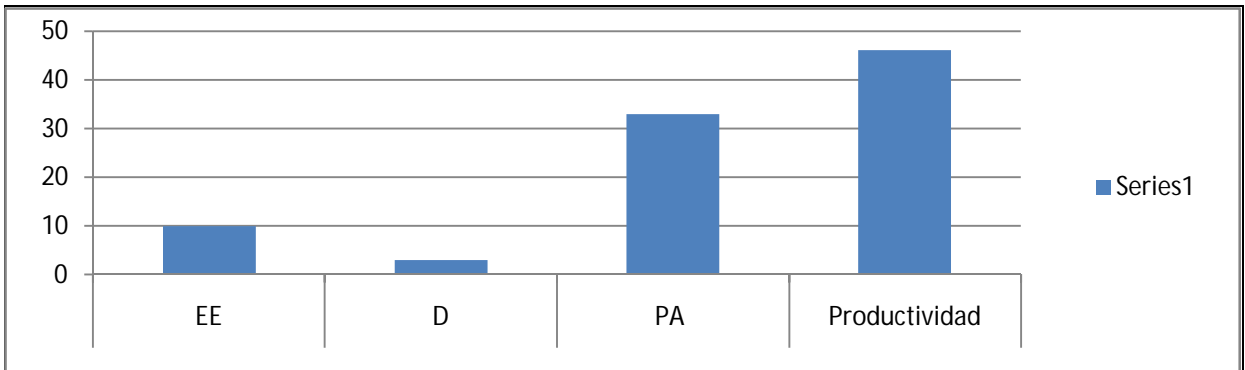
También es importante mencionar que el estar por debajo de la media en EE y D es lo más convencional, ya que si está por encima de esta se puede decir que el sujeto tiende a presenta BO.

Sujeto 1: Productividad Y MBI.



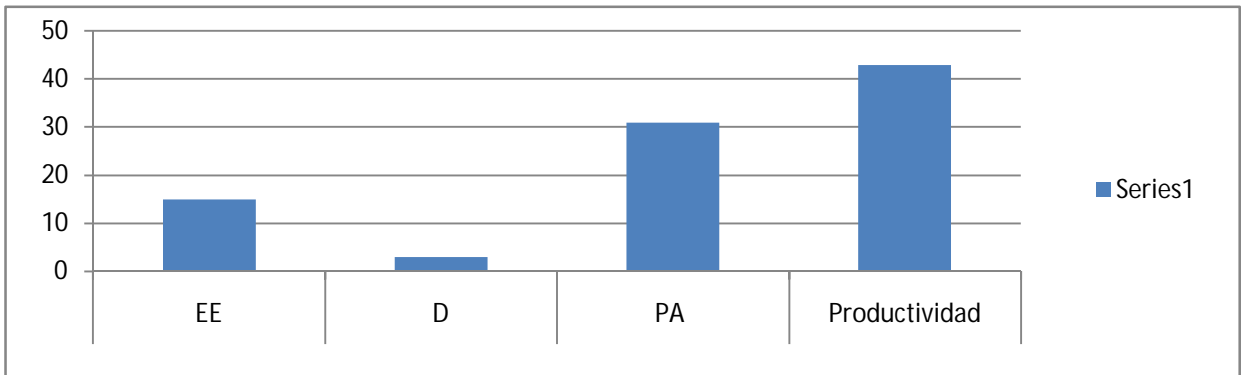
El sujeto 1 muestra una puntuación en productividad de 39, lo cual nos indica que está por debajo de la media, obtiene 58 puntos en su PA por lo tanto está por encima de la media, un EE con un puntaje de 12 dentro de la media y 11 puntos en D muy por encima de la media, por lo tanto, se puede decir que el sujeto está fuera de presentar BO, pero su productividad es un poco baja.

Sujeto 2: Productividad Y MBI.



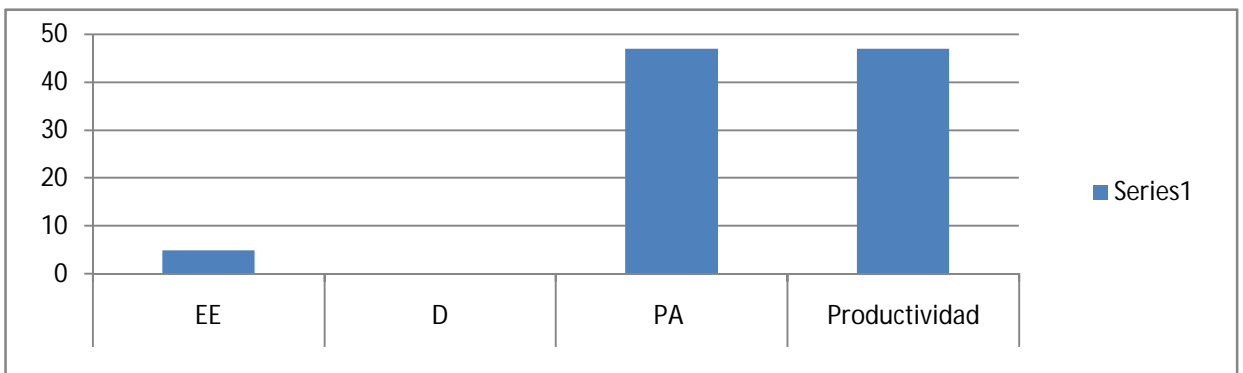
El sujeto 2 presenta una Productividad de 43 puntos dentro de la media, una PA de 31 puntos debajo de la media, 3 puntos en D dentro de la media y 15 puntos en EE, lo que indica que está por arriba de la media, por lo tanto el sujeto no presenta BO.

Sujeto 3: Productividad Y MBI.



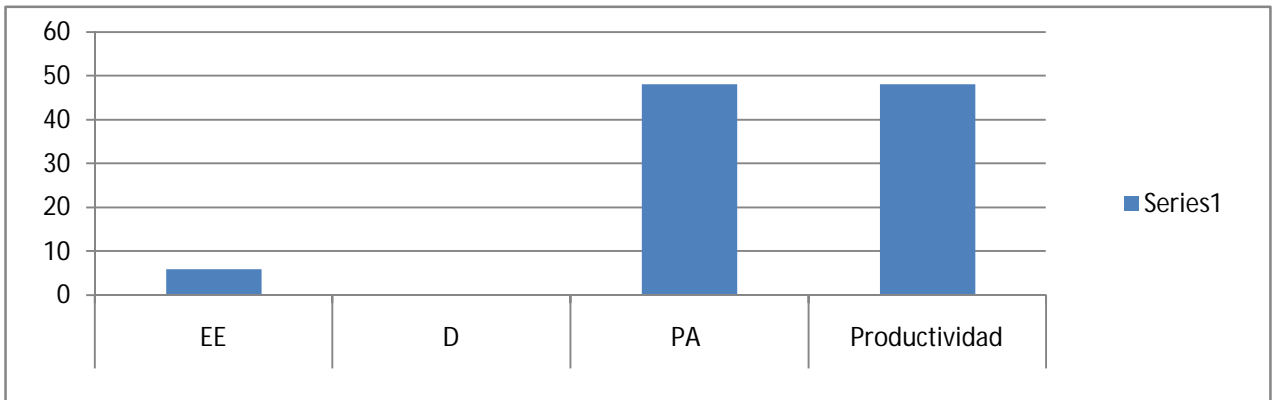
El sujeto 3 muestra un puntaje de 43 en Productividad, 31 puntos en PA, lo cual indica que está por debajo de la media, 3 puntos en D, sobre la media y en EE 15 puntos, está por encima de la media, lo cual indica que no presenta BO, pero debe de empezar a poner atención en su PA.

Sujeto 4: Productividad Y MBI.



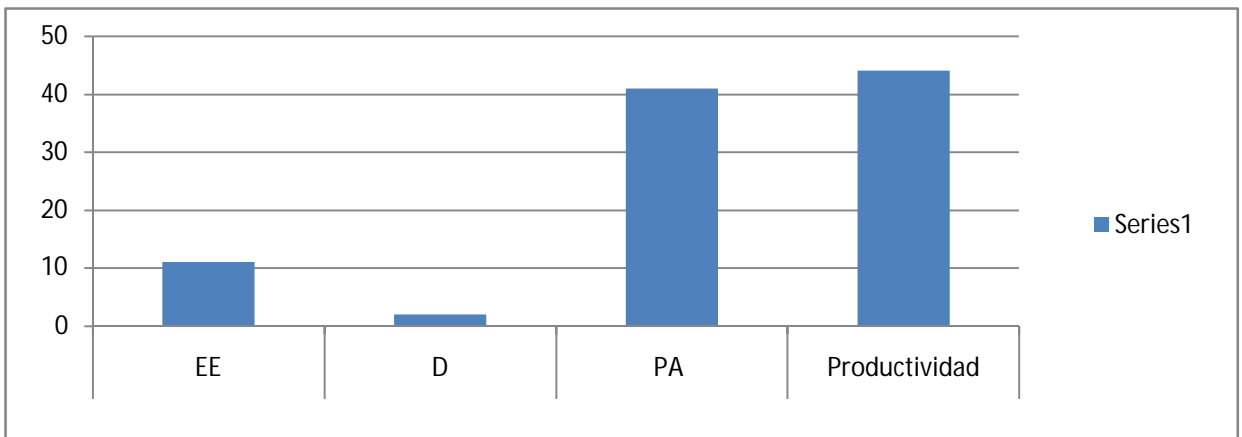
El sujeto 4 presenta 47 puntos en Productividad y en PA, lo que indica que está por encima de la media, 5 puntos por debajo de la media en EE, y no presenta D, lo que nos dice que no padece BO.

Sujeto 5: Productividad Y MBI.



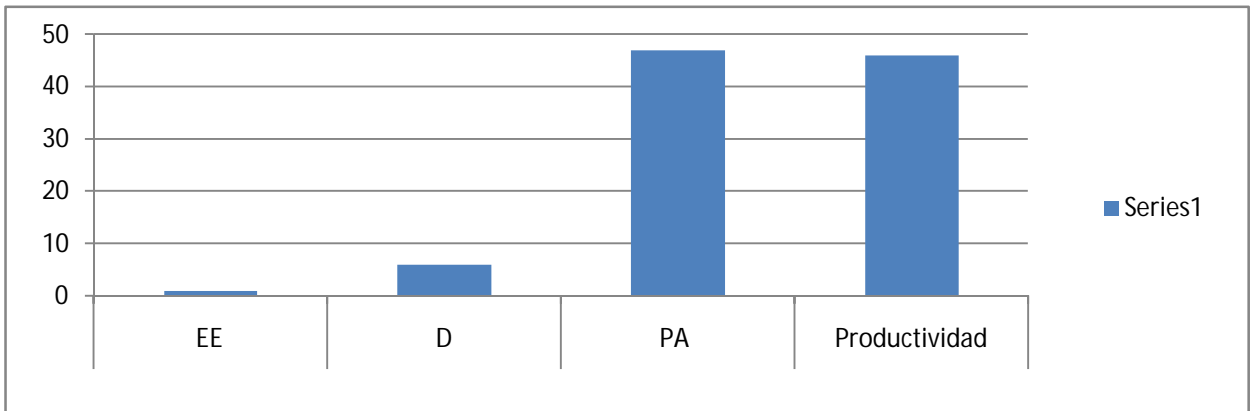
El sujeto 5 presenta 48 puntos en Productividad y PA, lo que indica que está por encima de la media, 6 puntos por debajo de la media en EE, y no presenta Despersonalización, por lo tanto se puede decir que el sujeto no presenta BO.

Sujeto 6: Productividad Y MBI.



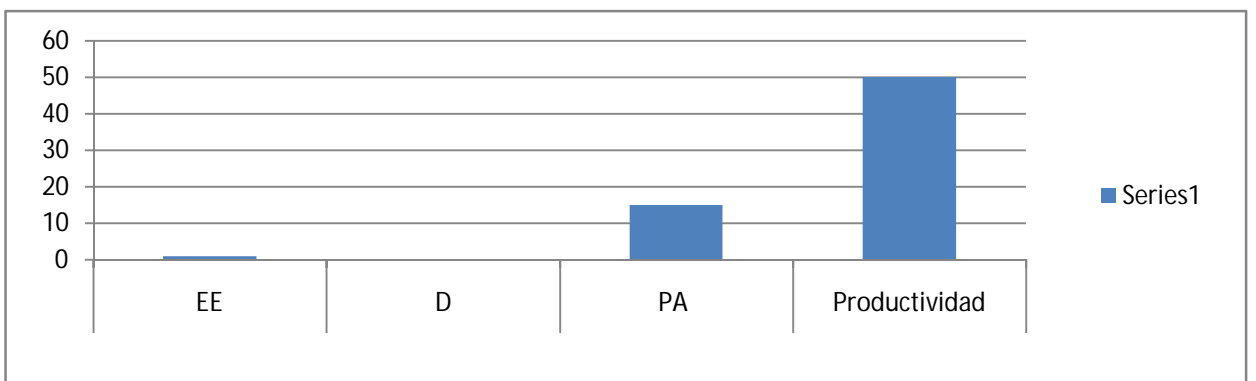
El sujeto 6 muestra un puntaje de 44 en Productividad, 41 puntos por encima de la media en PA, 11 puntos por debajo de la media en EE, y 2 puntos por debajo de la media en D, lo cual indica que el sujeto no presenta BO.

Sujeto 7: Productividad Y MBI.



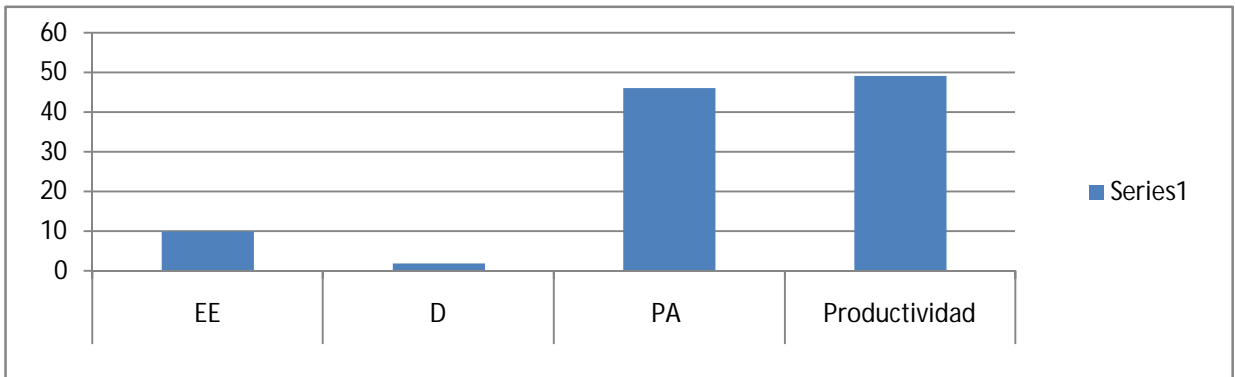
En el sujeto 7 se observa una productividad con 46 puntos dentro de la media, una PA con 47 puntos por encima de la media, 1 punto por debajo de la media en EE y 6 puntos por encima de la media en D, lo cual nos indica que no presenta BO.

Sujeto 8: Productividad Y MBI.



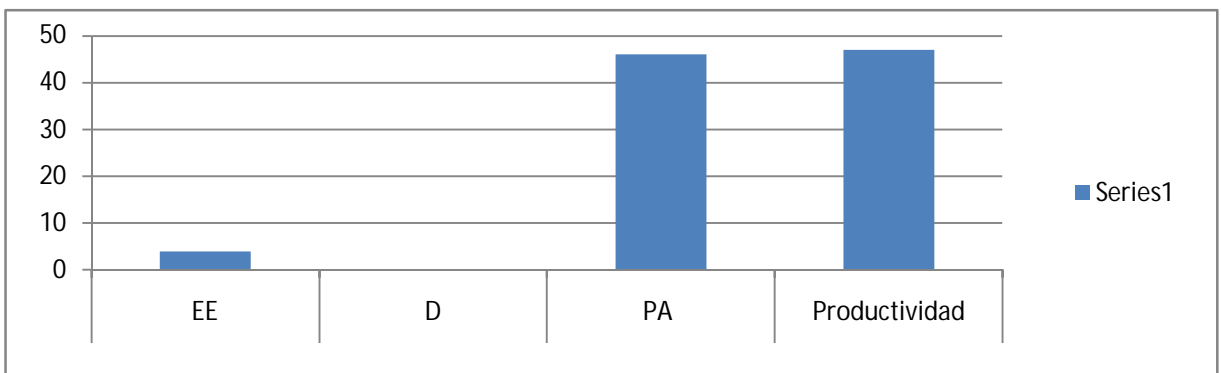
El sujeto 8 muestra una productividad de 50 puntos, así como una PA con 15 puntos, lo cual indica que está muy por debajo de la media, su EE es de 1 punto por debajo de la media y no presenta D, por lo tanto se puede decir que tiene tendencias a presentar BO, por su baja PA.

Sujeto 9: Productividad Y MBI.



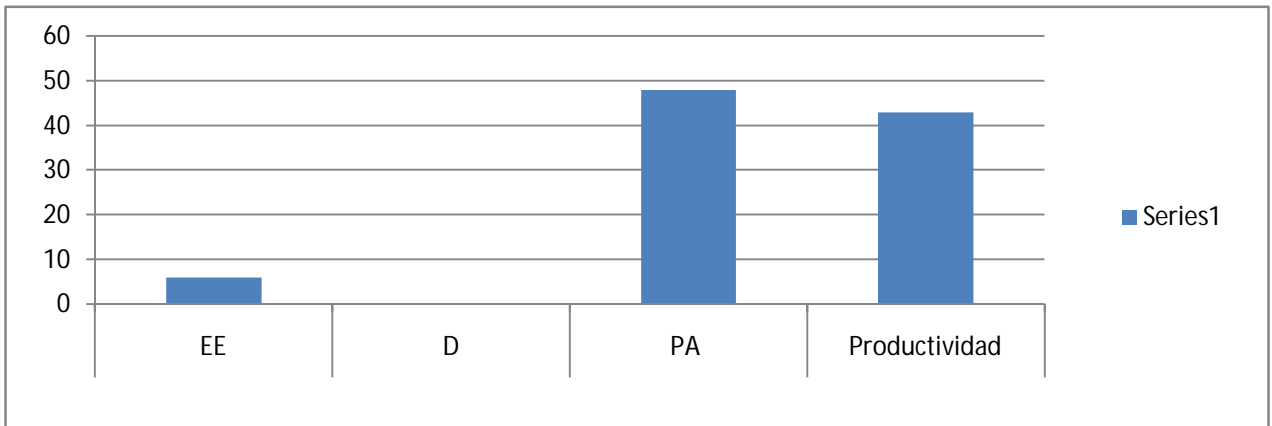
El sujeto 9 presenta 49 puntos en Productividad por encima de la media, 46 puntos por encima de la media en su PA, 10 puntos por debajo de la media en EE y 2 puntos por debajo de la media en D, lo cual nos indica que no presenta síntomas BO.

Sujeto 10: Productividad Y MBI.



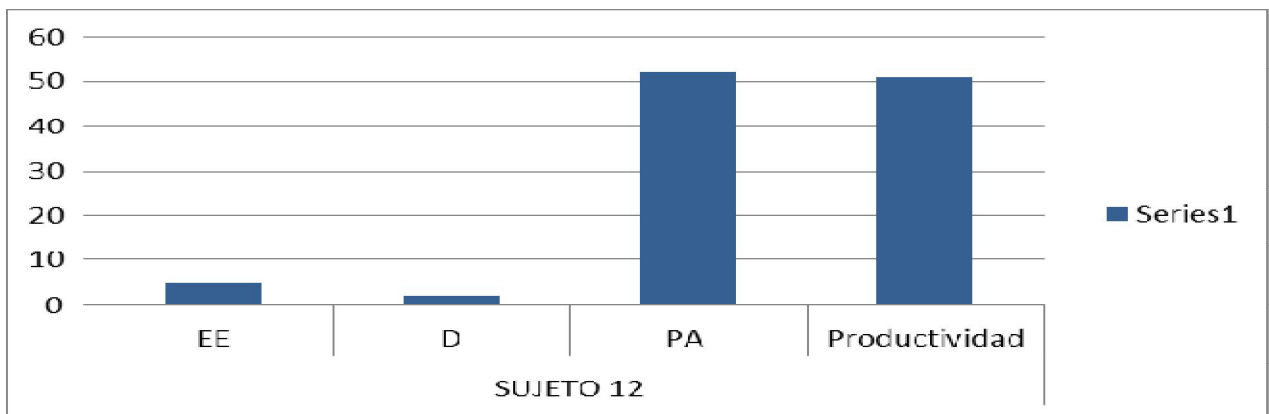
El sujeto 10 presenta una puntuación de 47 respecto a su Productividad, la cual está dentro de la media, 46 puntos sobre la media en PA, 4 puntos por debajo de la media en EE y no presenta D, lo cual nos indica que se encuentra dentro de la media y no presenta BO.

Sujeto 11: Productividad Y MBI.



El sujeto 11 presenta una Productividad de 43 puntos dentro de la media, una PA de 48 puntos por encima de la media, un EE de 6 puntos por debajo de la media y no presenta D, por lo tanto se dice que el sujeto no presenta BO.

Sujeto 12: Productividad Y MBI.



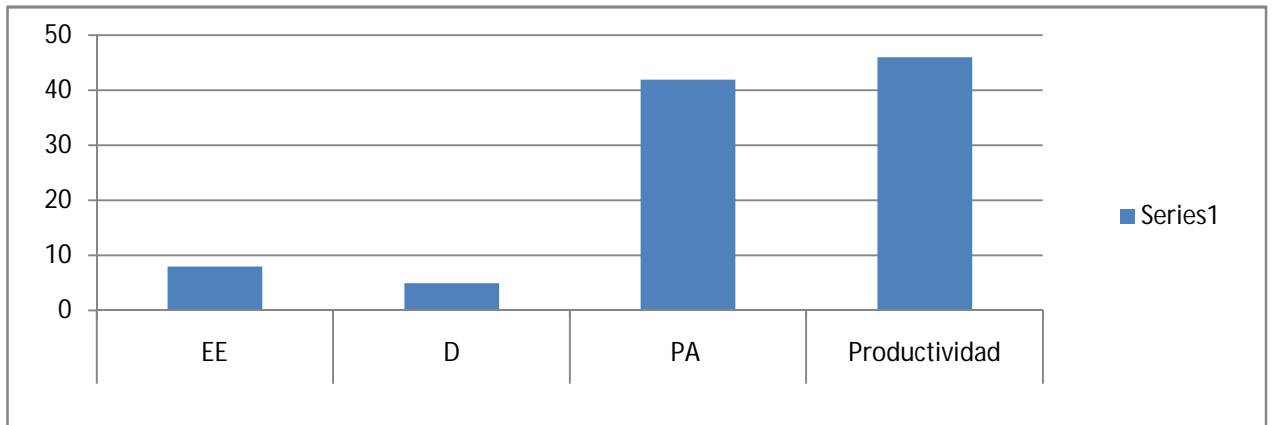
El sujeto 12 muestra una puntuación máxima en productividad 50 puntos, una Realización Personal de 52 puntos por encima de la media, un EE de 5 puntos por debajo de la media y una Despersonalización de 2 puntos por debajo de la media, lo que indica que el Sujeto no presenta BO.

Sujeto 13: Productividad Y MBI.



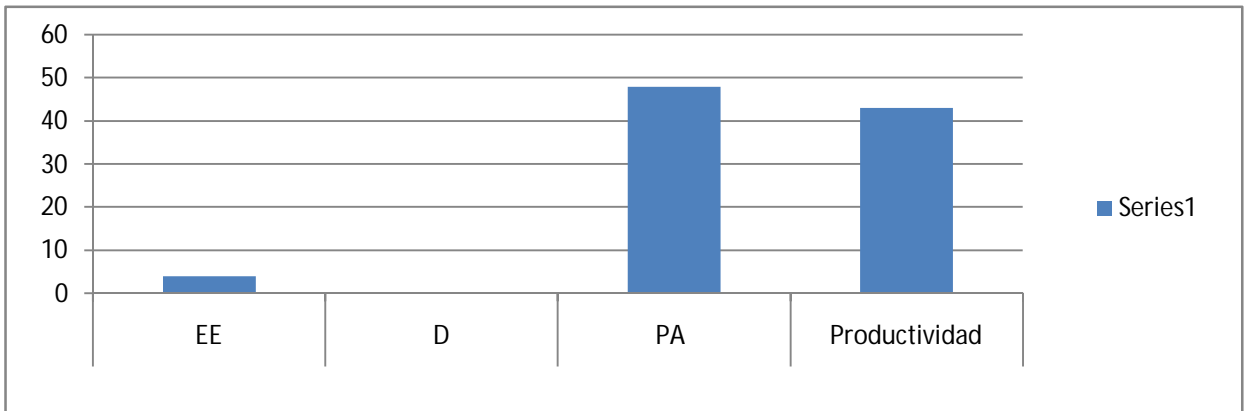
El Sujeto 13 presenta una Productividad de 45 puntos dentro de la media, una PA de 39 puntos sobre la media, un EE de 7 puntos por debajo de la media y no presenta D, lo que indica que el sujeto no tiene tendencia al BO.

Sujeto 14: Productividad Y MBI.



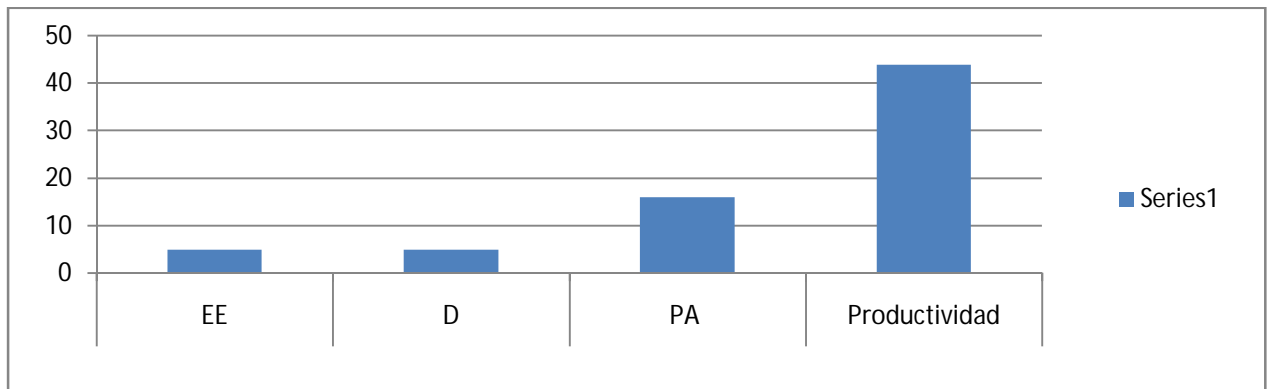
El sujeto 14 muestra 46 puntos en Productividad, en PA 42 puntos por encima de la media, un EE con 8 puntos por debajo de la media y 5 puntos en D por encima de la media, por lo tanto podemos decir que no presenta BO.

Sujeto 15: Productividad Y MBI.



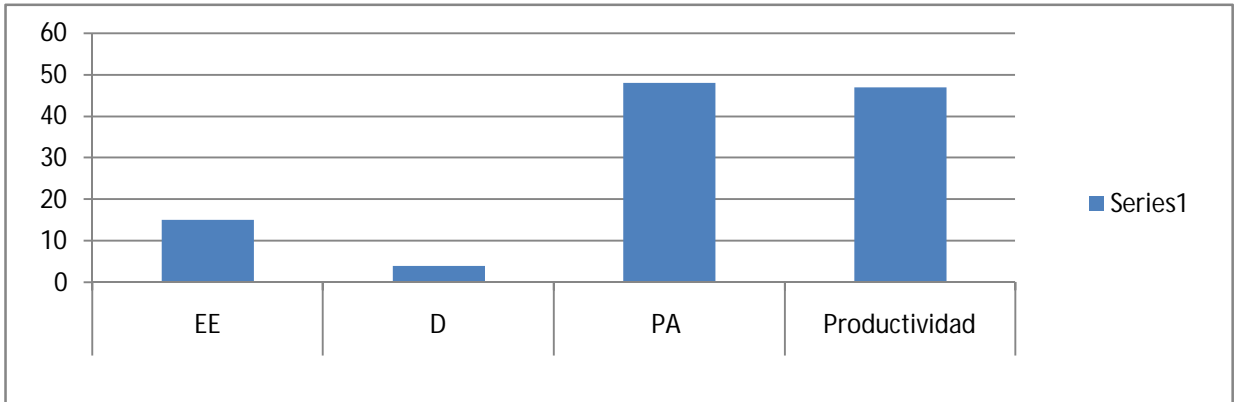
El Sujeto 15 presenta 43 puntos en cuanto a Productividad, 48 puntos en PA, lo cual indica que está por encima de la media, 4 puntos por debajo de la media en EE y no cuenta con D, por lo tanto el sujeto no padece BO.

Sujeto 16: Productividad Y MBI.



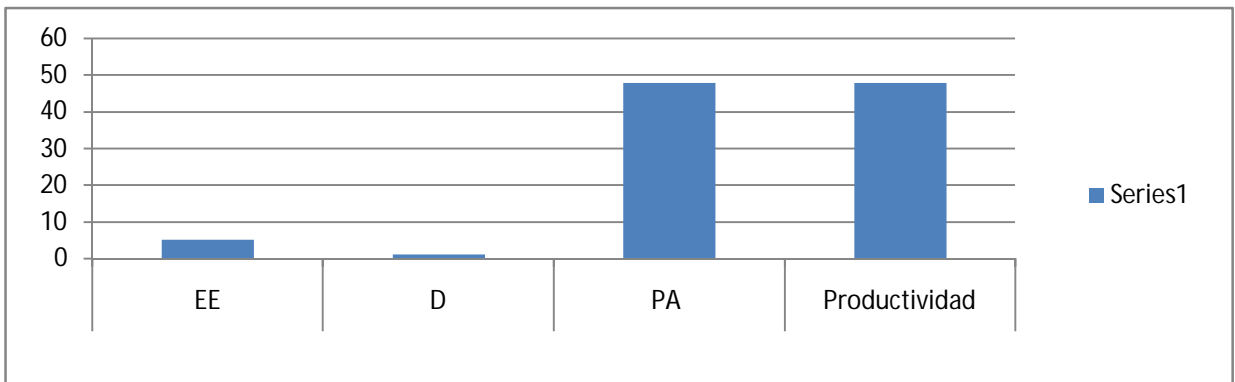
El sujeto 16 presenta una productividad de 44 puntos la cual se encuentra dentro de la media, en PA tiene 16 puntos por debajo de la media, presenta 5 puntos por debajo de la media en EE y 5 puntos dentro de la media en D, por lo tanto se puede decir que tiene tendencias a presentar BO, por su baja PA.

Sujeto 17: Productividad Y MBI.



El sujeto 17 cuenta con una productividad de 47 puntos dentro de la media, un EE de 15 puntos por encima de la media, 48 puntos por encima de la media en PA y 4 puntos dentro de la media en D. Estos resultados nos indican que el sujeto no padece de BO.

Sujeto 18: Productividad Y MBI.



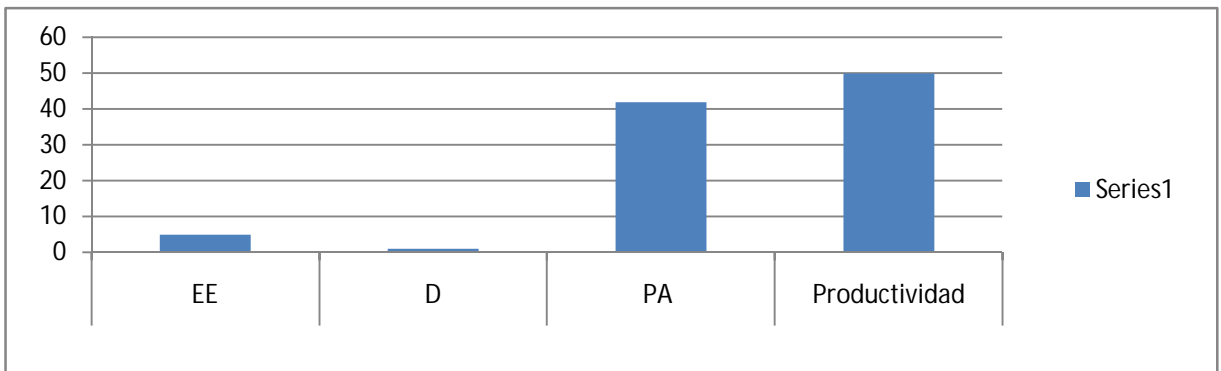
El sujeto 18 presenta 48 puntos por arriba de la media en Productividad, 48 puntos por encima de la media en PA, 5 puntos por debajo de la media en EE y 1 punto por debajo de la media en D. por lo tanto el sujeto no presenta BO.

Sujeto 19: Productividad Y MBI.



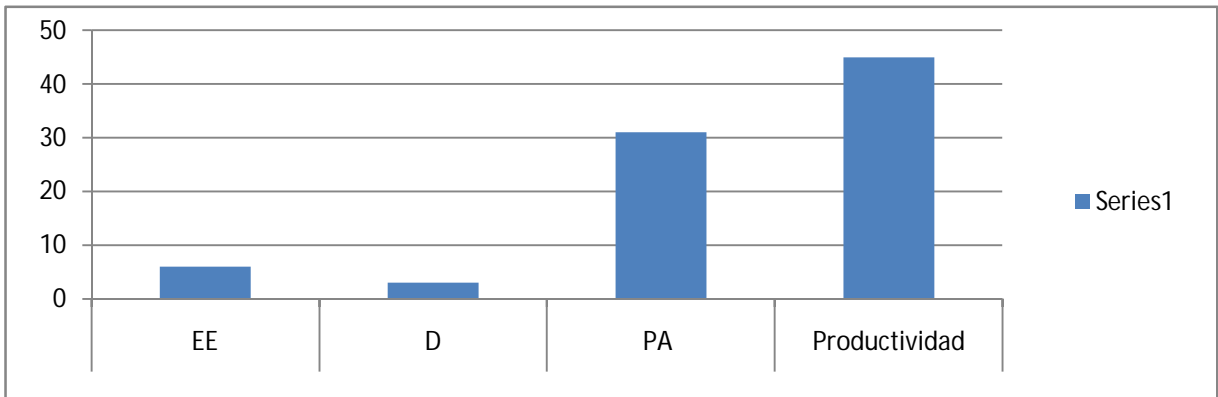
El sujeto 19 muestra una productividad con 46 puntos dentro de la media, una PA con 43 puntos por encima de la media, un EE con 8 puntos por debajo de la media, y no presenta D, este sujeto no presenta BO.

Sujeto 20: Productividad Y MBI.



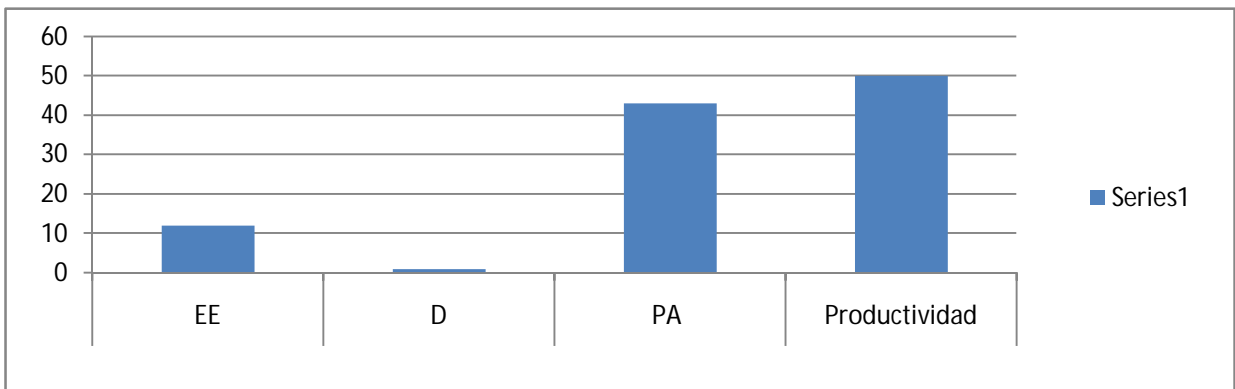
El sujeto 20 muestra 50 puntos en Productividad, 42 puntos en PA, lo que indica que está por encima de la media, 5 puntos por debajo de la media en EE y 1 punto por debajo de la media en D, este sujeto no presenta BO.

Sujeto 21: Productividad Y MBI.



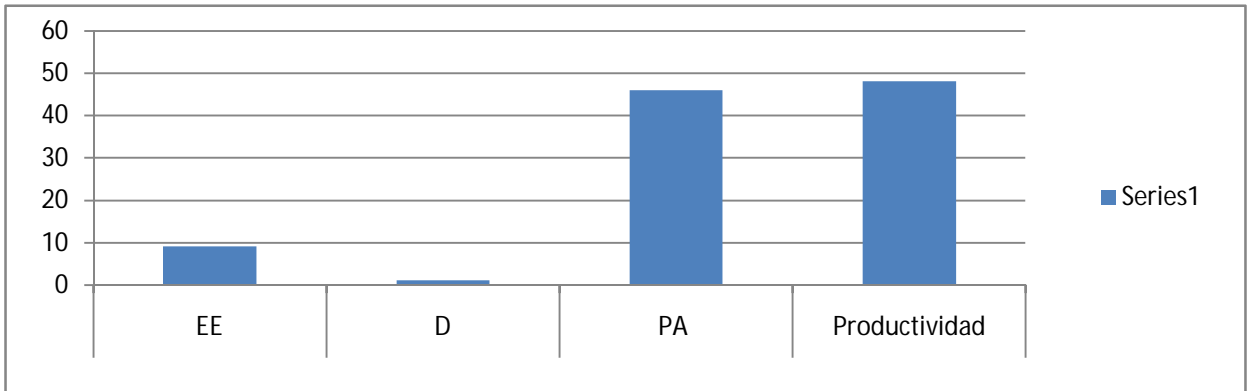
El sujeto 21, presenta 45 puntos dentro de la media en Productividad, 31 puntos por debajo de la media en PA, 6 puntos por debajo de la media en EE y 3 puntos dentro de la media en D, por lo tanto se puede decir que el sujeto no presenta BO.

Sujeto 22: Productividad Y MBI.



El sujeto 22 presenta una puntuación de 50 en Productividad, lo cual indica que está en la puntuación máxima, 43 puntos sobre la media en PA, 12 puntos en EE, lo cual indica que se encuentra dentro de la media y 1 punto debajo de la media en D, por lo tanto este sujeto no presenta BO.

Sujeto 23: Productividad Y MBI.



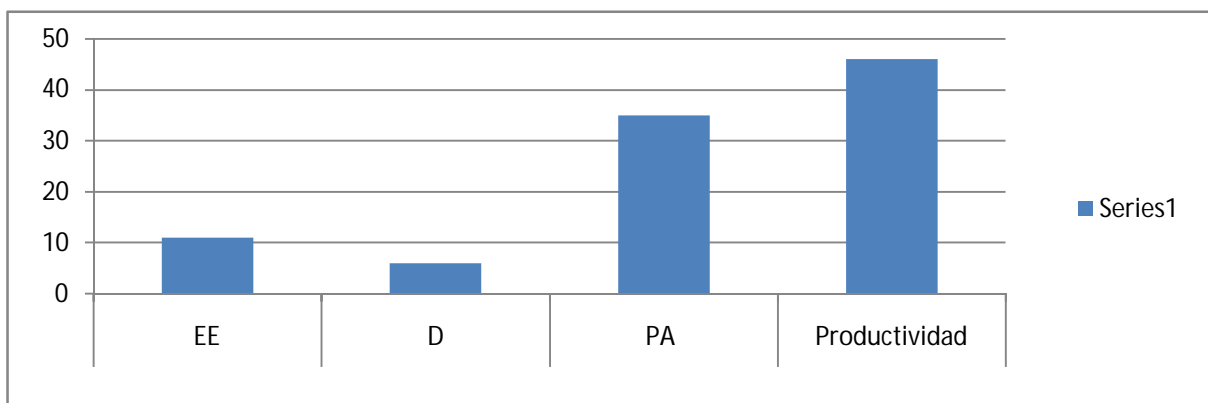
El sujeto 23 tiene una puntuación de 48 por arriba de la media en Productividad , 46 puntos arriba de la media en PA, 9 puntos sobre la media en EE y 1 punto por debajo de la media en D, este sujeto no presenta BO.

Sujeto 24: Productividad Y MBI.



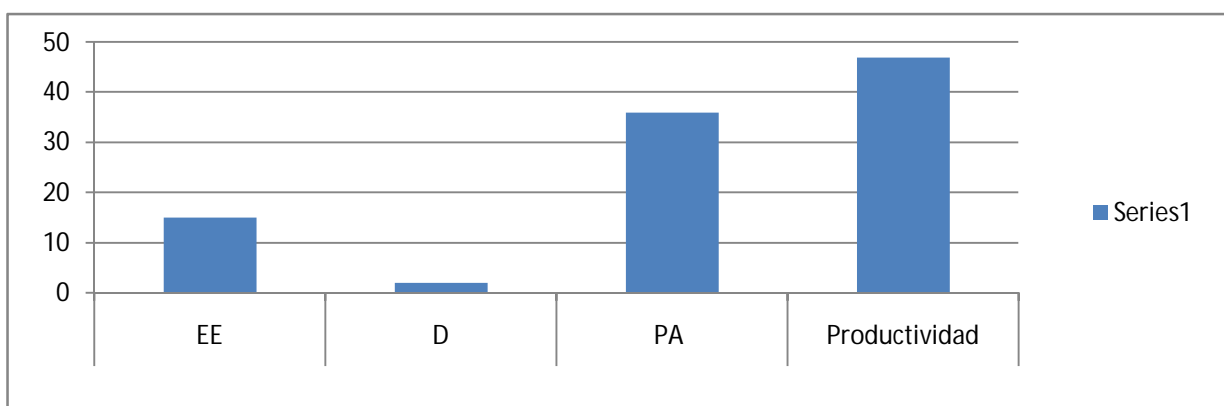
El sujeto 24, muestra una productividad de 45 puntos dentro de la media, 43 puntos por encima de la media en PA, 16 puntos por arriba de la media en EE y no presenta, este sujeto debe de cuidar su EE para no obtener iniciaciones de BO.

Sujeto 25: Productividad Y MBI.



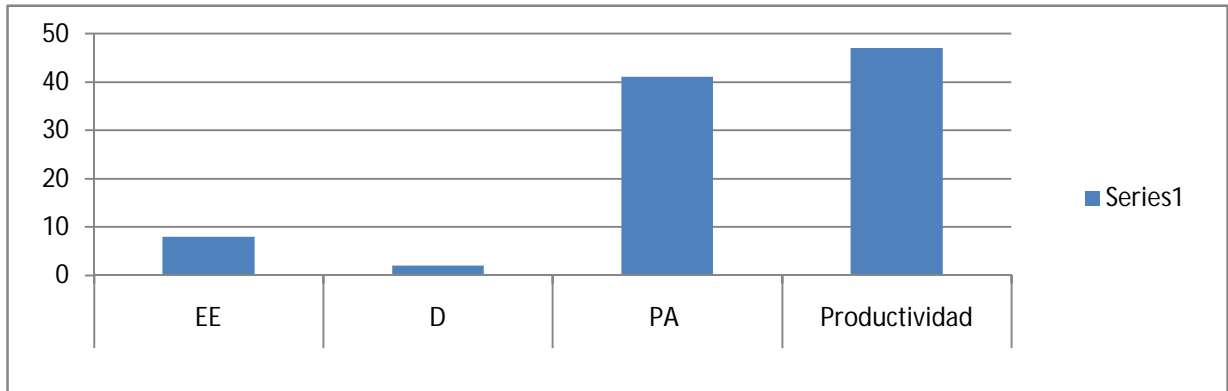
El sujeto 25, tiene una puntuación de 46 dentro de la media en Productividad, presenta 35 puntos por debajo de la media pero sin afectar en PA, 11 puntos dentro de la media en EE y 6 puntos sobre la media en D, esta sin afectar, por lo tanto se puede decir que el sujeto no presenta BO.

Sujeto 26: Productividad Y MBI.



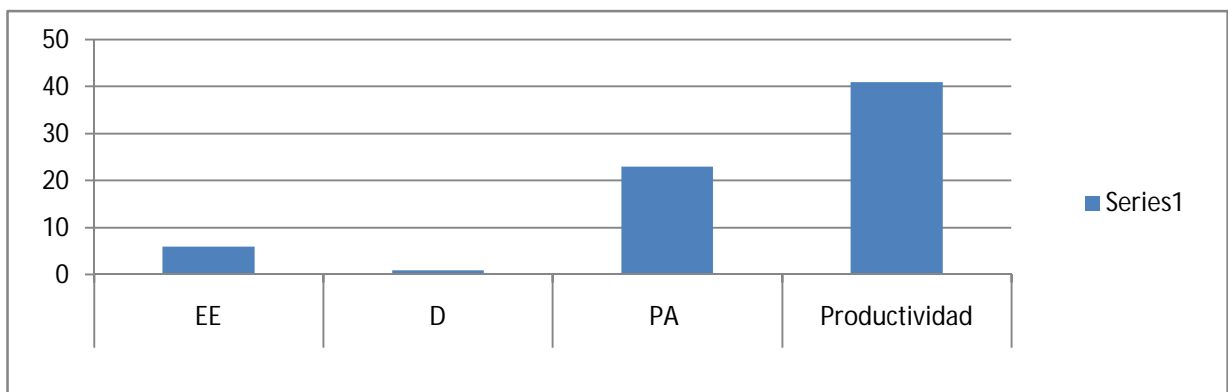
El sujeto 26 presenta una puntuación de 47 puntos en Productividad, lo que indica que se encuentra dentro de la media, en PA obtiene 36 puntos dentro de la media, 15 puntos por arriba de la media en EE y 2 puntos dentro de la media en D, este sujeto no presenta BO.

Sujeto 27: Productividad Y MBI.



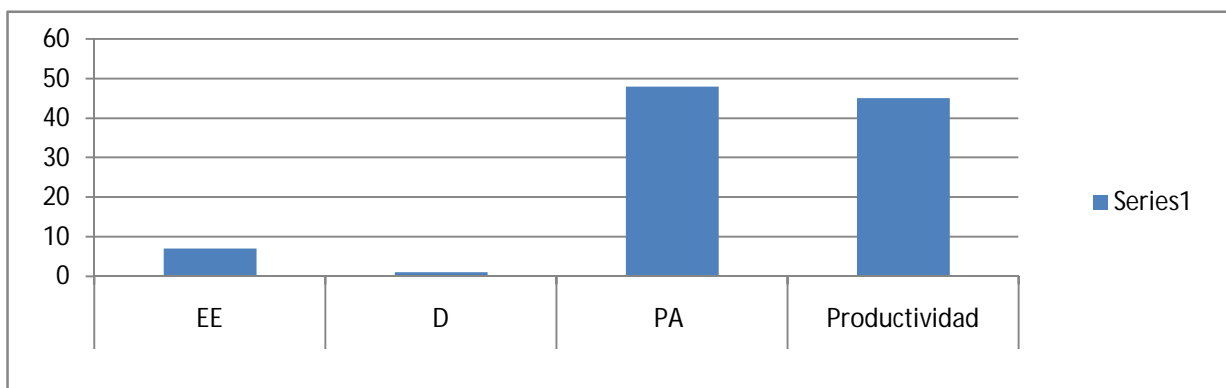
El sujeto 27 presenta una puntuación de 47 en Productividad la cual está dentro de la media, 41 puntos dentro de la media en PA, 8 puntos dentro de la media en EE y 2 puntos dentro de la media en D, por lo tanto se dice que este sujeto no presenta indicios de BO.

Sujeto 28: Productividad Y MBI.



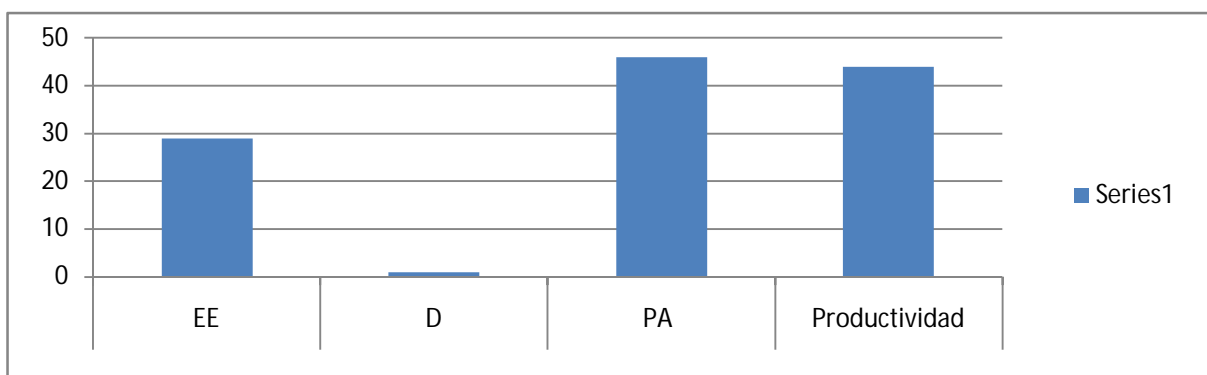
El sujeto 28 obtiene una puntuación de 41 puntos en Productividad la cual se encuentra debajo de la media, 23 puntos en PA la cual se encuentra muy por debajo de la media, 6 puntos por debajo de la media en EE y 1 punto dentro de la media en D, por lo tanto se dice que este sujeto tiene que trabajar en su PA, para no generar BO y así no afectar su Productividad.

Sujeto 29: Productividad Y MBI.



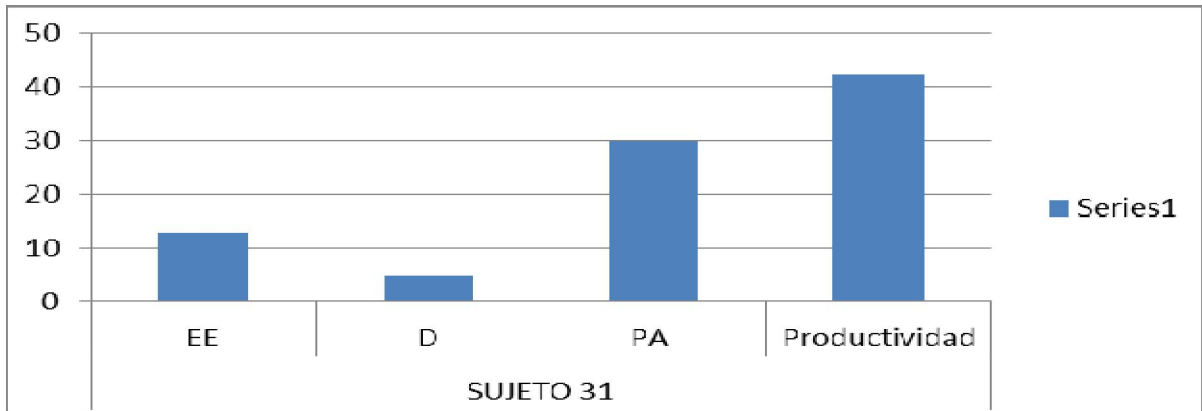
El sujeto 29 presenta una Productividad de 45 puntos dentro de la media, 48 puntos por arriba de la media en PA, 7 puntos por debajo de la media en EE y 1 punto dentro de la media en D, lo cual nos indica que este sujeto no presenta BO.

Sujeto 30: Productividad Y MBI.



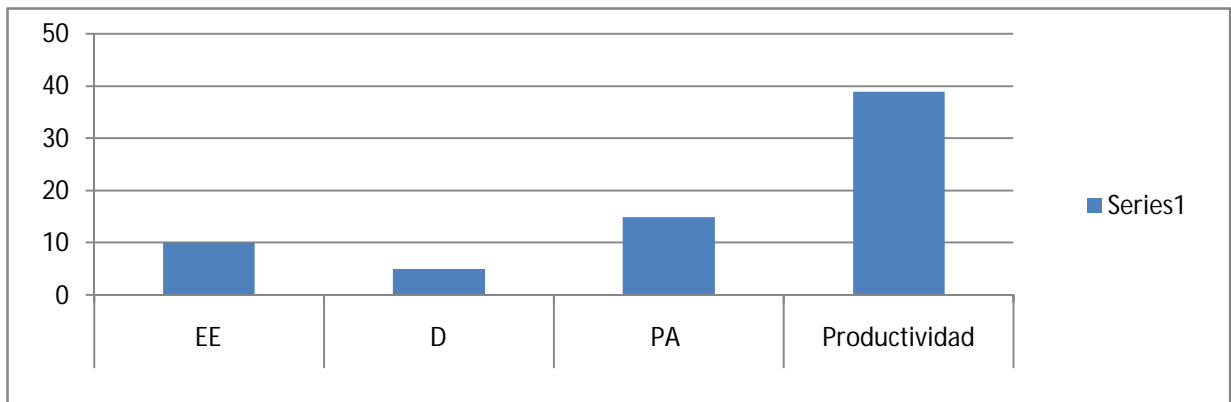
El sujeto 30 presenta una puntuación de 44 en Productividad, lo que indica que se encuentra por encima de la media, 46 puntos sobre la media en PA, 29 puntos por arriba de la media en EE y 1 punto dentro de la media en D.

Sujeto 31: Productividad Y MBI.



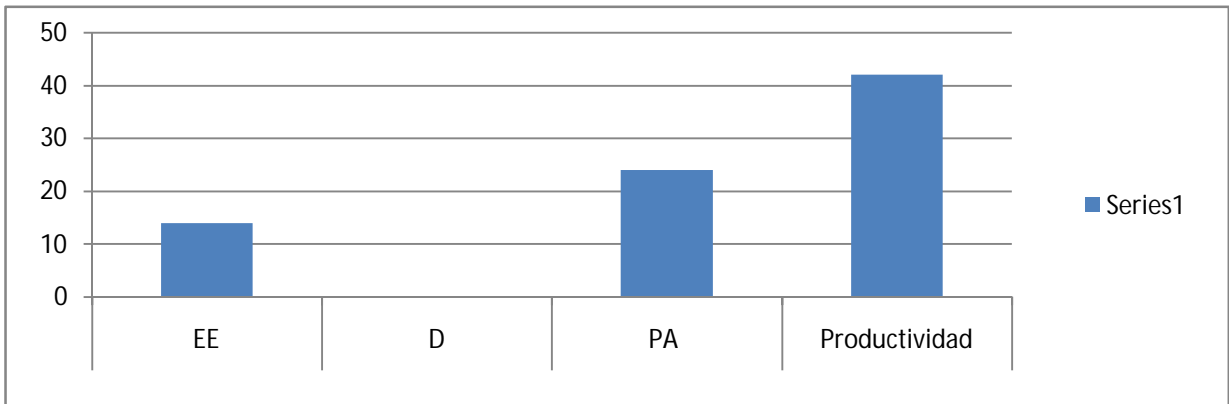
El sujeto 31 tiene una puntuación de 42 puntos sobre la media en Productividad, 30 puntos por debajo de la media en PA, 13 puntos sobre la media en EE y 5 puntos por arriba de la media en D, este sujeto no presenta BO.

Sujeto 32: Productividad Y MBI.



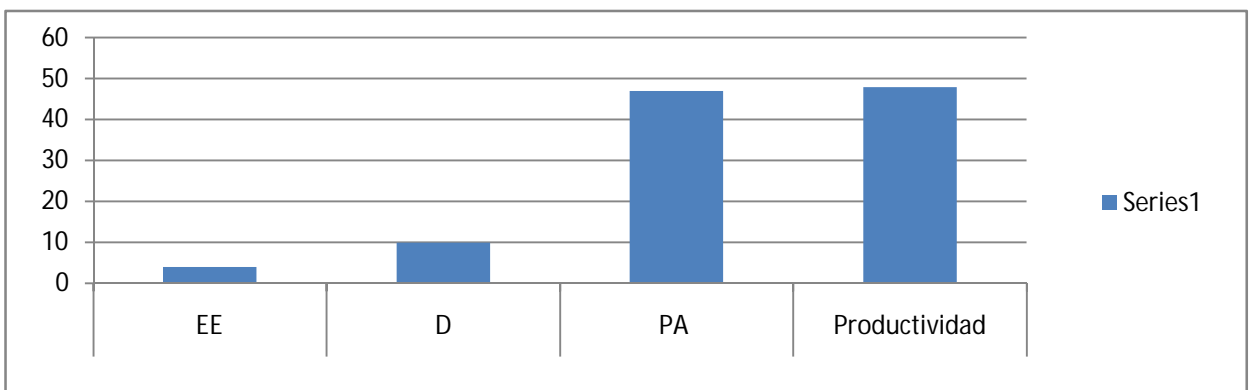
El sujeto 32 presenta 39 puntos en Productividad, lo cual indica que esta debajo de la media, 15 puntos por debajo de la media en PA, 10 puntos dentro de la media en EE y 5 puntos sobre la media en D, por lo tanto se dice que el sujeto tiene tendencias al BO.

Sujeto 33: Productividad Y MBI.



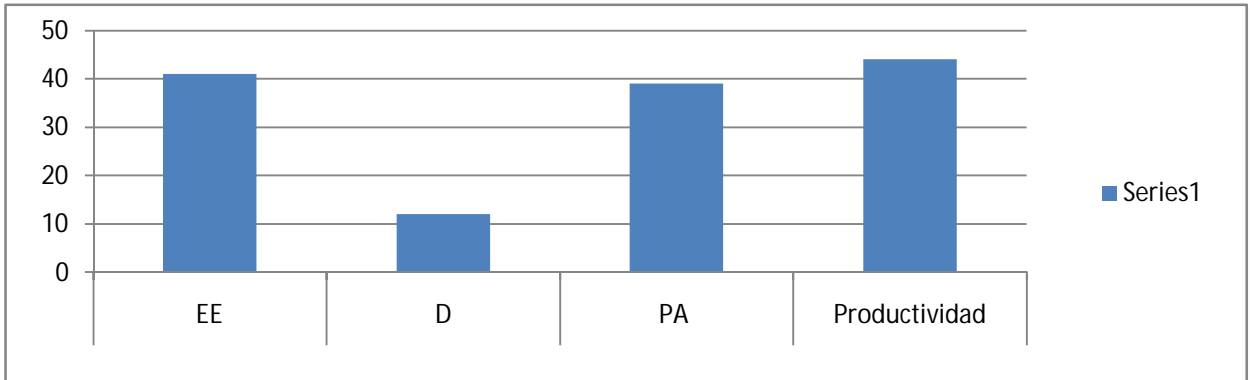
El sujeto 33, presenta una puntuación de 42 en Productividad, la cual se encuentra dentro de la media, 24 puntos por debajo de la media en PA, 14 puntos arriba de la media en EE y no padece D, este sujeto tiene tendencia de padecer BO.

Sujeto 34: Productividad Y MBI.



El sujeto 34 presenta 48 puntos por arriba de la media en Productividad, 47 puntos por arriba de la media en PA, 4 puntos debajo de la media en EE y 10 puntos por arriba de la media en D, lo que indica que el sujeto no presenta BO.

Sujeto 35: Productividad Y MBI.



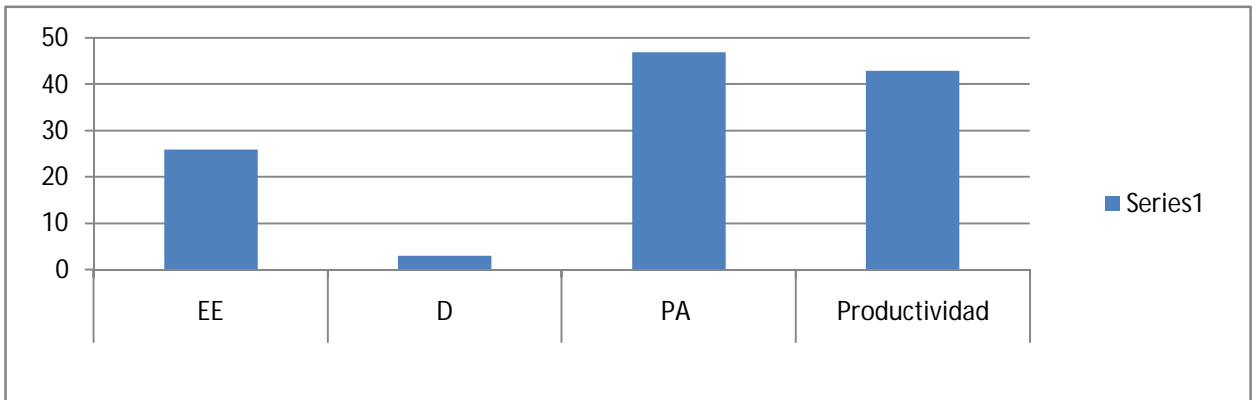
El sujeto 35 presenta una Productividad de 44 puntos dentro de la media, 39 puntos dentro de la media en PA, 41 puntos muy por arriba de la media en EE y 12 puntos muy por arriba de la media en D, por lo que se puede decir que el sujeto tiene tendencia de padecer BO.

Sujeto 36: Productividad Y MBI.



El sujeto 36 presenta una puntuación por debajo de la media de 41 en Productividad, 22 puntos muy por debajo de la media en PA, 42 puntos muy por arriba de la media en EE y 15 puntos por arriba de la media en D, por lo tanto el sujeto presenta BO.

Sujeto 37: Productividad Y MBI.



El sujeto 37 presenta 43 puntos dentro de la media en Productividad, 47 puntos arriba de la media en PA, 26 puntos por arriba de la media en EE y 3 puntos dentro de la media en D, este sujeto tiene tendencias al BO por su alto EE.

Sujeto 38: Productividad Y MBI.



El sujeto 38 presenta una puntuación por debajo de la media de 35 en Productividad, 19 puntos por debajo de la media en PA, 34 puntos por arriba de la media en EE y 8 puntos por arriba de la media en D, por lo tanto el sujeto presenta BO.

Como se explico en el apartado del instrumento se considera puntaje medio como puntaje normal, la media obtenida por los sujetos encuestados, más menos el 5% del puntaje máximo, lo cual se detalla a continuación:

FACTOR	P. MAXIMA	MEDIA	+/- 5%	RANGO
Productividad	50	45	2.5	42.5 – 47.5
Realización Personal (PA)	48	39	2.4	36.6 – 41.4
Agotamiento Emocional (EE)	54	11	2.7	8.3 – 13.7
Despersonalización (D)	30	3	1.5	1.5 – 4.5

CAPITULO VIII.

ANALISIS DE RESULTADOS y DISCUSIÓN.

A continuación se analizarán los resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas (MBI – Productividad). En primer lugar se iniciará el análisis de las tablas generales, y posteriormente se analizarán los resultados de cada sujeto.

8.1. ANÁLISIS GENERAL.

En cuanto a la despersonalización tabla. 1, se puede observar que la mayoría de los sujetos presentan una productividad alta, es decir que cumple con eficacia las actividades implementadas por la organización sin tener que tomar horas extras, así como también enfrentar cambios drásticos que esta realice, y su convivencia con compañeros de trabajo y familia de manera óptima. También presentan una Despersonalización baja, es decir que no son indiferentes con los pacientes y los tratan con cordialidad cubriendo sus necesidades.

Referente a la productividad alta, se puede tomar la definición descrita de Gutiérrez (2005), en donde incrementar la producción tiene que ver con los resultados que se obtienen de un proceso o un sistema considerando los recursos empleados para generarlos, donde Atalaya Pisco (1999), dice que si los directivos y todos lo demás subordinados que integran la organización trabajan en equipo y tienen un interés tanto en el personal como en la empresa, obtendrán una mejor calidad de vida y por lo tanto su productividad ira en aumento al igual que la eficacia debido a la motivación que sienten.

En esta misma tabla, se puede observar que hay un sujeto que presenta una Despersonalización alta, es decir que es un sujeto insensible e indiferente con sus pacientes, sus emociones se están endureciendo debido a que se siente culpable por los problemas que estos presentan. Sin embargo, su productividad es alta, lo cual nos indica una tendencia a manifestar Burnout, sin afectar la productividad, en este caso se puede relacionar la Despersonalización con la definición descrita por Freudenberger en 1980 donde menciona que el burnout es “un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo”. Por lo tanto este sujeto debido a tanta dedicación al trabajo, ha llegado al punto en donde su despersonalización se ha incrementado sin afectar su productividad, ya que es un sujeto resiliente como lo mencionan las autoras Poletti y Dobbs (2001), es decir que es una persona que puede hacer frente a las dificultades que debe superar, esto depende de los mensajes que recibió en su infancia y que colaboraron en crear su argumento de vida.

Referente a la tabla. 2, se contempla un sujeto con una productividad alta, es decir que cumple con eficacia las actividades implementadas por la organización sin tener que tomar horas extras, así como también enfrentar cambios drásticos que esta realice, y su convivencia con compañeros de trabajo y familia de manera óptima. También presenta un Agotamiento Emocional alto, es decir, es un sujeto el cual presenta cansancio por las mañanas teniendo que enfrentarse otro día más para asistir al trabajo sintiéndose tenso al tratar con los pacientes y

siempre con la idea de que el trabajo es demasiado duro para él, llevándolo al límite de sus posibilidades.

Por lo tanto se puede decir que no existe relación entre estos dos factores (Productividad-Agotamiento Emocional), aquí se comprueba la definición descrita por Maslach y Jackson (1986); una respuesta inadecuada a un estrés emocional con rasgos de agotamiento físico y/o psicológico e insatisfacción personal y deshumanización al realizar las tareas diarias.

Referente a la productividad alta, se puede comprobar lo dicho por Marx donde cita que un trabajador con mayor destreza y mejores conocimientos es capaz de aumentar el producto o mejorar el servicio gracias a su habilidad o talento que ha sido mejorado con el tiempo de práctica, sin necesidad de aumentar las horas de trabajo o exigiéndose un sobreesfuerzo en la misma jornada laboral. Sin embargo, al sujeto no le pasa esto, ya que al tratar con los pacientes le provoca estrés y ya no sabe hasta dónde va a poder llegar debido a que cada jornada laboral que termina se siente totalmente agotada.

En la tabla. 3, se interpreta que existe una relación inversamente proporcional entre la Realización Personal y la Productividad de cada trabajador. Entiéndase por Realización Personal, que el sujeto no cuenta con una empatía hacia los pacientes, se siente cansado, sin vitalidad después de trabajar con ellos y no sabe tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo. Por productividad entiéndase que es aquella en donde el sujeto cumple con eficacia las actividades implementadas por la organización sin tener que tomar horas extras, así como también enfrentar cambios drásticos que esta realice, y su convivencia con compañeros de trabajo y familia de manera óptima.

Como se puede observar existen cinco sujetos que presentan una Realización Personal baja y una productividad alta. Se puede mencionar la definición descrita por Brill, donde menciona que el burnout es “un estado disfuncional y disfórico relacionado con el trabajo en una persona que no padece una alteración psicopatológica mayor, en un puesto de trabajo en el que antes ha

funcionado bien tanto a nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa de ayuda o por un reajuste laboral y que está en relación con las expectativas previas”, aquella intervención externa de ayuda es la resiliencia que presentan los cinco sujetos y que está relacionada con la salud mental, que de acuerdo con la OMS (1946), esta se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad, ya que según Alicia de Rendo en el libro de Gamboa S. (2005), se puede decir que el sujeto presenta resistencia frente a la destrucción, capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y, además, capacidad de construir positivamente pese a circunstancias difíciles, que habiendo sido expuestos a adversidades físicas, psicológicas y/o sociales, pueden enfrentarlas, superarlas y acceder a una vida significativa y productiva.

8.2. ANÁLISIS DE CADA SUJETO.

El sujeto 1 muestra una productividad que se encuentra debajo de la media, según Herrera la baja productividad se deriva de por la jornada laboral que presenta el trabajador, ya que este puede estar trabajando más de 8 horas al día, y esta puede ser la consecuencia de su baja productividad, sin embargo en los 3 factores del MBI salieron óptimos.

El sujeto 2 presenta una productividad alta, y los resultados en su MBI son satisfactorios, por lo tanto se dice que el sujeto presenta buena productividad laboral, ya que optimizan la aportación de todos los recursos materiales y tecnológicos que concurren en la empresa, para producir bienes con el fin de promover la competitividad de la economía nacional, mejorar la sustentabilidad de la empresa e incrementar los ingresos de los trabajadores.

El sujeto 3 muestra una buena productividad al igual que una buena D y EE, sin embargo su PA es un poco bajo, por el momento no presenta ningún síntoma de

BO, pero se debe de tener e cuanta que es necesario empezar a trabajar con esta.

Los sujetos 4, 5, 6, 9, 10, 11 mostraron resultados satisfactorios en todos los factores, es decir, que cuentan con un estado de bienestar, el cual lo ayuda a ser consciente de sus capacidades, afrontando las tensiones normales de la vida, trabajando productiva y fructíferamente para contribuir a su comunidad, esto de acuerdo a la OMS (1946).

El sujeto 7 no presenta ningún rasgo de BO, aunque su D haya sido de 6 puntos, el cual no afecta de manera importante en su productividad, ya que cuenta con la capacidad de triunfar, vivir desarrollarse positiva y socialmente aceptable, a pesar del estrés o de una adversidad que implica el grave riesgo de un resultado negativo.(S. Vanistendael).

El sujeto 12, muestra un gran resultado satisfactorio en todos los factores, sobre todo en productividad por contar con la puntuación máxima, se puede decir que es una persona eficaz y eficiente, como lo indica Ruiz G(2009)., ya que busca que no haya desperdicios de recursos y utiliza todos estos para el logro de los objetivos trazados.

Los sujetos 13, 14 y 15 muestran resultados satisfactorios en los 4 factores, por lo que se dice que son sujetos que cuentan con una buena productividad laboral, ya que optimizan la aportación de todos los recursos materiales, financieros y tecnológicos que concurren en la empresa, para producir bienes y/o servicios con el fin de promover la competitividad de la economía nacional, mejorar la sustentabilidad de la empresa e incrementar los ingresos de los trabajadores.

El sujeto 17 cuenta con una productividad alta, mientras que su EE es alto esto puede perjudicarlo si no se empieza a tratar, para esto es recomendable que cuente con una técnica fisiológica mencionada por Guerrero y Rubio (2005), la cual permite que el sujeto aprenda a respirar de manera apropiada en situaciones estresantes y así darle una adecuada oxigenación al organismo.

Los sujetos 18, 19 y 20, aportan puntajes que se encuentran dentro de la media, lo cual nos dice que no presentan BO, es decir, que cuentan con un estado de bienestar de acuerdo a la OMS, el cual lo ayuda a ser consciente de sus capacidades, afrontando las tensiones normales de la vida, trabajando productiva y fructíferamente para contribuir a su comunidad.

El sujeto 21, 25 cuentan con una productividad alta, sin embargo, obtuvieron un puntaje bajo en PA, recordemos que el BO como menciona Etzion, inicia como un proceso latente y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin haber señales notorias y que evoluciona casi siempre de forma escondida hasta que hace su aparición repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda decir por qué sucedió, es decir que se debe de poner énfasis en este factor.

El sujeto 22, muestra un gran resultado satisfactorio en todos los factores, sobre todo en productividad por contar con la puntuación máxima, se puede decir que es una persona eficaz y eficiente, como lo indica Ruiz G., ya que busca que no haya desperdicios de recursos y utiliza todos estos para el logro de los objetivos trazados.

El sujeto 23 muestra una puntuación óptima en todos los factores, por lo que se dice que es un sujeto que cuenta con una buena productividad laboral, ya que optimiza la aportación de todos los recursos materiales, financieros y tecnológicos que concurren en la empresa, para producir bienes y/o servicios con el fin de promover la competitividad de la economía nacional, mejorar la sustentabilidad de la empresa e incrementar los ingresos de los trabajadores.

El sujeto 26 cuenta con una productividad alta, mientras que su EE es alto, si este factor no se empieza a tratar, puede ir afectando poco a poco su productividad y los demás factores, llevándola a presentar BO.

Los sujetos 27, 29 aportan puntajes que se encuentran dentro de la media, lo cual nos dice que no presentan BO, es decir, que cuentan con un estado de bienestar de acuerdo a la OMS, el cual lo ayuda a ser consciente de sus

capacidades, afrontando las tensiones normales de la vida, trabajando productiva y fructíferamente para contribuir a su comunidad.

El sujeto 31 cuenta con una productividad alta, sin embargo, obtuvo un puntaje bajo en PA, recordemos que el BO como menciona Etzion, inicia como un proceso latente y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin haber señales notorias y que evoluciona casi siempre de forma escondida hasta que hace su aparición repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda decir por qué sucedió, es decir que se debe de poner énfasis en este factor.

El sujeto 34 obtuvo una puntuación alta en D lo que indica que se debe de trabajar en ello, ya que puede iniciar con respuestas negativas o desapegadas a los pacientes, al igual que hostilidad, falta de interés por los otros y despreocupación por los demás. (McCray, Cronholm, Bogner), sin embargo los demás factores resultaron óptimos.

8.3. CASOS EXCEPCIONALES.

El sujeto 8 muestra un gran resultado satisfactorio en productividad por contar con la puntuación máxima, por lo tanto, se puede decir que es una persona eficaz y eficiente, como lo indica Ruiz G., ya que busca que no haya desperdicios de recursos y utiliza todos estos para el logro de los objetivos trazados, mientras que su PA fue sumamente baja, pero ¿Porque no afecto a su productividad?, esto se debe a la persona es totalmente resistente frente a la destrucción, capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y, además, capacidad de construir positivamente pese a circunstancias difíciles (Werner), es decir, que es una persona totalmente resiliente.

El sujeto 16 tiene tendencia de presentar BO debido a su baja puntuación en PA, la cual no afecta a su productividad, ya que esta persona cuenta con una mente resiliente, la cual no implica que esté libre de estrés, de la presión o de conflictos, ya que puede salir airoso de los problemas a medida que estos van surgiendo.

El sujeto 24 cuenta con un EE muy alto. Lo cual indica que presenta una pasión muy grande por trabajar, y esta hacer que se convierta en lo más importante de su vida, (McCray, Cronholm, Bogner), es por ello que su Productividad es alta y según Kobasa, cuenta con el Compromiso, el cual se refiere a tener una meta que le dice por qué está haciendo lo que está haciendo, por lo tanto este sujeto lleva una vida resiliente ya que tiene una meta.

El sujeto 28 tiene tendencias a padecer BO, ya que cuenta con una productividad baja pero que se puede incrementar trabajando su PA, ya que puede ser causante de su baja productividad, en este caso se debe de trabajar con la estrategia de intervención social, mencionada por Da Silva, la cual busca mejorar los procesos de socialización, en donde se le debe brindar apoyo de los compañeros, directivos, familiares y amigos, en cuanto al rendimiento laboral como en su persona, debido a esto se le facilitarían las experiencias de autoestima, afecto positivo y sensación de control, obteniendo así un aumento en su Realización Personal e incremento en su Productividad.

El sujeto 30 presenta una puntuación óptima en cuanto a D, PA y Productividad, sin embargo su EE es muy alto, lo que indica una posible tendencia al BO, sin embargo es un sujeto con una buena resiliencia, ya que según E. Werner, cuenta con la capacidad de que habiendo sido expuesta a adversidades físicas, psicológicas y/o sociales, puede enfrentarlas, superarlas y acceder a una vida significativa y productiva.

El sujeto 32 presenta puntuaciones bajas en PA y Productividad y puntuaciones altas en D y EE, recordando que estas son negativas, se puede decir que el sujeto está en las tres fases de presencia BO, según V.v.a.a, en donde el sujeto se encuentra en una primera fase de estrés psicosocial en la que se produce un desbalance entre las demandas y los recursos, esto es en la producción del sujeto, después pasa a una segunda fase en la que hay una situación de tensión psicofisiológica, es decir su EE y en la tercera fase en donde aparecerían cambios en la conducta hacia los pacientes o usuarios de un servicio, a lo que respectan D y PA. Para ello necesitamos trabajar con las estrategias de intervención descritas por Da Silva, como: la Intervención Individual, que consta

en modificar la autoevaluación, neutralización de problemas negativos y habilidades sociales y de asertividad; Intervención Social: apoyo familiar y social para optimizar la realización personal; intervención organizacional: comunicación laboral, toma de decisiones y reparto de tareas. Esta última tendría que ser directamente con la empresa y directivos, ya que aunque se trabaje con los sujetos, si los puestos jerárquicos no las conocen, no tendrán validez.

El sujeto 33 presenta una baja PA y un alto EE, sin embargo su Productividad es alta, esta persona tiene una actitud resiliente, ya que cuenta con la capacidad de triunfar, vivir desarrollarse positiva y socialmente aceptable, a pesar del estrés o de una adversidad que implica el grave riesgo de un resultado negativo.(S. Vanistendael).

El sujeto 35 presenta un EE y D altas, las cuales no le perjudican a su productividad, esto se debe a que es una persona con capacidad de construir una vida digna según Poletti y Dobbs, a pesar de las circunstancias adversas. También es un sujeto que percibe las situaciones difíciles como retos de los que aprender en vez de oportunidades para sentirse derrotados, esto según Kobasa.

El sujeto 36 y el sujeto 38, presentan una despersonalización muy alta, y de acuerdo al Instituto Nacional de la Salud Mental, el sujeto se siente triste, infeliz, etc., por lo tanto su autoestima es baja y debido a esto, será incapaz de cumplir con sus actividades laborales como se ve en los resultados de Productividad que son bajos. Al igual que el sujeto 32, estos se encuentran en las tres fases de presenciar BO, según V.v.a.a, en donde los sujetos se encuentran en una primera fase de estrés psicosocial en la que se produce un desbalance entre las demandas y los recursos, esto es en la producción del sujeto, después pasa a una segunda fase en la que hay una situación de tensión psicofisiológica, es decir su EE y en la tercera fase en donde aparecerían cambios en la conducta hacia los pacientes o usuarios de un servicio, a lo que respectan D y PA. Para ello necesitamos trabajar con las estrategias de intervención descritas por Da Silva, como: la Intervención Individual, que consta en modificar la autoevaluación, neutralización de problemas negativos y habilidades sociales y

de asertividad; Intervención Social: apoyo familiar y social para optimizar la realización personal; intervención organizacional: comunicación laboral, toma de decisiones y reparto de tareas. Esta última tendría que ser directamente con la empresa y directivos, ya que aunque se trabaje con los sujetos, si los puestos jerárquicos no las conocen, no tendrán validez.

El sujeto 37 presenta una puntuación óptima en cuanto a D, PA y Productividad, sin embargo su EE es muy alto, lo que indica una posible tendencia al BO, sin embargo es un sujeto con una buena resiliencia, ya que según E. Werner, cuenta con la capacidad de que habiendo sido expuesta a adversidades físicas, psicológicas y/o sociales, puede enfrentarlas, superarlas y acceder a una vida significativa y productiva.

CAPITULO IX.

CONCLUSIONES.

En conclusión se puede manifestar que el síndrome de burnout si tiene relación con la productividad del trabajador, ya que los sujetos 32, 36 y 38 dan una respuesta negativa hacia los factores de Despersonalización, Agotamiento Emocional, Realización Personal y estos repercuten en su Productividad.

Pero aunado a esto, existen sujetos que presentan baja despersonalización, bajo agotamiento emocional o su realización personal no está del todo bien, sin embargo su productividad es alta. Estas respuestas positivas hacia la productividad tienen que ver con la resiliencia que presentan los sujetos. Simplemente ellos cumplen con su trabajo ya que cuentan con la capacidad de ver los conflictos como retos, los cuales deben de afrontar para superarlos y aprender de ellos, y no los toman como oportunidades de derrota. Por lo que el estrés y la sobrecarga de trabajo, son factores con los cuales se va a lidiar toda la vida.

No obstante, es preciso reconocer que no existe un tratamiento como tal para combatir dicho síndrome, por lo tanto, la persona que posee este síndrome o que esta el borde de padecerlo, debe de ser tratada por un especialista y

determinar el nivel de burnout en el que se encuentra y que técnicas de afrontamiento son ideales para tratar este síndrome. Es necesario saber que si la persona que padece de estos factores Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización Personal en tiempos episódicos después de una temporada de esfuerzo, se puede resolver con solo tomar unas vacaciones, ya que el sujeto retomara fuerzas y seguirá trabajando como lo ha hecho siempre, pero si esto no le basta al sujeto entonces ya se estaría hablando de un posible Burnout.

Es necesario que los directivos de las organizaciones se preocupen y estén al tanto de las actividades que cada trabajador debe de realizar, esto con el propósito de no sobrecargarlos de trabajo. También es importante que estén al tanto de la autorrealización de cada trabajador, ya que si esta no es favorable la productividad decrementará. Para lograr buenos resultados, se debe de trabajar con su identidad personal y profesional, ya que gracias a esto, el personal estará al 100% satisfecho consigo mismo y por lo tanto con su trabajo para realizar las actividades establecidas, es decir que al apoyar y motivar al sujeto, tanto ellos como la empresa se beneficiaran y la productividad se incrementara; esto se puede realizar con la ayuda de una psicóloga laboral, la cual tiene conocimientos para poder manejar al personal, así como saber cuáles son las necesidades de cada uno, impartiendo cursos o talleres que les ayuden a tener una mejor autoestima y así poder llegar a una autorrealización.

BIBLIOGRAFÍA.

A. P. A. (Asociación Mexicana de Psicólogos).

Bain., D. (1992). *Productividad, la solución a los problemas de la empresa*. Mc. Graw Hill.

Bosqued, M. (2005). Como combatir el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral: Mobbing, Estar quemado, Tecnoestres.... ¡que no te pese el trabajo!. España, edit. Gestion 2000. (p. 25-26)

Bosqued, M. (2005). Mobbing como prevenir y superar el acoso psicológico. Barcelona, edit. Paidós, (pg. 48-54)

Brooks R., Goldstein S. (2004). El poder de la resiliencia. Como lograr el equilibrio, la seguridad y la fuerza interior necesarios para vivir en paz. Barcelona, Edit. Paidós. (pp. 18-20, 27-39).

Cardenal, H. V. (2002). Mujeres, trabajo y salud, España, edit. Complutense (p. 116)

Delgado, R. (2012). Probabilidad y Estadística para ciencias e ingenierías. Madrid, edit. Delta Publicaciones. (p. 127).

First B., Frances A., Pincus H. (2004). (1ª Ed). DSM-IV-TR. E.E.U.U., edit. Masson.

Gamboa S. (2005). Juego-resiliencia, Resiliencia-juego: para trabajar con niños, adolescentes y futuros docentes. Buenos Aires Argentina. Edit. Bonum. (pp. 32-33, 36-37).

Gutiérrez, P. H. (2005) Calidad total y productividad. Segunda edición, edit. Mc Graw Hill (Pg. 25-26)

Hernandez. R., Fernandez C., Baptista M. (2010). (5ª. Ed.). Metodología de la investigación. México, edit. Mac Graw Hill (p.p. 4, 79-80).

Jimenez, C. (2003) Guía Práctica para Combatir el Estrés, el Insomnio y la Angustia. México, edit. Editores Mexicanos Unidos, s.a. (pg. 171-174).

López-Ibor J., Aliño, Ortiz A., López I. (1999). Lecciones de Psicología Médica. Barcelona España, edit. Masson. (pg. 251-252).

Lozano J. & Gómez M. (1999). Avances en Salud mental infanto-juvenil, Sevilla. Edit. Universidad de Sevilla, fundación Reina Mercedes.

MacLaren, L. (2007). Como Entender Y Aliviar La Depresion: Sintomas, Causas, Diagnostico Y Tratamiento. España. Edit. Grupo Editorial Tomo, S.A de C.V. (pg.7, 8, 23).

Peiró J. (1993). Desencadenantes del estrés laboral. Madrid. Edit. Eudema.

Poletti R, Dobbs B. (2005). La resiliencia: el arte de resurgir a la vida. México, edit. Lumen México. (pp. 16,17, 72).

Tapia F. L. (2008). Alteraciones psíquicas en personas mayores. España, edit. Vertice.

Varela Pilar (2005). Ansiosa-Mente: claves para reconocer y desafiar la ansiedad. España, edit. Esfera de los Libros (pp. 113-116)

Revista electrónica

Atalaya P. (1999, Septiembre, 03). Satisfacción laboral y productividad. Revista de psicología No.5. Consultado el 20 de Julio, 2011. Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999_n5/satisfaccion.htm

Doyne, E., Ossip-Klein, D. (2008). *Running versus weight lifting in the treatment of depression*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Consultado el 10 Noviembre del 2011. Disponible en:

<http://burnout.comocombatir.com/sindrome-de-burnout-combatido-con-las-vacaciones.html>

Doyne, E., Ossip-Klein, D., (2008). *Running versus weight lifting in the treatment of depression*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. "Consultado el 10 Noviembre del 2011". Disponible en:

<http://burnout.comocombatir.com/deporte-para-afrontar-el-sindrome-de-burnout.html>

Guerrero B. & Rubio J. (2005, Octubre). Estrategias de prevención e intervención del Burnout. Salud mental: instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Volumen. 28. Consultado el 10 de Noviembre del 2011. Disponible en:

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58252804.pdf>

Martínez, P. A. (2010, Septiembre). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. No. 112. "Consultado el 07 de Marzo 2011". En:

<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

Mccray, L., Cronholm, P., Bogner, H., Gallo J., Neill R., (2008, Marzo). Burnout en residentes, ¿Hay Esperanza?. *Department of family medicine and community health*. Volumen 1:4. Consultado el 02 de Junio, 2011. Disponible en:

<http://www.conexionpediatrica.org/index.php/conexion/article/viewFile/126/144>

McDougall-Wilsom, I. (2008). *Running versus weight lifting in the treatment of depression*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Consultado el 10 Noviembre del 2011. Disponible en:

<http://burnout.comocombatir.com/empleado-quemado-soluciones-de-jefe.html>

Ruiz G. (2009). De Finanzas. Concepto de productividad. Consultado el día 27 de agosto del 2011, Disponible en:

<http://definanzas.com/2009/05/25/concepto-de-productividad/>

Artículos de internet

Artículo para la ansiedad. (2009, Septiembre 01). El estrés laboral puede derivar en ansiedad y ataques de pánico. Parar la Ansiedad. Vol. 1. Consultado el 02 de mayo, 2011. En:

http://www.laansiedad.org/ansiedad/ansiedad_generalizada/estreslaboral_ansiedad.html

Costasur (2005). Consultado el 14 de Enero del 2012). [Artículo de internet], recuperado de: <http://psicologia.costasur.com/es/prevencion-e-intervencion.html>

Chavarría M. (2000). (11 De Marzo De 2011). “El Exceso Laboral, Un Peligro Para La Salud”. [Artículo De Internet]. Recuperado De:

http://www.encuentra.com/articulos.php?id_art=6696&id_sec=143

El País (2009). (12 de Marzo 2011). “Síndrome del burnout, ¿una enfermedad profesional?”. [Artículo de Internet]. Recuperado de:

http://www.encuentra.com/articulos.php?id_art=6689&id_sec=143

Herrera P. (2004). (11 De Marzo 2011). “El Trabajo En Exceso Reduce La Productividad”. [Artículo De Internet]. Recuperado de:

<http://www.dw.de/el-trabajo-en-exceso-reduce-la-productividad/a-1277843>

Instituto Nacional de la Salud Mental (2010, junio 08). Medline Plus. Depresión. Consultado el 05 de mayo, 2011. En:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003213.htm> 2010.

OMS (1946). (07 de Septiembre de 2011). "Salud Mental". [Artículo de Internet]. Recuperado de: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

Pacheco B. (2007). Salud Mental. Consultado el 02 de Octubre del 2011. [Artículo de Internet], recuperado de:

<http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/saludmental.html>

Productividad laboral (s/f). Productividad laboral. Consultado el 20 de Octubre del 2011. [Artículo de Internet], recuperado de: <http://www.productividad.org.mx/>.

Psicopsi (2006). Consecuencias del Síndrome de Burnout. Estudio del psicoanálisis y psicología. Consultado el 11 de Marzo del 2011. [Artículo de Internet], recuperado de: <http://psicopsi.com/Consecuencias-del-Sindrome-Burnout.asp>

Tous P., (2005). (05 de Mayo del 2011). "Formación de Seguridad Laboral, Quemarse en el trabajo: el síndrome del burnout". [Artículo de Internet]. Recuperado de:

http://www.borrmart.es/articulo_laboral.php?id=1516

Zamora G. (2007). (15 de Marzo del 2011). "El Síndrome de Bornout". [Artículo de internet]. Recuperado de:

http://www.geosalud.com/Salud_Mental/burnout.htm

Libros electrónicos:

Da Silva Rodio., F., (2001). El Síndrome del Burnout. [En línea]. Consultado: [10, abril, 2011] Disponible en:

<http://www.castalia.org.uy/docs/libros/DrograsyEtica/FreddyDaSilva.pdf>

Del Campo Villares J., L., (2008). Aprovechando el Diccionario:"síndrome de burnout". [En línea]. Consultado: [30, mayo, 2011] Disponible en:

<http://delcampovillares.com/2008/10/aprovechando-el-diccionariosindrome-de-burnout/>

Poblete, A. (2008). El Síndrome de Burnout: Un Problema Actual. [En Línea]. Consultado: [10, Abril, 2011] Disponible en:

<http://www.atinachile.cl/content/view/127874/el-sindrome-de-burnout-un-problema-actual.html>

Rivas S., Mobbing: Terrorismo Psicológico en el Trabajo, 2003, edit. Entrelineas [pag. 15] recuperado de: http://books.google.com.bo/books?id=y26ttnEsMGIC&printsec=frontcover&dq=mobbing+en+el+trabajo&hl=es&ei=Rgg2TcfBlo2WsgOI0OyaDQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false

V., v., a., a. (2008). “Guía de Prevención de “Burnout” para profesionales de cuidados paliativos”. [En línea]. Consultado [01 junio 2011]. Disponible en:

http://books.google.com.mx/books?id=defVRqO6xlQC&pg=PA1942&dq=que+es+el+sindrome+burnout+prevencion&hl=es&ei=cstWTcC9FoPAsAPv8-2dDA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CCkQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false

ANEXOS.

PRODUCTIVIDAD.

LABORAL

INSTRUCCIONES: Encierra en un círculo la respuesta adecuada a tu criterio.

1.- ¿Sus actividades realizadas cumplen con la eficacia que busca la organización?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

2.- ¿Concluye sus actividades laborales sin tener que tomar horas extras?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

3.- ¿Cuenta con los recursos materiales, tecnológicos y financieros necesarios para el buen desempeño de sus actividades?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

4.- ¿Trabaja más de ocho horas al día?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

5.- ¿Se siente cansado por su trabajo?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

6.- ¿Su trabajo le causa estrés?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

7.- ¿Enfrenta cambios drásticos en la institución de manera optima (cambio de jefe, de puesto, etc.)?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

8.- ¿Los gerentes tratan de crear un ambiente de motivación en ustedes?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

9.- ¿Su rendimiento laboral ha disminuido?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

10.- ¿Siente satisfacción al realizar su trabajo?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

11.- ¿Está usted ansioso cuando realiza su trabajo?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

12.- ¿Lo han cambiado de puesto de trabajo más de tres veces en el año?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

SOCIAL

13.- ¿Con que frecuencia interactúa socialmente con sus compañeros de oficina?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

14.- ¿La relación con sus compañeros de trabajo es óptima?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

15.- ¿La relación que tiene con su familia es óptima?

1. A veces 2.Casi siempre 3.Siempre 4.Nunca

MBI

INSTRUCCIONES: De acuerdo a tu criterio marca con una "X" la respuesta que creas conveniente para cada pregunta

NOTA: Solo puedes marcar una opción

			Nunca	Algun a vez al año o menos	Una vez al mes o meno s	Alguna s veces al mes	Una vez a la seman a	Varias veces a la seman a	Diariament e
			0	1	2	3	4	5	6
1	E	Debido a mi							
	E	trabajo me							
		siento							
		emocionalmente							
		agotado.							
2	E	Al final de la							
	E	jornada me							
		siento agotado.							
3	E	Me encuentro							
	E	cansado cuando							
		me levanto por							
		las mañanas y							
		tengo que							
		enfrentarme a							
		otro día de							
		trabajo.							
4	P	Puedo entender							
	A	con facilidad lo							

		que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	E E	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	P A	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	E E	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	P A	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente							

		desde que hago este trabajo.							
1 1	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente .							
1 2	P A	Me encuentro con mucha vitalidad.							
1 3	E E	Me siento frustrado por mi trabajo.							
1 4	E E	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
1 5	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
1 6	E E	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							

17	P A	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	P A	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	P A	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	E E	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	P A	Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							