

ANUARIO N° 28 (2005)
ISSN 1316-5852

**SÍNDROME DE BURNOUT
O DESGASTE PROFESIONAL**
**Breve referencia a sus Manifestaciones
en Profesores Universitarios**

Rebeca Castro S.

Docente de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas
de la Universidad de Carabobo.

SÍNDROME DE BURNOUT O DESGASTE PROFESIONAL

RESUMEN

En los actuales momentos vivimos en un mundo en el que se ha impuesto un ritmo vertiginoso en todos los ámbitos de nuestras vidas, que tiene entre otros, como punto de partida el desenvolvimiento del individuo en el ámbito laboral, donde la competitividad impuesta por las presiones económicas que derivan de la globalización han determinado grandes cambios en los procesos organizativos, que repercuten directamente en la salud física y mental del individuo, al no adaptarse a las nuevas reglas que se imponen en el mercado laboral. Por esta razón, en los últimos tiempos ha cobrado importancia, el llamado Síndrome de Burnout o de desgaste profesional que se manifiesta con cambios psicológicos que van incrementando su intensidad desde el descontento y la irritabilidad hasta estallidos emocionales, especialmente en profesionales en relación de dependencia, fundamentalmente en el área de prestación de servicios – docentes, abogados, -policías – y más aún si ejecutan sus labores en condiciones inapropiadas, con turnos excesivos, inseguridad en el cargo, remuneración insuficiente y carencia de recursos materiales o humanos indispensables para una correcta ejecución de sus tareas. Todo esto ha llevado a los especialistas a pronunciarse a favor de la inclusión de este Síndrome como enfermedad profesional, con todas las consecuencias legales y económicas que ello implica.

Palabras clave: desgaste profesional, estrés, ámbito laboral.

SYNDROME DE BURNOUT OR OF PROFESSIONAL WEARING

ABSTRACT

At the present moments we lived in a world in which a vertiginous rate in all the fields of our lives, that have among, like departure point has prevailed the unfolding of the individual in the labor field, where the competitiveness imposed by the economics pressures which they derive from globalization have determined great changes in the organizational processes, which they repel directly in the physics and mental health of the individual, when not adapting to the new rules that prevail in the labor market. For this reason, in the last times has received importance, the call Syndrome de Burnout or of professional wearing down that is pronounced with psychological changes that they are increasing its intensity from the displeasure and irritability to emotional outbreaks, specially in professionals in relation of dependency, fundamentally in the area of services- teaching, lawyers, polices - and but even if they execute its workings in conditions unsuitable, with excessive turns, insecurity in the position, insufficient remuneration and deficiency of material or human resources indispensable for a correct execution of its tasks. All this has taken to the specialists to pronounce themselves in favor of the inclusion of this Syndrome like professional disease, with all the legal and economics consequences that it implies.

KEY WORDS: wear away professional, stress, labor field.

SÍNDROME DE BURNOUT O DESGASTE PROFESIONAL

INTRODUCCIÓN

El trabajo si bien representa una actividad beneficiosa para la economía del trabajador y para su salud mental individual y colectiva, ha estado inmersa en un mundo de cambios constantes, productos de la industrialización, automatización, globalización y otros fenómenos económicos, políticos y sociales, que generan para la población trabajadora las llamadas noxas psíquicas, tales como frustraciones, insatisfacciones y los estreses en los lugares de trabajo, que producen diferentes reacciones en los trabajadores; esta situación los va conduciendo a una forma de problemas de salud, como trastornos del comportamiento y enfermedades psicosomáticas, que surgen como consecuencia de manejar incorrectamente el efecto de estos factores y entre las que se pueden mencionar: al Mobbing, Karochi y el Burnout.

Específicamente, en el caso del Síndrome de Burnout o Síndrome de Desgaste Profesional se puede afirmar que surge en Estados Unidos a mediados de la década de los años setenta con Freudenberguer (1974), un psicoanalista de orientación clínica, quien explica el deterioro de la salud en los trabajadores de las organizaciones de servicios, voluntariado, sanitaristas, servicios sociales y educativos. Freudenberguer, lo descubrió analizando las causas sobre si mismo y luego sobre su personal de trabajo, caracterizando a esta enfermedad a través de un amplio conjunto de síntomas y comportamientos que involucran la personalidad, la ejecución del trabajo, las relaciones humanas y muy variados padecimientos psicosomáticos. Entre ellos, el agotamiento, sentimientos de fatiga, frecuentes dolores de espalda y de cabeza, pérdidas de peso, cinismo, rigidez, disminución del rendimiento, frustración y otros.

En este trabajo se describen algunos aspectos a considerar sobre este síndrome que tiene una serie de sintomatología relacionada al trabajador en su ambiente laboral, tales como sus manifestaciones, los factores que influyen en su desencadenamiento, métodos para evaluarlo, así como se hacen referencia a algunas investigaciones que se han efectuado, especialmente en docentes universitarios, quienes según estos estudios están

afectados por una tasa de trastornos psíquicos más alta que la población general.

Finalmente, queremos destacar la relevancia actual de este tema, tanto que los expertos en materia laboral y sanitaria han reclamado su reconocimiento como una enfermedad profesional, con todas las consecuencias legales y económicas, que de ello se deriva.

CONCEPTO.-

Literalmente, puede traducirse como estar o sentirse quemado, de allí que Freudenberger lo describiera como “un conjunto de síntomas inespecíficos que pueden aparecer en el ambiente laboral y que son el resultado de una demanda profesional excesiva.

Aunque su traducción al castellano ha sido diversa -desmoralización, agotamiento o desgaste profesional- los rasgos definidores de este constructo se han ido agrupando en un conjunto de síntomas y signos que configuran el síndrome de desgaste profesional.

Desde una perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson (1980, 1981, 1985 y 1986) afirman que burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas, ya sean clientes o personal de la empresa, ya sean del mismo u otro nivel jerárquico. Surge como consecuencia de la discrepancia entre las expectativas que el individuo deposita en el mundo laboral y una realidad que se muestra frustrante (García, Eduardo, 2005) generalmente, cuando se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo, de allí que Freudenberger (1974), señale que este problema de salud es típico de las profesiones de servicios de ayuda y por eso ha sido preferentemente estudiado en personal de servicios humanos; es decir, docentes, policías, profesionales de la salud, abogados y otros similares, así como en profesionales de la sanidad y la enseñanza, quienes al parecer, son los colectivos del sector público más afectados por el síndrome del desgaste profesional. Si bien no existen estadísticas fiables sobre esta patología, se calcula que en estos sectores, un 30 por ciento de las bajas se deben a este síndrome.

Además de los ámbitos de la sanidad y la enseñanza, también afecta a trabajadores sociales, profesionales de alto riesgo y penitenciarios, empresarios, altos directivos o en empleos rutinarios y monótonos. Como se mencionó anteriormente, este síndrome se presenta cuando se desequilibran las expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario, se considera un trastorno adaptativo crónico y puede sobrevenir tanto por un excesivo grado de exigencia como por escasez de recursos.

¿CÓMO SE MANIFIESTA?

Maslach y Jackson (1980, 1981, 1985 y 1986), consideran tres dimensiones:

1.- Agotamiento emocional: se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos.

2.- Despersonalización: se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo. El profesional despersonalizado trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso, al mismo tiempo que les atribuye la culpabilidad de sus frustraciones y de su descenso del rendimiento laboral.

3.- Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal que surge cuando se verifica que las demandas que se le hace exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión e impotencia para dar sentido al mismo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas laborales y una generalizada insatisfacción. Como consecuencia, la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el

absentismo y el abandono de la profesión aparecen como síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

En definitiva, el enfoque psicosocial asume que burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y bajo Logro o realización personal en el trabajo.

Los síntomas son diversos, entre los más habituales, podemos citar los siguientes:

Psicosomáticos	De conducta	Emocionales	Laborales
Fatiga crónica. Trastornos del sueño. Úlceras. Desordenes gástricos, Tensión muscular. agotamiento físico y psíquico que no merma con el descanso.	ausentismo laboral, adicciones (tabaco, alcohol, drogas).	Irritabilidad, Incapacidad de concentración. Distanciamiento afectivo. Sentimientos de frustración y descontento.	Menor capacidad en el trabajo o bajo rendimiento. Acciones hostiles. Conflictos. Falta de motivación por el trabajo.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE BURNOUT.

Diversos autores han tratado de identificar y enumerar los potenciadores laborales más relevantes y significativos organizándolos en categorías con sentido teórico que permitan un análisis más sistemático del tema. Así , hay autores que identifican los factores estresantes, ubicándolos por categorías, así:

1. Factores intrínsecos al puesto y condiciones de trabajo
2. Rol en la organización
3. Desarrollo de la carrera
5. Estructura y clima organizacional
6. Fuentes extra-organizacionales como los problemas familiares.
7. Características personales.

Otros, han planteado otras categorías, como por ejemplo: Ambiente físico, estresores de rol; estructura organizacional y características del puesto, relaciones con otros, desarrollo de la carrera y conflicto trabajo-familia.

En esta diversidad de taxonomías se puede observar la concurrencia de categorías y la clara intencionalidad de organizar un fenómeno multivariable como es el síndrome de estar quemado.

A continuación se mencionan y explican brevemente, algunos de los factores potenciadores del síndrome:

1.- La edad y sexo, la edad parece no influir directamente, pero hay períodos de vulnerabilidad en el desarrollo personal, por otra parte, el burnout tiende a ser más frecuente en la mujer, relacionándose este aspecto con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar.

2. - La turnicidad laboral y el horario laboral, para algunos autores, el trabajo por turnos y el nocturno facilita la presencia del síndrome. Las influencias son biológicas y emocionales debido a las alteraciones de los ritmos cardiacos, del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina. Un tipo de turnos que parece muy negativo para la salud es el que plantea cambios de turno breves (dos-tres días) y frecuentes de diario a nocturno.

3.- La seguridad y estabilidad en el puesto, en épocas de crisis de empleo, afecta a un porcentaje importante de personas, en especial a los grupos de alto riesgo de desempleo (jóvenes, mujeres, los de baja calificación, más de 45 años, etc.).

4.- La antigüedad profesional, aunque no existe un acuerdo claro de la influencia de esta variable, algunos autores han encontrado una relación positiva con el síndrome manifestada en dos períodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un mayor nivel de asociación con el síndrome. Otros autores, encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes.

5. - El progreso excesivo o el escaso, así como los cambios imprevistos y no deseados son fuente de estar quemado y en tensión. El grado en que un cambio resulta estresante depende de su magnitud, del momento en que se presenta y del nivel de incongruencia con respecto a las expectativas personales.

6.- La incorporación de nuevas tecnologías en las organizaciones, suelen producir transformaciones en las tareas y puestos de trabajo, que incluyen cambios en los sistemas de trabajo, en la supervisión y en las estructuras y formas organizativas (Peiró, 1990) Estas circunstancias dan lugar a nuevos factores estresantes en el trabajo, al tiempo que eliminan otros. Las demandas que plantean las nuevas tecnologías sobre los trabajadores, generan escenarios con multiplicidad de factores y estresores, entre los cuales se puede mencionar: la necesidad de capacitación, miedo a ser desincorporado, incremento de control y monitorización del desempeño, aspectos relacionados con la seguridad, reducción de la interacción psicosocial directa, posibilidades de aislamiento en el puesto de trabajo, así como los cambios de roles en el sistema organizacional.

7.- La estructura y el clima organizacional, cuanto más centralizada sea la organización en la toma de decisiones, cuanto más compleja (muchos niveles jerárquicos), cuanto mayor es el nivel jerárquico de un trabajador, cuanto mayores sean los requerimientos de formalización de operaciones y procedimientos, mayor será la posibilidad de que se presente el síndrome de Burnout.

8.- Oportunidad para el control, una característica que puede producir equilibrio psicológico o degenerar en Burnout, es el grado en que un ambiente laboral permite al individuo controlar las actividades a realizar y los acontecimientos.

9.- Retroalimentación de la propia tarea, la información retroalimentada sobre las propias acciones y sus resultados es, dentro de ciertos límites, un aspecto valorado por las personas en el marco laboral. La retroalimentación o feedback de la tarea, ha sido definido como el grado en que la realización de las actividades requeridas por el puesto proporciona a la persona información clara y directa sobre la eficacia de su desempeño. La investigación realizada al respecto muestra por lo general que los trabajadores que ocupan puestos con esta característica presentan mayores niveles de satisfacción y de motivación intrínseca, y niveles más bajos de agotamiento emocional que aquellos que ocupan puestos en donde esta retroalimentación falta o es insuficiente.

10.- Las relaciones interpersonales, son de forma habitual valoradas en términos positivos. Diversos teóricos de la motivación han señalado que la afiliación es uno de los motivos básicos de la persona. Los ambientes de trabajo que promueven el contacto con la gente serán, por lo general, más beneficiosos que aquellos que lo impiden o lo dificultan. De hecho, las oportunidades de relación con otros en el trabajo es una variable que aparece relacionada con la satisfacción (Gardell, 1971) Esto no significa que las relaciones interpersonales en el trabajo siempre resulten positivas, con cierta frecuencia se traducen en uno de los potenciadores más severos e importantes, sobre todo cuando son relaciones basadas en desconfianza, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas producen elevados niveles de tensión entre los miembros de un grupo u organización.

11.- También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en los trabajadores, aunque no queda claro en la literatura.

12.- La dirección empresarial puede causar el burnout con ánimo de lucro, de obtener más ganancias, por la eficiencia y la productividad, reduciendo personal y haciendo recaer sobre pocos trabajadores el peso del trabajo de un grupo anterior para reducir los costos y obtener el beneficio en una economía de costos y no de personas, dañando al ser humano y atentando también sobre su integridad moral al limitar sus descansos, posibilidades de capacitación, de ocio, de atención a la familia, de contactos con otros profesionales donde nacen las ideas y los resultados. Termina entonces convirtiéndose en mobbing.

MÉTODOS PARA EVALUAR EL SÍNDROME BURNOUT.

Fueron Christine Maslach y Susan Jackson, quienes utilizaron instrumentos para describir el fenómeno, apoyados sobre la base de estudios de casos. Estos investigadores elaboraron un cuestionario que aplicaron a numerosos profesionales de servicios humanos y el instrumento resultante es el Maslach Burnout Inventory publicado inicialmente en 1981. Posteriormente se han elaborado versiones adaptadas para grupos de profesionales y adaptado a diferentes idiomas. La escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), tiene 22 ítems que se deben responder usando una de las siguientes 6 posibilidades.

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

ITEMS:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.
8. Me siento quemado por mi trabajo.
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12. Me siento muy activo.
13. Me siento frustrado en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.

17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento acabado.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas

Aspecto evaluado	Respuesta a Sumar
Agotamiento Emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización	5,10,11,15,22
Realización	4,7,9,12,17,18,19,21
Personal	

Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Puntuación máxima 54.

Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Puntuación máxima 30.

Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Puntuación máxima 48.

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

Puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome.

INVESTIGACIONES SOBRE BURNOUT.

Este síndrome ha despertado el interés de muchos investigadores, sus orientaciones e intencionalidades son diferentes, se presentan investigaciones con predominio estadístico cuando el objetivo es valorizar frecuencia de ocurrencia, daños en las personas, y pérdidas empresariales. Otros lo hacen en el campo de la psicología, para evaluar los síntomas y/o patologías que pueden generar las situaciones de estrés crónico, otros intentan construir un escenario de evaluación desde la parcela de las profesiones. Entre todas estas investigaciones, se pueden nombrar las siguientes:

-Mireles, Moreno y Beltrán (2002) realizaron una investigación en una empresa de rama textil basado en la aplicación de la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Guía de Factores Psicosociales propuesta por el Instituto Mexicano del Seguro Social. El promedio de los trabajadores que se encontraron quemados en alguna de las tres dimensiones fue del 26%, la categoría baja (no quemados) oscila del 35-70% de la población.

-Ramos, Castro, Galindo y Fernández (1999) estudiaron los parámetros de burnout en una muestra aleatoria de 292 profesionales, de todas las categorías laborales, del Hospital de León, usando diversas herramientas. Entre los resultados que obtuvieron destaca que la mitad de los trabajadores presenta puntuaciones medias o altas en el Maslach Burnout Inventory. El 19% y el 11% de los trabajadores, respectivamente, presenta puntuaciones anormales en el Cuestionario de Salud General y en la Escala de Depresión de Hamilton. El 1,6% de las mujeres y el 12,1% de los varones consumen alcohol de forma patológica, según la escala CAGE. El personal de plantilla, especialmente los varones, tiene mayores niveles de agotamiento emocional que los trabajadores contratados/interinos. El contacto con el público eleva la puntuación de despersonalización.

-Blasco, Llor, García e Izquierdo (2002) estudiaron la calidad del sueño, burnout y el bienestar psicológico en profesionales de la policía, así como la posible relación de estas medidas con variables laborales, tales como turnos de trabajo, bajas laborales, etc. La información se recogió por medio de pruebas estandarizadas, tales como la Escala de Somnolencia Diurna de Ep-worth (ESS; Murray, 1991), el Cuestionario de Salud General

(GHQ-28; Goldberg, 1970) y la Escala de Burnout de Maslach (MBI-GS; Schaufeli, 1996), la muestra estuvo compuesta por 252 sujetos que contestaron el protocolo. Los resultados muestran relaciones significativas entre las tres variables principales, de forma que los sujetos con más problemas de sueño presentan menor bienestar y mayor burnout. También aparecen relaciones significativas entre burnout y bienestar psicológico, de modo que quienes tienen mayor burnout presentan un menor bienestar.

-Villanueva y Aguilar (2005) realizaron estudio de Síndrome de Burnout en médicos residentes en la ciudad de México 2004, mediante el método del cuestionario de Maslach Burnout Inventory, cuya conclusión estuvo asociada a prácticas subóptimas de atención médica durante las jornadas mayores de 12 horas, factor éste que afecta la salud de los residentes e impacta en las relaciones de trabajo.

-Alvarez, Arce, Barrios y Sánchez, realizaron un trabajo de investigación de Síndrome de Burnout en médicos de hospitales públicos, en noviembre del 2004, la población estuvo conformada por 80 médicos, 42 del sexo femenino y 38 del sexo masculino, de entre 25 años y 50 años, seleccionados al azar. Los resultados obtenidos fueron: el síndrome de burnout predominó en el sexo femenino, con un total de 22 profesionales (25%) en la categoría cansancio emocional; con respecto a edades el grupo 1 (25-34 años) resultó ser el más afectado, con un total de 36 profesionales (45%) .

Según la situación conyugal, los más afectados fueron los que se encontraban en unión estable, en la variable cansancio emocional, con un total de 16 (20%); sin embargo, en la variable despersonalización, predominaron los que no se encontraban en pareja siendo un total de 19 (23,75%).

En cuanto a los años de ejercicio de profesión, los profesionales con menos de 10 años de ejercicio, fueron los que mayor índice de burnout presentaron, con un total de 37 (46,25%). Se observó que la dimensión más afectada en la mayoría de las variables fue “cansancio emocional”, seguida inmediatamente por la dimensión “despersonalización”.

- **Especial referencia, merece la investigación, efectuada en profesores universitarios**, hecha por la Profesora Eloisa Guerrero, en 257 docentes de la Universidad de Extremadura (UEX), siendo doble la

participación del género masculino (69,26%). Aproximadamente, el 85% tenían edades inferiores a 45 años, más del 70% estaban casados-as y tenían hijos el 64,5%. Según el área de conocimiento al que pertenecen, destacamos que la mayor proporción de participación correspondió al profesorado del área científica (36,19%) y la menor a los del área social (12,45%). Predominantemente se practicó a profesores asociados (33,85%) y titulares universidad-catedráticos de escuelas universitarias (31,13%), con una experiencia media de ejercicio docente de 5 a 15 años (45,91%).

Se utilizó como instrumentos de evaluación un cuestionario sociodemográfico, laboral y motivacional, diseñado con el objeto de recoger información referente a aspectos sociodemográficos, laborales y otros de carácter motivacional en forma de afirmaciones referidas a actitudes, emociones y sentimientos personales del profesional en su trabajo y hacia las personas a las que tiene que atender, tomando en cuenta las tres dimensiones del síndrome de burnout, según Maslach y Jackson, a saber: **agotamiento emocional, despersonalización y logro personal.**

Tras el análisis de datos, verificaron que los docentes universitarios que sufren mayor grado de agotamiento emocional presentan sentimientos de despersonalización más frecuentemente y de modo significativo, es decir, grados de despersonalización es directamente proporcional a grados de agotamiento emocional. Asimismo, confirmaron que grados de agotamiento emocional y despersonalización son inversamente proporcionales a grados en logro personal, es decir, los docentes que presentan los grados más bajos de agotamiento emocional y despersonalización se sienten más competentes personal y profesionalmente que, aquellos que se sienten agotados o despersonalizados con una frecuencia media o baja, presentando estos grupos diferencias estadísticamente significativas.

También confirmaron que los profesores-as con un alto agotamiento emocional utilizan frecuentemente las estrategias: desahogarse, desconexión mental, desconexión conductual, consumo de drogas y aceptación.

El grupo que presenta un agotamiento emocional medio no recurre ni a negación ni a aceptación.

En segundo lugar, el profesorado altamente despersonalizado emplea más frecuentemente las estrategias: búsqueda de apoyo social, desahogarse, negación y desconexión mental, cuando se compara con los restantes grupos.

Aquellos que presentan un elevado grado de agotamiento emocional y despersonalización son quienes recurren para manejar situaciones de estrés en el ámbito laboral, a estrategias pasivas, de aceptación y no orientadas a búsqueda de soluciones eficaces.

Finalmente, aparecen asociaciones significativas entre un grado alto o medio de logro personal y el uso frecuente de los modos de afrontamiento: planificación, afrontamiento activo y búsqueda de apoyo instrumental y búsqueda de apoyo social, reinterpretación positiva y refrenar el afrontamiento.

En tal sentido, Alonso-Fernández (1997) señala “los profesores de hoy, desde los universitarios hasta los de la primera escolaridad, están afectados por una tasa más elevada de trastornos psíquicos que la población general. Y un trastorno muy extendido en este estamento es la fobia relacional o social vivida como temor a hablar en público, o sea, el ejercicio de la actividad profesional mediante las clases y las conferencias”.

Por otra parte, se han señalado que son varias las causas que originan el estrés entre los docentes y, de paso, abren el camino sin retorno hacia el efecto bournout. Los doctores Maslach y J. Jackson destacan: la falta y premura de tiempo para terminar el trabajo relacionado con las clases (preparación de las mismas, corrección de exámenes, programación de actividades, etc.), las altas ratios que padecen las clases y la falta de disciplina por parte de los alumnos, con reiteradas faltas de respeto hacia los profesores, la mala organización que padecen algunos centros y la excesiva burocracia a la que se ven sometidos los docentes por parte de la Administración, y las respuestas y soluciones ineficaces dadas en el entorno educativo. A esto se suma el excesivo número de horas lectivas que soportan algunos profesionales a lo largo de la jornada escolar, la falta de apoyo y la baja consideración social que actualmente la profesión de la enseñanza. (tomado de www.stemstes.or)

RECONOCIMIENTO COMO ENFERMEDAD OCUPACIONAL.-

Muchos especialistas en la materia laboral propugnan el reconocimiento de este síndrome, como **enfermedad ocupacional**, entendiendo por esta, aquellos estados patológicos imputables a la acción

de agentes físicos, condiciones ergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, agentes biológicos, factores psicológicos y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes, contraídos en el ambiente de trabajo.

Entendemos que este reconocimiento trae consigo una serie de consecuencias, como es fundamentalmente **su amparo legal**, toda vez que la normativa legal venezolana, contenida en la Constitución de la República, la Ley Orgánica del Trabajo, Ley Orgánica de Prevención, condiciones y Medio Ambiente del Trabajo y una serie de Convenios Internacionales que son ley para Venezuela, establecen la protección del trabajador en su estado físico y mental, con especial referencia a los riesgos psicosociales.

Efectivamente, si analizamos la normativa nuestra tenemos:

Los artículos 86 y 87 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela consagran el derecho de toda persona a la Seguridad Social y la protección frente a las contingencias de riesgos laborales. Encomiendan al Estado la obligación de asegurar la efectividad de este derecho mediante la creación de instituciones y la adopción de medidas destinadas a hacer cumplir la obligación del patrono o empleador de garantizar a los trabajadores y trabajadoras condiciones óptimas de seguridad y salud en el trabajo.

Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores y trabajadoras mediante la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

Junto a ello, el compromiso contraído con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a partir de la ratificación del Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo le dan jerarquía constitucional adecuada dentro del sistema jurídico venezolano.

En relación con la protección del trabajador o trabajadora expuestos a condiciones peligrosas de trabajo que puedan generar daño a su salud e integridad física, existe el formal compromiso de proteger a los trabajadores ante estas condiciones, mediante la ratificación de diversos convenios auspiciados por la OIT:

- 1925: Convenio N° 18 sobre las enfermedades profesionales
- 1934: Convenio N° 42 sobre enfermedades profesionales (revisado)
- 1964: Convenio N° 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- 1985: Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo
- 1990: Convenio sobre el trabajo nocturno.

Por su parte, la Ley Orgánica del Trabajo en sus artículos 560 y siguientes se refiere a los infortunios que pueden ocurrir en el trabajo, más que a normas sobre Seguridad e Higiene, consagrando la tesis de la responsabilidad objetiva del patrono por accidente de trabajo o **enfermedad profesional**. Se presume al patrono como responsable del accidente.

En el artículo 567 y 571 y 574 contempla las indemnizaciones a ser pagadas en caso de muerte o incapacidades a consecuencias de accidentes de trabajo o **enfermedad profesional**.

La Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social promulgada en la Gaceta Oficial N° 37.600 del 30-12-2002 establece en los artículos 94, 96, 98 y 99, que el Régimen de Seguridad y Salud en el Trabajo se regirá por **la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo**, cuyo objeto es garantizar a los trabajadores condiciones de seguridad, salud y bienestar en un medio ambiente de trabajo adecuado propicio para el ejercicio de las facultades físicas y **mentales**.

A tal efecto señala que las condiciones bajo las cuales se debe desarrollar todo trabajo, son: garantizando todos los elementos del saneamiento básico, prestando toda la protección y seguridad a la salud y a la vida de los trabajadores contra todos los riesgos del trabajo y asegurando a los trabajadores el disfrute de un estado de salud físico y **mental normal**.

Asimismo, de acuerdo a los postulados de esta ley, ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, **riesgos psicosociales**, agentes químicos, biológicos o de cualquier otra índole, sin ser advertido por escrito y por cualquier otro medio idóneo de la naturaleza de los mismos, de los daños que pudieran causar a la salud y de aleccionarlo en los principios de su prevención, so pena de incurrir en sanciones de tipo pecuniario a los infractores de tales disposiciones.

Adicionalmente, los patronos según esta misma ley, Ley Orgánica de Prevención, Condición y Medio ambiente de Trabajo, tienen otras obligaciones, como son garantizar a los trabajadores condiciones de Prevención, salud, seguridad y bienestar en el trabajo; denunciar al Instituto de Prevención, salud y Seguridad Laborales con carácter obligatorio, las enfermedades profesionales, los accidentes de trabajo y cualesquiera otras condiciones patológicas que ocurrieren dentro del ámbito laboral e instruir y capacitar a los trabajadores respecto a la prevención de accidentes y **enfermedades profesionales**, así como también en lo que se refiere al uso de dispositivos personales de seguridad y protección, entre otras, que pudieran derivar inclusive en responsabilidad penal.

Hay que destacar, que esta Ley es objeto de reforma, a raíz de la presentación a la consideración de la Asamblea Nacional, por parte de la Vicepresidencia Ejecutiva de la República Bolivariana de Venezuela, el Proyecto de Ley de **PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES**, aprobado ya en primera discusión en la Asamblea Nacional, proyecto que en términos generales podemos decir, no presenta variaciones en el aspecto que aquí analizamos si lo comparamos con la ley vigente y que tampoco consagra expresamente el Síndrome de estar quemado o burnout como una patología, sino que de aceptarse su condición genérica de enfermedad profesional quedaría bajo su amparo.

En **ESPAÑA**, al igual que en nuestro país, no está consagrado este Síndrome como una patología, sin embargo, presentan una diferencia con nosotros, que viene dada, por existir pronunciamientos jurisprudenciales que si le reconocen el carácter de enfermedad profesional al mismo. Así tenemos:

1. Sentencia del Juzgado de lo Social de Eibar, de febrero de 1999, donde se admite el carácter de enfermedad profesional, por el alto grado de estrés experimentado por un Jefe de un Taller de Enseñanza para minusválidos y pacientes psiquiátricos, dado el grado de responsabilidad que supone las actividades que allí se realizan.
2. Sentencia del Juzgado Décimo de lo Social de Sevilla, dictada el 22 de abril de 2003 por el Magistrado Manuel Gómez B., en un caso referido a un Médico “con personalidad perfeccionista, responsable,

obsesiva y autoexigente” que falleció por infarto agudo al miocardio por desgaste anímico al tratar a sus pacientes.

3. Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, de fecha 20 de enero de 2005, a través de la cual se confirma la incapacidad absoluta permanente derivada de un accidente de trabajo a una Maestra de Escuela, con el consiguiente derecho de percibir el 100% de su salario.

Finalmente, cabe mencionar que el estrés entró a formar parte de las políticas Europeas de Seguridad Laboral, así la Comisión Europea propuso integrar los trastornos y las enfermedades relacionadas con el estrés en el “Marco de la Estrategia Comunitaria en Materia de Seguridad y Salud en el Trabajo”.

De tal forma, que la aceptación del carácter de enfermedad profesional u ocupacional del Síndrome de Bournout tendrá una serie de repercusiones económicas en los actores laborales, derivadas de su amparo o protección legal.

Prevención y Recomendaciones.

Diversos estudios indican que cuanto mayor sea el grado de control que ejercen las organizaciones, más aumenta la desmotivación que les puede llevar a casos de burnout. Por lo que para evitar la aparición de este síndrome, las empresas deberían adoptar una combinación adecuada de los siguientes elementos:

Desde el punto de vista Organizativo:

Estructuras más horizontales.

Jerarquía descentralizada y con mayor grado de independencia.

Promociones internas justas.

Flexibilidad horaria.

Apoyo a la formación

Fortalecimiento de las relaciones interpersonales

Desde el punto de vista del individuo: 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 período de descanso o baja laboral y en los casos más graves hay que recurrir a los fármacos antidepressivos, según los especialistas en el área.

La calidad de vida, la prevención, el cuidado, etc., deben formar parte de los objetivos de intervención por parte de la salud pública. Se entiende, fácilmente, que desde este enfoque se pretende contribuir a optimizar las condiciones de vida mediante la implantación de programas que promuevan la salud y prevengan la aparición de procesos degenerativos.

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.

También desde la Psicología de la Educación y las Ciencias de la Educación se ha de intervenir en las organizaciones educativas, e incluso en los planes de estudio de estas profesiones más afectadas, para introducir modificaciones que prevengan las consecuencias nocivas que pueden llegar a derivarse del desgaste psíquico que estos profesionales experimentan, toda vez que puede ser que el desgaste esté en mayor o menor medida asociado a la formación profesional que se recibe en los centros universitarios. Por eso proponemos el desarrollo de programas de intervención para entrenar estrategias de manejo y afrontamiento del burnout, enfocadas tanto a las organizaciones educativas como al individuo.

Un elemento importante a incluir en los programas de prevención e intervención en burnout, es el de la información. Una información realista que contenga aspectos relacionados con las tareas y las funciones que ha de desempeñar el sujeto-, sus derechos y obligaciones, las orientaciones referentes a la problemática a la que usualmente van a ser sometidos, la información acerca del síndrome de burnout, su génesis y desarrollo, así como de las estrategias para su manejo y control.

Para el caso específico de los docentes, De la Cruz, Grad y Hernández, (1991) propone un programa de formación que contenga los siguientes aspectos: un marco teórico, formación previa a la docencia e

información acerca de la estructura de la organización y organigrama del sitio donde ha de ejecutarse la labor.

Otras medidas que señalan son:

- Realzar y fortalecer la consideración social de los compañeros y colegas de profesión para no sentirse aislado, así como la valoración positiva de los superiores.
- Realizar ejercicio físico adecuado y posible, ya que además de la mejora del riego sanguíneo, un cuerpo saludable resiste mejor el estrés.

CONCLUSIÓN

El burnout, tal y como se ha evidenciado a lo largo del presente trabajo, es un síndrome de origen multicausal - una feroz competitividad, la inseguridad en el trabajo, las exigencias del medio, cambios trascendentales en los enfoques de vida y las costumbres, la globalización, el desempleo, el ritmo del trabajo, etc. - que está afectando, hoy por hoy, a un gran sector de los trabajadores del mundo y que afecta especialmente a los profesionales cuya labor está basada en la relación con otras personas, ya sean clientes o personal de la empresa. -Los problemas asociados con la presencia de burnout en las organizaciones empresariales -baja productividad, ausentismo, desmotivación, angustia, sentimientos de frustración, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, dolencias físicas, psíquicas, entre otros - indica que cada empresa u organización debe trabajar para que esta enfermedad aparezca lo menos posible y así no se convierta en una de las enfermedades profesionales del siglo XXI.

La identificación de los factores estresantes de una situación y su investigación individualizada ha originado planteamientos fragmentados que han obviado tanto la interrelación multifactorial como el contexto específico de la vivencia estresora. Es necesario considerar el contexto en que un determinado potenciador del estrés se presenta en una persona, ya que si varios factores confluyen se producen efectos diversos en base a sus posibles combinaciones.

El burnout o desgaste profesional, trae consigo una serie de consecuencias que van más allá de las netamente organizacionales, este síndrome conlleva a una serie de problemas personales y familiares, que degeneran en una espiral que enferma al individuo y a la sociedad. La capacidad de engendrar y multiplicar los problemas económicos y sociales de una comunidad de individuos, es de difícil predicción, ya que no solo afecta al que presenta el síndrome, sino a la organización para la que trabaja, a la familia a la que pertenece y a los clientes o personas a quien le presta su servicio.

Tomar acción sobre este fenómeno, implica además de su consagración legal -como enfermedad profesional- que implique la protección del trabajador afectado, requiere de la implantación de un sistema

integral de prevención basado principalmente en la educación de los individuos y en la administración de los cambios organizacionales.

BIBLIOGRAFÍA

AGUAYO G., Francisco. y LAMA R. Juan R. (1996) Estrés Ocupacional: Una perspectiva ergonómica y su protección en el diseño organizacional. MAPFRE SEGURIDAD No. 62. 2º Trimestre.

ALONSO-FERNANDEZ, Francisco. (1997) **Psicopatología del Trabajo**. Edikamed. Barcelona.

ALVAREZ Adriana, ARCE María BARRIOS Alejandra, SÁNCHEZ Antonio (2005). Revista de Postgrado de la Cátedra de Medicina - N° 141 Pág. 27-30.

BERMANN, Silvia. (1995) **Trabajo Precario y Salud Mental**. Narvaja Editor. Argentina.

BERROCAL Carmen. **“La Hoguera de las Ansiedades. Aspectos Psicosociales del «estar quemado»**. Departamento de Psicología y Sociología Escuela Universitaria de Estudios Sociales Universidad de Zaragoza.

BLASCO Espinosa J. R., Llor Esteban B., García Izquierdo M., Sáez Navarro M. C., Sánchez Ortuño M (2002) **Relación entre la calidad del sueño, el burnout y el bienestar psicológico en profesionales de la seguridad ciudadana**. Vol. 13, N° 4 Fundación MAPFRE Medicina.

FREUDENBERG, H. (1974) **Saff burn-out**. *Journal of social issues*. 30, 159-166. citado en RAMOS F., Castro R. de, Galindo A., Fernández Valladares M. J.,(1999) Desgaste Profesional (burnout) en los trabajadores del Hospital de León. Prevalencia y análisis de factores de riesgo. Revista Mapfre Vol. 10 N° 2

HERNÁNDEZ, Jorge. **Factores de Riesgos Psicosociales**. Dossier 2000. Doctorado de Ciencias Sociales Estudios de Salud y Sociedad. Seminario de Investigación I

MASLACH y JACKSON. Burne out. *Human Beba*. 1976; 9: 16-22, citado en RAMOS F., Castro R. de, Galindo A., Fernández Valladares M. J.,(1999) Desgaste Profesional (burnout) en los trabajadores del Hospital

de León. **Prevalencia y análisis de factores de riesgo.** Revista Mapfre Vol. 10 N° 2

MIRELES, Moreno y Beltrán (2002) Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en una empresa de la rama textil en Guadalajara, México Revista Investigación en Salud.

PEIRÓ, J. M.(1990). Organizaciones, Nuevas perspectivas psicológicas. Barcelona. España.

RAMOS F., Castro R. de, Galindo A., Fernández Valladares M. J.,(1999) Desgaste Profesional Burnout) en los trabajadores del Hospital de León. Prevalencia y Análisis de Factores de Riesgo. Revista Mapfre Vol. 10 N° 2

ROJAS MALPICA, Carlos.(1991) **Salud Mental Ocupacional. Psiquiatría del Trabajo.** Universidad de Carabobo. Ediciones del Rectorado, .

VILLANUEVA Rodrigo, Aguilar Madrid (2005) Unidad de Investigación en Salud del Trabajo IMSS México presentado en la III Conferencia de las Américas de Salud Ocupacional y Ambiente Costa Rica. Fundación MAPFRE Medicina

REFERENCIAS ELECTRONICAS

GARCÍA, EDUARDO. El Burnout. en www.comib.com/index.asp?idcontenido=441. Trabajo presentado en el VII Congreso Nacional de Psiquiatría. Web visitada en Marzo 2005

GARDELL, B. (1971). Alienation and mental health in the modern industrial environment. En: I: Levi (ed.). Society.

GUERRERO B. Eloísa. **Una investigación con Docentes Universitarios sobre el Bournout.** www.campus.oei.or Pág. Web visitada en abril de 2005.

_____. Análisis pormenorizado de los Grados de Bournout y Tecnicas de Afrontamiento del estrés Docente en Profesorado Universitario. www.um.es pág. Web visitada en abril de 2005.

SELLANES, Matilde **¿Cuál es su grado de desgaste profesional?** Página Web consultada en Marzo 2005 www.buenafuente.com/salud/lenota.asp?idNota=6736

WWW.STEMSTES.OR. “**Dolencias de los Trabajadores de la Enseñanza.** Pag. Web visitada en abril 2005.

www.psicología.uanl.mx. “**Estudios de Bournout como Síndrome Específico en Profesores.** Pág. Web visitada en abril 2005.

TEA-CEGOS (2004) **Síndrome de Burnout** Página web visitada en marzo 2005.

REFERENCIAS LEGALES

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999.

Ley Orgánica del Trabajo.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo.