

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA



TESIS

**“PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS FILIAL-PIURA 2013”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

Bach. Ronald Roy Rivera Ramos

PIURA- PERÚ

2016

Dedico este trabajo a todas las personas que colaboraron conmigo para que esta investigación pueda hacerse realidad, a mis padres, mis hermanos, profesores y asesor por brindarme la confianza y el apoyo necesario, para poder culminar, con mi investigación y así poder obtener mi título de licenciado.

AGRADECIMIENTOS

La presente tesis es un esfuerzo en el cual, fueron participes varias personas en forma directa o indirecta, leyendo, corrigiendo, teniendo paciencia, en los momentos más difíciles y en los momentos de felicidad.

Agradezco a la Dra. María Cristina Quintanilla Castro por haber confiado en mi persona, transmitiendo conocimientos para poder desarrollar una excelente investigación, por su paciencia y por la dirección de este trabajo. Al personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, por haberme brindado su valioso tiempo y resolver nuestro cuestionario. A la directora Mg. Clara Amelia Huamán Chorres por haberme aconsejado y ser una de las personas que me apoyo en este proyecto. Y por último y no menos importante a mi familia, mi madre y mis hermanos que me dieron la confianza y el apoyo emocional, para poder realizar este trabajo de investigación.

RESUMEN

El síndrome de burnout ha sido investigado en ámbitos y grupos ocupacionales diversos. Las exploraciones iniciales se realizaron en médicos y enfermeras (os), posteriormente, se incluyeron profesionales ligados a la salud mental tales como psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y auxiliares de Enfermería. Por ello nuestra la importancia de nuestra investigación, ya que se orienta a otro ámbito, como lo es el ámbito empresarial, en este caso el personal administrativo.

La investigación tuvo como objetivo principal es medir la prevalencia del síndrome de burnout en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

La población de nuestra investigación está constituida por 50 colaboradores administrativos que laboran en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, entre las edades de 25 a 60 años, contratados, con un mínimo de 6 meses laborando en la institución.

La investigación realizada en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas nos da como resultado, un puntaje de 54, lo cual nos dice que el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas, presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout. En cuanto al puntaje de la dimensión cansancio emocional se encuentra en un nivel medio con un puntaje de 16. En la dimensión despersonalización, se encuentra en un nivel bajo, con un puntaje de 9. Y en la dimensión realización personal, se encuentra en un nivel medio, con un puntaje de 29.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal

ABSTRACT

The burnout syndrome has been investigated in various fields and occupational groups. Initial examinations were performed in physicians and nurses (I) subsequently professionals linked to mental health such as psychiatrists, psychiatric nurses and nursing assistants are included. Therefore our the importance of our research because it is aimed at another level, as is the business field, in this case administrative staff.

The investigation's main objective is to measure the prevalence of burnout syndrome in the administrative staff of the University Alas Peruanas Filial Piura.

The population of our research consists of 50 administrative staff working in the Alas Peruanas University Filial Piura, between the ages of 25 to 60 years, contracted with a minimum of 6 months working in the institution.

Research in the administrative staff of the University Alas Peruanas gives us as a result, a score of 54, which tells us that the administrative staff of the University Alas Peruanas, has an average level of burnout syndrome. As for the score of emotional exhaustion dimension lies on an average level with a score of 16. In the depersonalization dimension is at a low level, with a score of 9. And in the personal accomplishment dimension, is in a average, with a score of 29.

Keywords : Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment.

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2 Delimitación de la investigación.....	13
1.2.1 Delimitación temporal:	
1.2.2 Delimitación geográfica:	
1.2.3 Delimitación social:	
1.3 Formulación del problema.....	14
1.4 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general	
1.3.2 Objetivos específicos	
1.5 Justificación.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes.....	19
2.2 Bases Teóricas.....	24
2.2.1 Historia del estrés.....	24
2.2.2 Concepto y características del estrés laboral.....	26
2.2.2.1 Definición.....	26
2.2.3 Síndrome de burnout.....	28
2.2.3.1 Conceptualización.....	30
2.2.4 Modelos explicativos.....	32

2.2.5 Causas y orígenes.....	36
2.2.5.1 Variables predictorias o desencadenantes del burnout.....	36
2.2.6 Variables predictorias de burnout del contexto organizacional.....	41
2.2.6.1 Variables predictorias de burnout del contexto ambiental.....	41
2.2.7 Consecuencias.....	42
CAPITULO III METODOLOGIA	
3.1 Tipo de la investigación.....	44
3.2 Diseño de la investigación.....	44
3.3 Población y muestra.....	45
3.4 Variables e indicadores.....	46
3.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	48
CAPITULO IV RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	54
4.2 Discusión de resultados.....	58
CAPITULO V CONCLUSIONES	
5. Conclusiones.....	61
CAPITULO VI RECOMENDACIONES	
6. Recomendaciones.....	62
CAPITULO VII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
7. Referencias bibliográficas.....	63

ANEXOS

Instrumento.....	69
Matriz de consistencia.....	71
Base de datos.....	72
Plan de Acción.....	73

INTRODUCCIÓN

La presente tesis es una investigación que tiene como objetivo evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de aniquilamiento o síndrome de estar quemado, en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

Este síndrome considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que provoca un deterioro en la salud física y mental de los individuos, es por ello que creímos conveniente realizar esta investigación con los colaboradores de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, por ser un tema actual y de mucha relevancia.

En la actualidad las organizaciones están atravesando, por etapas que de alguna manera van a marcar un hito en lo que se refiere al mundo empresarial. Los múltiples y variados cambios tecnológicos inciden directamente en este proceso que radica en la búsqueda de la excelencia administrativa. Es aquí donde la labor del psicólogo organizacional toma relevancia, ya que tiene un amplio y relativamente nuevo campo de estudio.

En esta investigación se ha integrado en 7 capítulos, mismos que pretenden acercar al lector a ejes teóricos-metodológicos que aborden un aspecto teórico central:

En el capítulo I se presenta el planteamiento de la investigación, la descripción de la realidad problemática, la delimitación de la investigación, los objetivos, justificación y la formulación del problema.

En el capítulo II se abordan los aspectos teóricos relacionados a los antecedentes del estudio y las bases teóricas de nuestra investigación como son: el concepto y características del estrés laboral, síndrome de burnout,

modelos explicativos, causas y orígenes, variables predictorias y sus consecuencias.

En el capítulo III se abordan los aspectos de la metodología como son el tipo de la investigación, diseño, población y muestra, variables e indicadores y las técnicas e instrumentos de la recolección de datos.

En el capítulo IV se ofrecen la discusión e interpretación de los resultados.

En el capítulo V se presentan las conclusiones Y recomendaciones.

En el capítulo VI las referencias bibliográficas.

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática.

El Síndrome de Burnout ha sido investigado en ámbitos y grupos ocupacionales diversos. Las exploraciones iniciales se realizaron en médicos y enfermeras (os), posteriormente, se incluyeron profesionales ligados a la salud mental tales como psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y auxiliares de Enfermería. Aunque en la actualidad se acepta que el Síndrome de Burnout afecta a cualquier grupo ocupacional, existen profesionales más predispuestos a este síndrome, como es el caso específico de los profesionales de la salud. Barría Muñoz (2012).

Caballero & Millán (1999) afirman “La presencia del Síndrome de Burnout se ha considerado una consecuencia de trabajar intensamente hasta el límite de no tomar en cuenta las necesidades personales. Esta situación se acompaña de sentimientos de falta de ayuda, de impotencia, de actitudes negativas y de una posible pérdida de autoestima que sufre el trabajador, descrita como Síndrome de Burnout” p.(30).

Así mismo, en su estudio, Del Rio y Perezagua (2003) nos dicen: La prevalencia del Síndrome de Burnout a nivel internacional es variable respecto al grupo ocupacional y fluctúa de 17.83% reportada en enfermeras de España hasta un 71.4% en médicos asistenciales del mismo espacio geográfico.

La prevalencia de este síndrome ha venido creciendo a pasos agigantados durante los últimos años, a tal punto de considerarlo como un importante problema de la salud pública por ello Braga F. Flichtentrei D. Grau A. Prats

M. y Suñer R. (2009) constataron que este síndrome se Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería presenta en el 14,4% del personal de salud de Argentina, 4% en Ecuador, 4,3% en Colombia y en un 4,3% en Perú.

En diferentes realidades podemos observar la prevalencia de este síndrome; así también tenemos a Barría (2002) que señala en el estudio "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile", determinó que: "El perfil del asistente social con presencia del síndrome del burnout tiene las siguientes características: son en su mayoría mujeres, pero con una presencia también significativa de hombres, de 26 a 35 años de edad, con pareja estable, casada (o), con hijos de 1 a 5 años, con menos de 9 años de ejercicio de la profesión y menos de tres años de permanencia en la institución. El Síndrome de Burnout aparece en el primer año de trabajo, lo cual podría explicar la rotación de profesionales y los cambios constantes de trabajo".

Para, Paz C. y Liebster E. (2004), en la investigación titulada "Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería (Venezuela), determinaron que: El síndrome de Agotamiento no está relacionado con una "Personalidad tipo"; se trata de rasgos de personalidad particulares asociados con la capacidad que tiene un sujeto de utilizar los recursos materiales y psicológicos disponibles para generar respuestas adaptativas entre las necesidades internas y las exigencias del ambiente".

En realidades más cercanas a la nuestra encontramos al: Quiroz R. y Saco S. (2003) en el la investigación "Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco", determinaron que: "Durante los meses de Octubre de 1998 a Febrero de 1999, se realizó un estudio de prevalencia del Síndrome Burnout y los factores asociados al mismo en 64 médicos y 73 enfermeras del Hospital

nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco, que corresponde al 83.1 % de médicos y al 81 % de enfermeras que trabajaban en esos meses en dicho hospital. La prevalencia del Síndrome Burnout se encuentra en grado bajo en el 79.7 % de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras.

Para Chumioque J. Cieza O. y Fernández E. (2011) “En una muestra del personal de salud perteneciente al MINSA y ESSALUD de Lambayeque, determinaron la prevalencia del Síndrome de Burnout en dichas instituciones. Se obtuvo que en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, el 41% de la población evaluada presentó burnout, en el Hospital Naylamp el 48% y en el Hospital Luis Heysen Inchaustegui el 11% de los evaluados presentaron síndrome de Burnout. Por otro lado, referente a los hospitales pertenecientes al MINSA, tenemos que en el Hospital Regional Docente Las Mercedes el 45,5% de trabajadores presentaron este síndrome, 25% en el Hospital Docente Belén y ninguno en el Hospital Referencial de Ferreñafe”.

Dado el análisis realizado de diferentes estudios podemos ver que la prevalencia del síndrome es de preocupación en diversos sectores lo cual afecta la calidad del trabajo en dichas áreas, la estabilidad emocional, calidad de vida y las relaciones interpersonales. En la teoría de Maslach y Jackson (1981) nos dice que el síndrome de burnout: “es el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”.

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación temporal:

El objetivo de la investigación se realizara en el mes de octubre hasta el mes de diciembre del 2013.

1.2.2 Delimitación geográfica:

Este trabajo se ejecutó en el distrito de Castilla, Provincia de Piura, Departamento de Piura.

1.2.3 Delimitación social:

El grupo social objeto de nuestro estudio son las personas que laboran en el área administrativa de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura. Con grados de estudios superior y que comprenden en los rangos de edad, de 25-50.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema principal

- ✓ ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout en el personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura 2013?

1.3.2 Problemas secundarios

- ✓ ¿Cuál es el nivel del cansancio emocional del personal Administrativo de la UAP Filial Piura?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de despersonalización del personal Administrativo de la UAP Filial Piura?
- ✓ ¿Cómo se presenta el nivel de realización personal, en el personal Administrativo de la UAP Filial Piura?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

- Describir el síndrome de burnout en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial-Piura 2013.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel del cansancio emocional del personal administrativo de la UAP Filial Piura.
- Identificar el nivel de despersonalización del personal administrativo de la UAP Filial Piura.
- Determinar el nivel de realización personal, en el personal administrativo de la UAP Filial Piura.
- Diseñar un plan de acción a mediano plazo.

1.4 Justificación

Esta investigación responde a la necesidad de reconocer la situación actual del personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, sobre los niveles del síndrome de burnout, estos resultados permitirían que la gestión de recursos humanos organice programas de educación, sensibilización e intervención según la realidad que se encuentre.

Como puede observarse, la definición del síndrome de burnout se integra en tres componentes como son, el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal.

Justificación Teórica. Nunca antes la jornada semanal de trabajo había sido tan reducida, dejando así más espacio para el ocio y el descanso, y, sin embargo y paradójicamente, el estrés laboral se ha convertido en una clara grave amenaza para la salud de los trabajadores. De entre los problemas de estrés ocupacional, destaca el síndrome del burnout, por ser una forma de estrés laboral crónica y especialmente virulenta que conlleva graves secuelas para los afectados. Bosqued (2013).

El burnout o “síndrome del quemado” es un síndrome clínico descrito por primera por Freudenberg (1974), psiquiatra norteamericano que lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla de “comunidades terapéuticas, voluntariado), de tal forma que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”. Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo.

Según este autor, este síndrome se manifiesta por signos físicos y conductuales como lo son, el agotamiento, la fatiga, la aparición de cefaleas, así como alteraciones gastrointestinales, insomnio y dificultad para respirar.

Pero el burnout adquirió verdadera importancia con los estudios de Maslach y Jackson (1981), lo definieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. Por tanto, estas autoras describieron las tres dimensiones del burnout: cansancio emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés.

Justificación metodológica Se basa en la escala de síndrome de Burnout de Maslach 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.

Justificación Práctica Esta investigación se realiza con la finalidad de identificar los niveles de síndrome de burnout en el personal, para de esta manera plantear estrategias para prevenir, atender y concientizar al personal de esta enfermedad psicológica y física.

Relevancia Social Los resultados que se obtienen en este estudio le servirá a la empresa mencionada, para prevenir el rotacismo, ausentismo y las renuncias que su pueden originar si el síndrome de burnout se encuentre un niveles muy altos, este estudio será de vital importancia para un buen funcionamiento y un adecuado clima laboral.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1- ANTECEDENTES

Rosales. H (2010) en su investigación “Síndrome Burnout en personal administrativo de la escuela de ciencias psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, que se realizó en el país de Guatemala, para obtener el grado de Licenciado en Psicología. Tuvo como objetivo encontrar índices del Síndrome de Burnout. Para la recolección de la información se aplicó el test tipo cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson (1986) que 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 y que pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el burnout.

De acuerdo con el trabajo de campo realizado la muestra estuvo conformada por personal administrativo de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC , en su mayoría por el sexo femenino, comprendida entre el rango de edad de 20 a 55 años y el sexo masculino de 35 a 70 años de edad.

A través de los datos obtenidos por la aplicación del test se constató que existe síndrome burnout en el personal administrativo de la escuela de ciencias psicológicas y que existe altos índices de Agotamiento emocional, Baja Realización Personal y en menor porcentaje Despersonalización. (Tesis Inédita de Licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala.

Esta investigación nos brinda alcances muy importantes para nuestro trabajo, pues engloba de una manera muy eficaz nuestra investigación, y se demuestra la importancia de realizar una evaluación de Síndrome de Burnout.

En una investigación realizada en Ecuador se encontró a Tenesaca, Torres y Valverde. (2011) que nos habla de los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en las enfermeras profesionales del hospital “Homero Castanier Crespo” Azogues. En la ciudad de Cuenca, para obtener el grado de Licenciado en enfermería. Tuvo como objetivo, Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y los factores de riesgo asociados en 59 enfermeras que laboran en el Hospital “Homero Castanier Crespo”. Para el levantamiento de los datos se utilizó un cuestionario validado según la escala de Maslach, el mismo que fue llenado por las investigadoras. La información fue ingresada en un computador Acer 3620, el análisis de datos se realizó mediante el programa Excel y el paquete estadístico SPSS 17 versión español.

De las 59 enfermeras que laboran en el Hospital “Homero Castanier Crespo” las 54 son afectadas por el Síndrome de Burnout presentando Agotamiento Emocional (AE) con el 91.5% y Despersonalización (DP) con en el 86.4% en nivel intermedio y bajo, mientras que la falta de realización personal arrojó un porcentaje 94.9% como índice alto siendo esta la subescala donde el personal de enfermería no se encuentra afectado por el síndrome.

Las conclusiones de esta investigación son que el personal de enfermería del Hospital “Homero Castanier Crespo”, está expuesto a sufrir estrés laboral debido al ambiente en el que se desarrolla su actividad. (Tesis Inédita de Licenciatura). Universidad de Cuenca. Mexico

Esta investigación, nos da alcances de cómo se presentan los factores de riesgo del síndrome de burnout, en las enfermeras del hospital Homero Castanier, lo cual nos parece muy importante, ya que nos servirá como referencia para nuestro trabajo de investigación.

Madero, Ulibarri, Pereyra, Paredes y Briceño. (2013) En su investigación que se desarrolló en una institución de educación superior tecnológica ubicada en la ciudad de Mérida, Yucatán, México y tuvo como objetivo principal determinar cuáles de las variables sociales (edad, género, escolaridad y estado civil) y cuáles de las variables económico-organizativas (sueldo mensual, prima vacacional anual y antigüedad en el puesto) estaban relacionadas con la prevalencia del Síndrome de Burnout. El censo seleccionado fue de 66 trabajadores administrativos de los departamentos de Planeación, Programación y Presupuestación; Recursos Financieros; Recursos de Materiales y Servicios. El instrumento empleado para determinar el nivel de Síndrome de Burnout fue el Maslach Burnout Inventory, mismo que fue adaptado para su aplicación en el entorno administrativo, los coeficientes de Alfa de Cronbach que avalan la confiabilidad del mismo fueron: para la dimensión de Agotamiento Emocional 0.744; para la dimensión de Despersonalización 0.418 y para la dimensión de Realización Personal 0.773. Se comprobó la presencia de bajos niveles del Síndrome de Burnout y que pueden ser asociados con la presencia de estrés positivo o Eutrés, el cual estuvo relacionado con la edad y la antigüedad en el puesto de los sujetos de

Este estudio es muy importante y nos sirve en nuestra investigación como referencia, nos da alcances que relacionan el síndrome de burnout con variables sociales y económicas, que serán tomadas en cuenta en nuestro estudio, ya que el personal administrativo de la UAP, tienen diversas realidades, tanto económicas como sociales.

Vásquez, Maruy y Verne Martin. (2013) en su investigación, Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia del Perú. El objetivo de esta investigación es Determinar la frecuencia del SBO y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Los Materiales y los métodos que se utilizaron son: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en todos los trabajadores del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante los meses de febrero y marzo del año 2014. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Resultados: Participaron 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). La frecuencia de SBO fue de 3,76% (n = 2), el 12,97% (n = 7) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% (n = 6) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% (n = 8) presentó un bajo nivel de realización personal. Conclusiones: La falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome

Este trabajo nos servirá en nuestra investigación ya que nos da alcances estadísticos de nuestra realidad, estudio se realizó en nuestro país, y nos permite ver cómo influye la falta de trabajo del cónyuge, el sexo, condición laboral y el tiempo de trabajo.

Picasso P. (2011) en su investigación Síndrome de Burnout en Estudiantes de Odontología de la Universidad San Marcos de Perú. Su Objetivo. Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout (SB) en estudiantes de odontología. Material y métodos. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el IV ciclo de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2011. El SB fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) de Schaufeli W et al. (2002). Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el SB y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados. Se encontró que el 45,0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7%

de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres (P:0,044) y menor en el grupo que vive solo (P:0,036). No se encontró relación entre el SB y el estado civil (P:0.506), trabajar además de estudiar (P:0,722), practicar alguna religión (P:0,912) o deporte (P:0,264), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios (P:0,229). Respecto a las molestias fisiológicas reportadas por los alumnos durante su época de estudios, se encontró que 114 (81,4%) presentan sintomatología músculo-esquelética, 118 (84,3%) de tipo psicósomáticas, 64 (45,7%) gastrointestinal y 5 (3,6%) cardiovascular. Conclusiones. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el SB y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios.

2.2.- BASES TEORICAS

2.2.1- Historia del estrés:

Peiró (2009), en su estudio nos dice: El termino estrés se ha utilizado en la investigación científica en una triple acepción como estímulo, como respuesta y como interacción de la persona en su entorno. La aproximación del estrés como estímulo toma el término de la física, que considera el estrés como un estímulo de presión que se aplica a determinados materiales y que produce una alteración temporal o, en ocasiones, permanente (strain) en los mismos. Una segunda acepción, proveniente del mundo de la biología y la fisiología, considera el estrés como respuesta psicósomática a determinados estímulos que en este caso serían conceptualizados como estresores o fuentes de estrés. Una tercera acepción ah conceptualizado el estrés como transacción entre la persona y su entorno, de manera que es la experiencia subjetiva y la forma de apreciar la persona su situación lo que se caracterizaría como estrés. En este trabajo adoptamos esta última acepción

del estrés, y denominamos a los estímulos estresantes o estresores mientras que a los afectos más o menos permanentes ante el estrés los caracterizaremos como efectos del estrés. Las respuestas del sujeto que, de alguna forma, intentan controlar los efectos del estrés o eliminar o paliar sus efectos las caracterizamos como conductas de afrontamiento ante el estrés. (p. 7)

En su estudio Cannon (1920) Nos dice: “Enfoco su investigación hacia las reacciones específicas, esenciales para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia, en realidad se enfrenta a lo que, previa evolución, se habría de convertir en el concepto actual de estrés”.

Para la Organización Mundial de la Salud, define el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción". Es decir, ante determinada demanda del ambiente, el organismo realiza un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si esta respuesta resulta exagerada o insuficiente, la energía producida no se descarga, y esto causa somatizaciones y trastornos psicológicos.

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) Divide a estrés en dos tipos: Por reacciones al estrés agudo (F 43.0) y Trastornos por estrés postraumático (F 43.1).

Por reacciones al estrés agudo (F 43.0): Trastorno transitorio de una gravedad importante que aparece en un individuo sin otro trastorno mental aparente, como respuesta a un estrés físico o psicológico excepcional y que por lo general remite en horas o días. El agente estresante puede ser una experiencia traumática devastadora que implica una amenaza seria a la seguridad o integridad física del enfermo o de persona o personas queridas (por ejemplo, catástrofes naturales, accidentes, batallas, atracos, violaciones) o un cambio brusco y amenazador del rango o del entorno social del individuo (por ejemplo, pérdidas de varios seres queridos, incendio de la

vivienda, etc.). El riesgo de que se presente un trastorno así aumenta si están presentes además un agotamiento físico o factores orgánicos (por ejemplo, en el anciano).

Trastornos por estrés postraumático (F 43.1): Trastorno que surge como respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante o a una situación (breve o duradera) de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica, que causarían por sí mismos malestar generalizado en casi todo el mundo (por ejemplo, catástrofes naturales o producidas por el hombre, combates, accidentes graves, el ser testigo de la muerte violenta de alguien, el ser víctima de tortura, terrorismo, de una violación o de otro crimen). Ciertos rasgos de personalidad (por ejemplo, compulsivos o asténicos) o antecedentes de enfermedad neurótica, si están presentes, pueden ser factores predisponentes y hacer que descienda el umbral para la aparición del síndrome o para agravar su curso, pero estos factores no son necesarios ni suficientes para explicar la aparición del mismo.

Las características típicas del trastorno de estrés post-traumático son: episodios reiterados de volver a vivenciar el trauma en forma de reviviscencias o sueños que tienen lugar sobre un fondo persistente de una sensación de "entumecimiento" y embotamiento emocional, de desapego de los demás, de falta de capacidad de respuesta al medio, de anhedonia y de evitación de actividades y situaciones evocadoras del trauma. Suelen temerse, e incluso evitarse, las situaciones que recuerdan o sugieren el trauma. En raras ocasiones pueden presentarse estallidos dramáticos y agudos de miedo, pánico o agresividad, desencadenados por estímulos que evocan un repentino recuerdo, una actualización del trauma o de la reacción original frente a él o ambos a la vez.

2.2.2- CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS DEL ESTRÉS LABORAL.

2.2.2.1- Definición

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.

El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad, y no sólo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para hacer frente a la misma, sino también los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador.

En términos generales, un trabajo saludable es aquel en que la presión sobre el empleado se corresponde con sus capacidades y recursos, el grado de control que ejerce sobre su actividad y el apoyo que recibe de las personas que son importantes para él. Dado que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, (OMS, 1986).

Estos pueden incluir la evaluación permanente de los riesgos para la salud, el suministro de información y capacitación adecuada en materia de salud, y la disponibilidad de estructuras y prácticas institucionales de apoyo que promuevan la salud. Un entorno laboral saludable es aquel en que la salud y

la promoción de la salud constituyen una prioridad para los trabajadores y forman parte de su vida laboral. (Stavroula, 2009, pág. 13).

Blanco (2006) define: “El estrés es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) y las ofertas y las necesidades, expectativas y aspiraciones del individuo” (Pág. 3).

Esta definición hace referencia a un proceso que es resultado del balance entre las demandas de la realidad y ofertas y las capacidades de respuesta del individuo y sus necesidades, expectativas y aspiraciones.

Aunque el estrés es un problema que se da individualmente, cuando hablamos de que existe estrés en una empresa, normalmente nos estamos refiriendo a que un número importante de trabajadores está sometido a estrés y a que este problema está siendo originado por las condiciones que se dan en el ámbito de esa empresa, como podría ser por la organización del trabajo.

2.2.3- Síndrome de Burnout

El Síndrome de Quemarse por el Trabajo no es un problema nuevo, sin embargo, hoy en día éste se encuentra de forma más frecuente y preocupante entre los profesionales, principalmente de las áreas de la salud, educación, servicios sociales, entre otras, que tienen en común la atención o el servicio directo a otras personas.

“La primera referencia sobre el síndrome de Burnout no tenía una relación directa con el trabajo. Es así que en 1901 Thomas Mann utiliza el término Burnout en su novela “The bunddensbrooks”, cuya trama trata sobre la decadencia de la familia de un senador corrupto. En 1961, Graham Green usa el término en una publicación titulada A Burnout Case, para referirse a un arquitecto que atormentado espiritualmente, decide abandonar su profesión para retirarse a la selva en el África.

Es en 1974, que el síndrome de Burnout, o de “estar quemado” fue referido clínicamente por el psiquiatra Herbert Freudenberger, a quien más

frecuentemente se le acuña el uso de este término por primera vez. Freudenberger notó mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en New York, que los voluntarios sufrían de una pérdida de energía progresiva hasta llegar al agotamiento, tras haber trabajado un año. Además, manifestaban síntomas de ansiedad y depresión, así como de desmotivación por su trabajo y agresividad para con los pacientes.

Describió dicho cuadro como “la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicio como consecuencia del contacto diario con su trabajo.

Este síndrome conocido internacionalmente como Burnout tiene una corta vida en la investigación educativa. En 1974, el término fue acuñado en primer lugar por Herbert Freudenberger (1980), quien mostró gran interés al observar el agotamiento físico y mental que experimentaban tanto él como sus compañeros de trabajo en una clínica psiquiátrica.

Otra pionera en el estudio del Síndrome fue Cristina Maslach (1982), quien tomó el término por la forma en que coloquialmente se nombraba en Estados Unidos a las personas que padecían abuso crónico de alguna droga y también era usado por los abogados para referirse a manifestaciones similares al fenómeno investigado en ambientes de pobreza.” (Quiteño & Vinaccia. 2007).

La psicóloga Cristina Maslach dio a conocer la palabra Burnout en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología. Luego de varios estudios empíricos Cristina Maslach y Susan Jackson hacen pública en 1981, la definición del síndrome de Burnout como se conoce actualmente, describiéndolo como un síndrome de estrés crónico que se manifiesta en aquellas profesiones de servicios caracterizadas por una atención intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o dependencia. Identificaron además tres dimensiones del síndrome de

Burnout: 1) agotamiento emocional, 2) despersonalización y 3) baja realización personal. (Pérez, M. 2010)

El término ha sido difundido y consolidado como un síndrome tridimensional derivado de un estrés emocional crónico, considerado así a partir de estudios realizados por Maslach y Jackson (en Guerrero & Rubio. 2005).

2.2.3.1 Conceptualización

Considerando que el síndrome de burnout es un proceso multicausal y altamente complejo se proponen diversas causas, entre ellas cabe destacar: aburrimiento y estrés, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. Thomaé, M. (2010)

El término inglés "Burnout", hace referencia a una disfunción psicológica que parece suceder de forma más común, entre los trabajadores cuya labor se realiza en relación directa con la gente. Es la consecuencia de altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal e inadecuadas actitudes de enfrentamiento a las situaciones conflictivas. Supone un coste personal, organizacional y social importante.

El Síndrome de quemado en el trabajo (SQT) aparece en la literatura científica a mediados de los años 70 para dar una explicación al proceso de deterioro en los cuidados y atención a los usuarios de las organizaciones de servicios (organizaciones de voluntariado, sanitarias, de servicios sociales, educativos, etc.).

El primer autor en delimitarlo como un problema de salud vinculado al ejercicio de la actividad laboral fue Freudenberguer (1974), quien lo describe como una experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral que surge en los profesionales que trabajan en contacto directo con personas en la prestación de servicios como consecuencia del ejercicio diario del trabajo.

Desde entonces se han elaborado numerosas definiciones para delimitar este fenómeno y explicar su desarrollo. Una de las primeras definiciones es la elaborada por Perlman y Hartman (1982), quienes tras realizar una revisión de la literatura, en la que consideran las definiciones elaboradas entre 1974 y 1980 sobre el SQT, concluyen que puede definirse como:

“una respuesta al estrés emocional crónico con tres componentes:

Agotamiento emocional y/o físico, baja productividad laboral, y un exceso de despersonalización”. Esta definición fue respaldada empíricamente por el cuestionario elaborado por Maslach y Jackson (1981) para la evaluación del SQT, el “Maslach Burnout Inventory”. Desde este instrumento se ha construido la definición más extendida en la actualidad. De manera que el SQT ha quedado definido como un síndrome que consta de tres síntomas:

a) Baja realización personal en el trabajo: tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, en especial su habilidad para realizar el trabajo y para tratar con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

b) Agotamiento emocional: experiencia en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios debido al contacto diario y continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo y que presentan problemas o resultan problemáticas (pacientes, presos, indigentes, alumnos, etc.).

c) Despersonalización: desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como el cinismo, hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales con indiferencia y de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas (v.g., al paciente le estaría bien merecida su enfermedad, al indigente sus problemas sociales, al preso su condena, etc.)

Asimismo, es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una “enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos y se produce fundamentalmente cuando hay una descompensación entre las expectativas profesionales y la realidad diaria del individuo y afecta directamente a la calidad de vida laboral del mismo.

2.2.4- Modelos explicativos del burnout.

En su investigación Miravalles (2003) nos dice que: La necesidad de explicar el síndrome de quemarse por el trabajo y la utilidad de integrarlos en un marco teórico permiten explicar la etiología de manera satisfactoria. Estos modelos entienden el burnout como una respuesta al estrés laboral crónico. Las teorías consideradas provienen principalmente de la psicología social (teoría socio cognitiva del yo) y de la psicología de las organizaciones (teorías sobre el estrés laboral).

Para Harrison (1983) algunos factores principales son la competencia y la eficacia percibida. Según este modelo, en un principio la motivación va a predeterminar la eficacia del sujeto en la consecución de los objetivos laborales, de forma que a mayor motivación mayor eficacia laboral. Si en el entorno hay factores de ayuda (facilitación de la actividad del sujeto) la efectividad crecerá y redundará en un aumento de los sentimientos de competencia social. En cambio si el sujeto se encuentra con dificultades para lograr sus propósitos laborales, la percepción de eficacia baja y afecta negativamente en la esperanza de conseguirlos. Si se mantiene esta situación en el tiempo se origina el síndrome de quemarse por el trabajo, que por retroalimentación facilita el desarrollo de factores de barrera, disminuye los sentimientos de eficacia percibida y la motivación. El autor señala que este modelo es aplicable a los sujetos que han desarrollado expectativas muy elevadas en los objetivos laborales.

Para Pines (1988) ha desarrollado un modelo similar solo que incorpora la idea de que únicamente los sujetos que intentan darle un sentido existencial

al trabajo llegarán a quemarse. Así el burnout se desarrollará en sujetos muy motivados por su labor y altamente identificados con su trabajo cuando fracasen en la consecución de sus objetivos, se frustren sus expectativas y sientan que no es posible realizar una contribución significativa a la vida.

El modelo de Hall (1976) se basa en explicar las relaciones entre desempeño de tareas, sentimientos subjetivos de éxitos o fracaso experimentado por el sujeto después del desempeño y las consecuencias que se derivan para la autoestima, la motivación, la satisfacción y la implicación laboral. La satisfacción y motivación laboral aumentan cuando una persona experimenta sentimientos subjetivos de éxito. Estos sentimientos llevan a que el sujeto se implique más en el trabajo, alcance objetivos más retadores y tenga mayor autoestima. Si el sujeto experimenta sentimientos de fracaso, se retira emocionalmente de la situación, aumenta el desinterés, desprecia el valor intrínseco de las recompensas y termina abandonando.

Según Chermis es posible establecer una relación causal desde la incapacidad del sujeto para desarrollar sentimientos de éxito personal y el síndrome de estar quemado. Para ello incorpora la noción de “autoeficacia percibida” de Bandura (1989), entendida como las creencias que las personas tienen sobre sus capacidades para ejercer un control sobre las situaciones que les afectan.

Para este autor se puede afirmar que existe una unión entre sentimientos de autoeficacia, compromiso y motivación y entre aquellas y estrés. Los sujetos con fuertes sentimientos de autoeficacia percibida experimentan menos estrés en situaciones de amenaza y como el síndrome de quemarse es una respuesta al estrés, la relación entre autoeficacia y estrés sugiere además una relación con el burnout.

El modelo está basado en el modelo de autocontrol de Carver y Scheier (1988) explicar el estrés. Partiendo de este modelo circunscriben la etiología del síndrome a cuatro variables: nivel de autoconciencia, discrepancias entre

las demandas de las tareas y los recursos del sujeto, expectativas de éxito y sentimientos de autoconfianza.

Nivel de Autoconciencia: Esta variable se conceptualiza como la capacidad para autorregular los niveles de estrés percibido durante el desarrollo de una tarea. Los sujetos con alta autoconciencia tienen una tendencia a concentrarse en su experiencia de estrés percibiendo así mayores niveles de estrés que los de baja autoconciencia.

Discrepancias Percibidas: Esta variable puede intensificar el nivel de autoconciencia afectando negativamente a su estado anímico que redundará en una falta de confianza percibida para resolver esas discrepancias y bajos sentimientos de realización personal en el trabajo.

Cuando se fracasa repetidamente en una tarea, los sujetos que puntúan alto en autoconciencia y pesimismo tienden a resolver las dificultades retirándose de manera mental o conductual. Las conductas de despersonalización son consideradas un retiro conductual que pueden llegar a retiro psicológico. Aquí se encuadra el agotamiento emocional. Thompson y col. señalan que altos niveles de autoconciencia aumentan la desilusión, frustración o pérdida y que la predisposición de expectativas optimistas de éxito puede reforzar la confianza de los sujetos y así promover la persistencia para reducir la discrepancia.

Para Winnubst (1993) autor el burnout es un sentimiento de agotamiento físico, emocional y mental debido a la tensión emocional crónica derivada del estrés laboral que se da en todos los trabajadores. Este modelo se centra en las relaciones entre estructura organizacional, cultura y clima organizacional y el apoyo social. Los diferentes tipos de estructura dan lugar a culturas organizacionales diferentes y a diferencias antecedentes del síndrome. La burocracia mecánica se caracteriza por la estandarización y formalización del trabajo y el burnout se da por el agotamiento emocional diario debido a la rutina y falta de control. La burocracia profesionalizada se caracteriza por la

estandarización de habilidades y baja formalización. En estos casos el síndrome de quemarse se debe a la continua confrontación con los demás originando disfunciones en el rol y conflictos interpersonales. Winnubst elabora su modelo sobre cuatro supuestos:

Todas las estructuras organizacionales tienen un sistema de apoyo social que se ajusta óptimamente a ese tipo de estructura.

Los sistemas de apoyo social surgen en interdependencia con el clima laboral por lo que pueden ser mantenidos y mejorados optimizando el clima.

Tanto la estructura organizacional como la cultura y el apoyo social se rigen por criterios éticos derivados de los valores sociales y culturales de la organización.

Estos criterios éticos hacen posible predecir en qué medida las organizaciones inducirán en sus miembros tensión y el síndrome de quemarse por el trabajo.

Modelo estructural sobre la etiología y el proceso del síndrome considerando antecedentes de nivel personal, interpersonal y organizacional.

Este modelo ha analizado tres líneas de investigación. La primera da importancia a las variables personales en la etiología del síndrome y enfatiza variables como los sentimientos de competencia, sentido existencial que se alcanza a través del trabajo y los niveles de autoconciencia del sujeto. La segunda hace hincapié en los procesos de interacción social y sus consecuencias para los profesionales. Resalta la importancia que tiene la percepción de relaciones equitativas y que estas no supongan ningún tipo de amenaza o pérdida. La tercera destaca la importancia de las variables del entorno laboral, en especial la disfunción del rol, los problemas derivados del tipo de estructura organizacional y el clima organizacional. (Winnubst 1993)

2.2.5- Causas, orígenes y factores de riesgo

Guisado (2002) nos comenta algunas de las variables predictoras del síndrome de burnout:

2.2.5.1 Variables predictores o desencadenantes del burnout.

Por variables predictoras entendemos aquellas variables que anteceden a la ocurrencia del burnout y pueden ayudarnos a comprender mejor el origen del mismo. Las formas de acceder a la identificación y análisis de las mismas pueden ser diversas, que van desde planteamientos eminentemente teóricos hasta los estrictamente empíricos. En este sentido, lo más habitual es utilizar un instrumento de medida del burnout, fundamentalmente el MBI, junto a otros instrumentos que evalúen las posibles variables predictoras. Por esta razón las escalas, inventarios y cuestionarios utilizados han sido variados.

Los trabajos que se han centrado en el estudio de las variables predictores del burnout son muchos. Lógicamente, sería complicado plantearnos en este trabajo todas las variables antecedentes del burnout que se han descrito; sin embargo, sí intentaremos identificar aquellas que han tenido mayor relevancia.

Peiró (1992). Establece cuatro categorías para el análisis de los estresores laborales:

- Ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto como fuente de estrés laboral.
- Estrés por desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera.
- Estresores relacionados con las nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales.
- Fuentes extra organizacionales de estrés laboral: relaciones trabajo-familia.

Para Sandoval (1993), divide las variables en tres categorías que se relacionan con los tres planos desde donde puede enfocarse su estudio, según se haya considerado más importante una categoría u otra; en concreto, las tres categorías son:

Intrapersonales: Son variables propias del individuo y hacen referencia a aspectos de su personalidad, sus sentimientos y pensamientos, sus emociones, sus actitudes, etc.

Profesionales u organizacionales: Son variables intrínsecas a la organización que pueden por sí mismas generar situaciones aversivas, o bien juegan un papel importante en la interacción continua trabajador-puesto de trabajo.

Interpersonales o Ambientales: Son variables no relacionadas con el contexto laboral y sí con otros ámbitos que pueden originar fricciones importantes: familia, amigos, estilos de vida, etc.

2.2.6- Variables predictoras de burnout del contexto organizacional.

Negativa dinámica del trabajo. Que es fruto de interacciones mal conducidas con compañeros o supervisores, de planteamientos directivos descendentes poco claros, de un mal establecimiento de los roles a desempeñar, etc. Ensiedell y Tully (1981); Usprung (1986) plantean que este tipo de dinámica predispone al burnout.

Inadecuación profesional: Ayuso y López (1993) indican como una de las posibles causas del burnout esta inadecuación (no adaptarse el perfil profesional y personal del individuo al perfil del puesto de trabajo que desempeña), no tanto por sí mismo como por el hecho de tener que seguir trabajando en un puesto con el que objetivamente no está adecuado profesionalmente. Esta variable estaría relacionada con la identidad profesional que indican Kremer y Hofman (1985).

Exigencias del trabajo: Referidas a las exigencias del trabajo que sobrepasan las racionalmente aceptables, y que suelen ir acompañadas de exceso de tareas que no son agradables. A más exigencias y por tanto mayor responsabilidad en sus actuaciones habituales, mayor probabilidad de aparición del síndrome, sobre todo si estas exigencias van acompañadas de falta de tiempo (Sarros, 1988).

Realización en el trabajo: Conforme la realización en el trabajo es menor, Garden (1987) plantea la existencia de mayor grado de burnout. En este contexto, la realización en el trabajo se entiende como realización real que es valorada mediante métodos objetivos y percepción de la realización que entra dentro de la subjetividad del trabajador.

Interacción trabajador-cliente: Ursprung (1986); Burke y Richardsen (1991); Lee y Ashforth (1993a) señalan que en tanto que dicha interacción da lugar a fricciones y conflictos cotidianos, aparece como una variable predictora del burnout.

Conflicto y ambigüedad de rol: La ambigüedad de rol tiene más relación con la incontrolabilidad de ese rol que el trabajador desempeña, y con la necesidad de conocer mejor cuáles son sus funciones en el puesto de trabajo. El conflicto de rol está relacionado con el conflicto existente entre lo que el trabajador espera del desempeño de su puesto de trabajo y lo que los otros (compañeros y supervisores) esperan que desempeñe. Lógicamente, a mayor ambigüedad y/o conflicto de rol mayor probabilidad de aparecer burnout.

Participación en la toma de decisiones: Esta participación condiciona aspectos tales como seguridad personal, responsabilidad, realización personal, ya que permite al individuo tomar decisiones que van a tener una repercusión en el trabajo. a menor posibilidad de tomar decisiones, mayor probabilidad de padecer burnout.

Recompensas: La falta de recompensas (tanto las económicas como las sociales, consecuentes a un trabajo bien realizado, o a una trayectoria profesional relevante) predicen la aparición del burnout.

Apoyo organizacional: Entendido como apoyo recibido en la dinámica propia del trabajo por parte de los supervisores y/o compañeros. A menor apoyo mayor predicción de burnout. Etzion (1984), también mantiene este planteamiento, pero señala que se da más en los hombres que en las mujeres. Lee y Ashforth (1993) señalan que lo que provoca fundamentalmente la falta de apoyo organizacional es el agotamiento emocional. Firth et al (1987) indican la falta de empatía por parte de quienes pueden ofrecer apoyo como una variable predictora del burnout.

Expectativas en el trabajo: Tienen que ver con el hecho de que se cumplan en el trabajo aquellas metas que la persona se forjó hacia él, que exista el éxito constatable que el individuo persigue. Conforme disminuye la probabilidad de que se cumplan las expectativas, mayor es la opción de que aparezca el síndrome. Las expectativas están íntimamente relacionadas con la valoración que el trabajador hace de los problemas que se presentan en su contexto laboral. En este sentido han comprobado que aquellos individuos que valoran más negativamente las situaciones problemáticas del trabajo, presentan una mayor predisposición al agotamiento emocional.

Relaciones con los compañeros: Dichas relaciones son decisivas en la dinámica que se genera y, por tanto, en cuanto al clima laboral resultante. Sandoval (1993) plantea que cuanto más aversivo es este clima, más probabilidad hay de que aparezca burnout. Sarros (1988b) precisa que esto ocurrirá, pero principalmente con la dimensión despersonalización.

Rigidez organizacional: Esta rigidez se da en aquellas organizaciones excesivamente normativas en las que prácticamente todo está previamente definido, y las posibilidades de improvisar o de tomar decisiones están muy restringidas. En este tipo de organizaciones es más frecuente el burnout.

Estresores económicos: Según Wade, Cooley y Savicki (1986) cuando existe inseguridad económica (contrato inestable, ausencia del mismo, insuficiencia económica, previsiones negativas sobre el futuro del puesto de trabajo, etc.) aumenta la vulnerabilidad al burnout.

Satisfacción laboral: La satisfacción laboral está provocada por los diversos componentes del trabajo, e influyen en el individuo que lo desempeña. Cuando esta satisfacción no se encuentra en el trabajo aparece el síndrome.

Adicción al trabajo: El término se ha aplicado a aquellos individuos que presentan una absoluta dedicación al trabajo, por encima de otras actividades familiares o personales. Nagy y Davis (1985) describieron a estas personas como más propensas a padecer burnout.

Desafío en el trabajo: Se refiere a la circunstancia que a veces se da en los trabajadores, dentro del contexto laboral, de tener que estar continuamente demostrando su capacidad para desarrollar adecuadamente el desempeño laboral. Según Sarros (1989) a más desafío más burnout, en concreto, mayor despersonalización y menor realización personal.

Autonomía en el trabajo: La autonomía en el trabajo es la libertad de acción, dentro de unas normas establecidas por la organización, de que dispone el individuo para desarrollar adecuadamente su trabajo. Lee y Ashforth (1993b) señalan que a menor autonomía más burnout, especialmente la dimensión de agotamiento emocional.

Compromiso con el trabajo: cuando un trabajador puede comprometerse con su trabajo y con la organización que lo representa, dedicando sus esfuerzos e ilusiones para lograr un aumento de su realización laboral, existen menos posibilidades de que aparezca el síndrome. Niveles altos de burnout podrían, por tanto, estar asociados con un bajo compromiso en la ocupación.

2.2.6.1- Variables predictoras de burnout del contexto ambiental.

Apoyo social: Este factor está centrado fundamentalmente en el apoyo que la persona recibe de familiares y amigos, en relación a su desempeño laboral y las circunstancias que su trabajo le deparan. A menor apoyo social más posibilidades de padecer el síndrome. Las relaciones familiares y/o de pareja positivas confieren a la persona cierta inmunidad a padecer el burnout.

Relaciones interpersonales: Son las relaciones mantenidas con familiares y amigos, fundamentalmente, que condicionan que el ambiente habitual de la persona sea agradable o no. Conforme aparecen ambientes más aversivos aumenta la frecuencia de padecer burnout (Friesen y Sarros, 1987). Sarros (1988b), indica que es especialmente en la dimensión despersonalización donde más se aprecia esta variable.

Comunicación: Sarros y Friesen (1987) plantean que cuando los flujos comunicativos se deterioran más en el ambiente social del individuo, la aparición de burnout aumenta. Sarros (1988b), cree que donde más incidencia tiene es en la dimensión reducida realización personal.

Actitudes de familiares y amigos: Está muy condicionada por las relaciones interpersonales pero, en este caso, se refiere al sentido positivo o negativo de las actitudes que familiares y amigos tienen hacia la persona. Ante actitudes más aversivas más burnout (Friesen y Sarros, 1987; Sarros, 1988).

Satisfacción vital: Esta variable describe la sensación de felicidad y agrado que el individuo presenta con su estilo de vida y las interacciones que se producen como consecuencia de él. Según Lee y Ashforth (1993) a menor satisfacción vital más burnout, en concreto mayor nivel de agotamiento emocional.

Exigencias vitales: Golembiewski y Munzenrider (1988), señalan que las demandas intensas y los requerimientos de un compromiso completo en los diversos aspectos de la vida (matrimonio, familia, amistades, etc.) pueden derivar en burnout.

Problemas familiares: El hecho de que ocurran problemas familiares que estén distorsionando el funcionamiento normal de la dinámica del hogar, predispone a la persona a sufrir burnout según Leiter (1992).

Recursos de afrontamiento familiares:

Leiter (1990) plantea que cuando la familia facilita la puesta en marcha de diversos recursos para afrontar las situaciones que pueden dar lugar a burnout, la persona presenta menor vulnerabilidad a su padecimiento. Estos recursos de afrontamiento son independientes de los que puede poseer el individuo en su contexto laboral.

Cultura: Pines y Guendelman (1995) mantienen que el burnout no afecta de la misma manera a individuos pertenecientes a una cultura u otra, debido fundamentalmente a que ésta marca no sólo la forma de entender el desempeño laboral, sino también la manera de entender las relaciones sociales y los diferentes apoyos que la persona puede recibir. De ahí que estos autores concluyan que la cultura puede ser un mediador relevante en la incidencia del burnout.

2.2.7- Consecuencias del Burnout

La mayoría de las consecuencias del Burnout son de carácter emocional. Esto se explica porque los estudios realizados se han basado en la definición operativa de Maslach, en la que 12 de los 22 items de su escala apuntan al factor emocional, en general, los relacionados con la depresión, como sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad. Los síntomas cognitivos han sido menos estudiados, pero son de gran importancia pues en el comienzo del desarrollo del síndrome hay una

incoherencia entre las expectativas laborales y lo real, lo que lleva a una frustración y depresión de índole cognitiva, que es una de las características del síndrome. También la segunda dimensión que atribuye Maslach y Leiter (1996) al Burnout, el cinismo, tendría alguna relación con lo cognitivo, manifestado por la autocrítica radical, la desvalorización personal que puede conducir al “autosabotaje”, la desconfianza y la desconsideración hacia el trabajo.

En cuanto al área conductual, que ha sido menos estudiada, la consecuencia más importante es la despersonalización. Las consecuencias del síndrome en este aspecto se pueden sintetizar en: 1) la pérdida de acción preactiva, y 2) las soluciones que llevan al consumo aumentado de estimulantes, abusos de sustancias y, en general, hábitos dañinos para la salud. La persona llega a manifestar desordenes fisiológicos con síntomas como cefaleas, dolores musculares (sobre todo dorsal), dolores de muelas, náuseas, pitidos aurales, hipertensión, úlceras, pérdida de la voz, pérdida de apetito, disfunciones sexuales y problemas de sueño. En general, pueden aparecer y/o aumentar los trastornos psicósomáticos y la fatiga crónica. Martínez (2010)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo de la Investigación.

El estudio es una investigación básica ya que se adquiere obtener información nueva de acuerdo a nuestra variable, con una profundidad descriptiva, que se desea conocer e identificar una realidad en sus dimensiones principales de la variable, con enfoque cuantitativa, que busca medir la frecuencia de la variable de estudio en la población. (Bernal, 2009) se considera como investigación descriptiva aquella en que, se reseñan las características o rasgos de la situación o fenómeno o estudio (p.129). Para Cerda (1998). Tradicionalmente se define la palabra describir como el acto de representar, reproducir o figurar a personas, animales o cosas. Y agrega: se deben describir aquellos aspectos más característicos, distintivos y particulares de estas personas, situaciones o cosas, o sea, aquellas propiedades que las hacen reconocibles a los ojos de los demás (p. 17).

3.2 Diseño de la Investigación

En el proyecto de investigación se utilizara el diseño descriptivo simple, porque tiene como objetivo indagar la incidencia y valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir un grupo de personas u objetos una o –generalmente- más variables y proporcionar su descripción. Son por lo tanto, estudios puramente descriptivos que cuando establecen hipótesis, estas son también descriptivas. (Hernández, 2010)

M → **G**

M = Población
G = Variable

3.3 Población y Muestra de la Investigación

3.3.1. Población:

La población está constituida por 38 colaboradores administrativos que laboran en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, entre las edades de 25 a 60 años, contratados, con un mínimo de 6 meses laborando en la institución.

3.3.2. Muestra:

La muestra está constituida por 38 colaboradores administrativos que laboran en la Universidad Alas Peruanas .Lo que corresponde al tipo de muestra No Probabilístico, que es la elección de los elementos que no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación. (Hernández, 2010)

3.4 Variables e indicadores

Operacionalización de la variable de estudio.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INSTRUMENTO A UTILIZAR
SINDROME DE BURNOUT	Maslach y Jackson (1981): “es el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”.	<p>Cansancio emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • No poder dar más de sí mismo. • Ansiedad • Labilidad con tendencia a la irritación • Tendencia al abatimiento depresivo • Alteraciones físicas (insomnio, cefaleas) • Alteraciones de comportamiento (aumento de consumo de tabaco, café y alcohol, consumo de fármacos ansiolíticos y Aines) <p>Despersonalización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de sensibilidad y dureza al responder a la persona que es receptora del servicio. • Actitud deshumanizada, cínica o sarcástica. • Uso de etiquetas despectivas. • Hacer sentir culpable a los demás de las propias frustraciones; ideación de perjuicio. 	<p>Cansancio Emocional.</p> <p>Despersonalización.</p> <p>Realización Personal.</p>	Maslach Burnout Inventor (MBI)

		<p>Realización personal</p> <ul style="list-style-type: none">• Se produce un sentimiento complejo de inadecuación personal al puesto que se desempeña (disminución de la autoestima; sentimientos de incompetencia profesional; falta de satisfacción laboral; conflictiva con compañeros y superiores; evitación de los contactos interpersonales; disminución de la productividad; sentimientos de presión constante		
--	--	--	--	--

3.5.- Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

3.5.1 Técnicas

La técnica que se utilizó para nuestra recolección de datos es la Encuesta. Zapata (2010) escribe que la encuesta puede definirse como un conjunto de técnicas destinadas a reunir, de manera sistémica, datos sobre determinado tema o temas relativos a una población, a través de contactos directos o indirectos con los individuos o grupo de individuos que integran la población estudiada (p. 189). Utilizaremos el Maslach Burnout Inventory (MBI).

3.5.2 Instrumentos

• INVENTARIO DE BURNOUT

a) Ficha Técnica.

- ❖ Nombre : Inventario “Burnout” de Maslach (MBI)
- ❖ Autor : C. Maslach y S. E. Jackson
- ❖ Propósito : Evaluación de tres variables del síndrome del estrés laboral asistencial: Cansancio emocional, despersonalización y falta realización personal.
- ❖ Administración : Puede ser administrado en una situación individual o colectiva.
- ❖ Duración : El instrumento no tiene tiempo limitado, y la mayoría de los sujetos tarda entre los 10 y 15 minutos en completarlo.
- ❖ Significación : Mide el estrés laboral asistencial.

b) Descripción:

Se utilizó la adaptación española de Maslach y Jackson (1997) el instrumento consta de 22 ítems, que se valora con una escala tipo Likert de 7 puntos. Consta de tres dimensiones: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Cansancio emocional (CE): Comprende 9 ítems, éstos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo; el elemento con mayor saturación contiene una expresión clara de dicho sentimiento: “Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo”

Despersonalización (DP): Tiene 5 ítems, estos elementos describen una respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional tanto en ésta como en la escala anterior los profesionales con puntuaciones altas presentan grados elevados de vivencia del síndrome del estrés laboral asistencial.

Como algunos de sus elementos presentan pequeñas saturaciones en la otra escala, se observan pequeñas correlaciones entre ambas dimensiones. Es decir, aunque son medidas separadas, están relacionadas y se presentan como aspectos del síndrome.

Realización personal (RP): Esta escala contiene 8 elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas. En contraste con las otras dos escalas, las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome, pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen peso negativo. La variable puede ser considerada como lo opuesto al cansancio emocional y a la despersonalización, Sin embargo se observan correlaciones bajas con las otras dos escalas (Maslach y Jackson, 1997).

c) Confiabilidad:

En la versión española (Seisdedos, 1997) se reporta que en los estudios originales se realizó el estudio de la confiabilidad por el método de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach en una muestra 1,316 casos se obtuvieron los siguientes índices: 0,90 en cansancio emocional (CE) 0,79 en despersonalización (DP) y 0,71 en realización personal (RP). En otros dos análisis originales se empleó también el procedimiento de test-retest. En el primero se empleó una muestra de 53 graduados universitarios en servicios sociales con un intervalo de dos a cuatro semanas entre ambas aplicaciones y los índices de fiabilidad fueron de 0,82 en CE, 0,60 en DP y 0,80 en RP. En el segundo sobre una muestra de 248 profesores y un intervalo de un año entre el momento del test y el del retest, se hallaron unos índices de 0,60 en CE, 0,54 en DP y 0,57 en RP. Todos estos índices son de tipo moderado pero significativo al nivel de confianza del 1%.

En un estudio realizado por Delgado (2003) para determinar las normas del Inventario de Maslach en profesores de educación secundaria en Lima Metropolitana, se obtuvieron los siguientes resultados en el análisis de la confiabilidad:

En el análisis de los ítems de las subescalas cansancio emocional, despersonalización y realización personal, todas las correlaciones ítem-test corregidas fueron superiores a 0.20 (Kline, 1986), es decir que todos los ítems eran consistentes entre sí. El análisis de la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach arrojó un 0.78 para la subescala de cansancio emocional (CE), un 0.71 para despersonalización (DP) y para realización personal (RP) fué de 0.76; concluyéndose que, el instrumento era confiable.

d) Validez:

En cuanto a la validez del instrumento tanto los estudios factoriales, originales y españoles, se ha visto que los elementos que componen el MBI definen una estructura tridimensional que apuntan a esas mismas dimensiones. Esta validez factorial es apoyado por estudios de validez convergente, llevados a cabo por Maslach y Jackson (1986), quienes relacionaron las puntuaciones del MBI con:

- Las evaluaciones del comportamiento hechas por una persona que conoce bien al sujeto examinado (su pareja o un compañero en el puesto del trabajo).
- La presencia de algunas características laborales que normalmente provocan estrés.
- Las medidas en otras variables que, por hipótesis, están relacionados con este estrés.

En los tres tipos de análisis se encontraron índices significativos al nivel de confianza del 5% y del 1% respectivamente. Los resultados de la validez del constructo según Delgado (2003) se efectuaron a través del análisis factorial de las subescalas del Inventario del Burnout de Maslach, lo que permitió apreciar que se alcanza una medida de adecuación del muestreo de Káiser-Meyer-Olkin de 0.61 y un test de esfericidad de Bartlett que es significativo hallazgos que corroboran la pertinencia de la ejecución del análisis factorial. Este análisis se desarrolló a través del método de factorización de los componentes principales, notándose la existencia de un solo factor, lo cual permite explicar el 55.54% de la varianza de las puntuaciones. Se concluye que los aspectos evaluados por las tres subescalas corresponden a un solo constructo que es el de burnout, lo que hace que la prueba sea válida.

e) Normas de aplicación:

El MBI según la versión española puede ser autoaplicado, así como ser administrado en una situación individual o colectiva. Las instrucciones son (Seisdedos, 1997): “A continuación se presentan un conjunto de enunciados relacionados con los sentimientos que Ud. experimenta en su trabajo. Lo que tiene que hacer es indicar la frecuencia con que se presentan, marcando con un aspa el número correspondiente de acuerdo a la siguiente escala”.

Estas instrucciones están impresas, pero cuando el grupo de examinados es numeroso se pueden leer las instrucciones en voz alta, mientras los examinados lo hacen mentalmente teniendo a la vista el ejemplar. Si durante las instrucciones preliminares o en el desarrollo de la prueba misma surge alguna pregunta sobre el contenido específico de un elemento, el examinador puede contestarla de forma que no influya en el resto de la prueba ni en los demás examinados. Casi siempre es suficiente contestar con: “Simplemente intente contestar de acuerdo con lo que Ud. siente o piensa”.

El examinador debe enfatizar que se responda con sinceridad y que se completen todos los elementos. Por ello terminada la aplicación y a la hora de recoger el examen debe comprobarse que se han anotados los datos pedidos.

f) Normas de corrección y calificación:

La puntuación en las escalas del MBI, según Seisdedos (1997) es el resultado de sumar todos los puntos o grados de frecuencia anotados en los elementos correspondientes a cada una de ellas. Los elementos que comprende cada escala y sus puntuaciones directas (PD) máximas son:

Escala	Elementos	P. D Máxima
Cansancio Emocional	1 2 3 6 8 13 14 16 20	54
Despersonalización	5 10 11 15 22	30
Realización Personal	4 7 9 12 17 18 19 21	48

Las tablas de baremos permiten como paso siguiente la conversión de los puntajes directos en dos escalas de valor universal: la de los centiles, escala ordinal que va desde 1 a 99, y la escala típica S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades; en esta escala típica la mayoría de los sujetos se encuentran entre los valores 3 y 97 de esta escala típica.

En el manual original, las autoras decidieron emplear una clasificación tripartita de la variabilidad de los resultados en el MBI. Teniendo como punto de mira el síndrome que mide el MBI, en la categoría baja se encuentran los resultados de los sujetos que ocupan el tercio inferior (centiles del 1 a 33), en la categoría media están las puntuaciones de los casos que ocupan el tercio central de una distribución normal (centiles 34 a 66) y en la categoría alta se recogen las puntuaciones del tercio superior (centiles 67 a 99). Con este criterio normativo para la interpretación construyeron una tabla con las principales muestras. Para su uso es necesario recordar que el polo alto de la escala RP del MBI debe ser la falta de realización personal (propio de una persona con el síndrome de estrés laboral asistencial), es decir cuando el sujeto obtiene puntuaciones bajas; por tanto, en esa tabla el polo alto está señalado como menos que y el polo bajo encuadra las puntuaciones mayores que.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

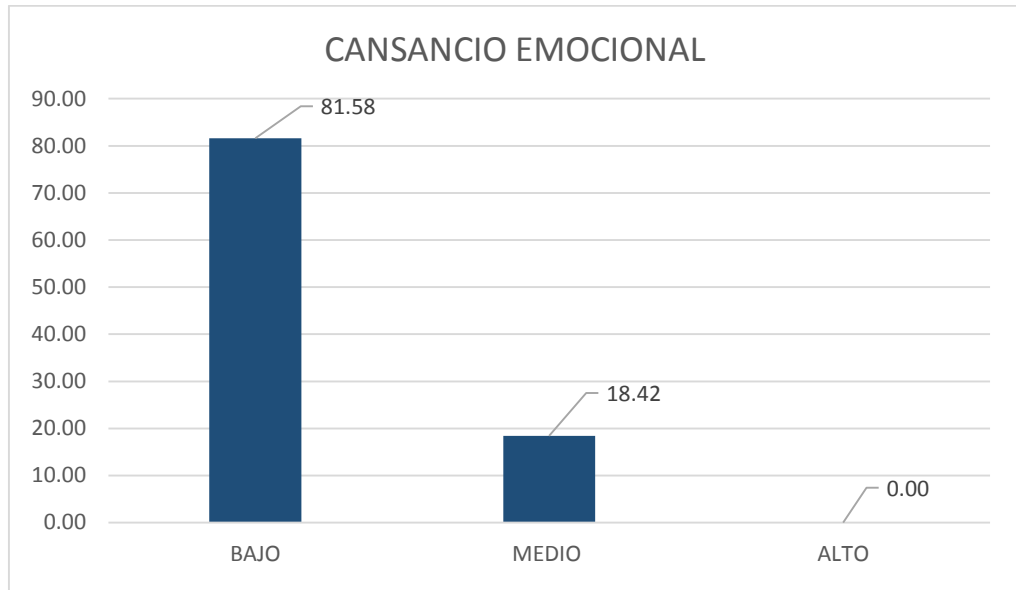
Tabla 1:

- Nivel de la dimensión Cansancio Emocional en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

DIMENSION	NIVELES						MEDIA	TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Cansancio Emocional	31	81.6	7	18.4	0	0.0	16	38	100%

Fuente: Instrumento de Síndrome de Burnout

Nota: Muestra la media del puntaje total de la dimensión Cansancio Emocional que es 16, lo cual nos dice que el personal administrativo se encuentra en un nivel bajo, en donde 31 personas, que representan un 81.58 %, de los evaluados, se encuentran en un nivel Bajo. 7 personas que representan un 18.42% de los evaluados, se encuentran en un nivel Medio.



El Grafico N° 2: Nos muestra los resultados obtenidos en las dimensiones de Cansancio Emocional, en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

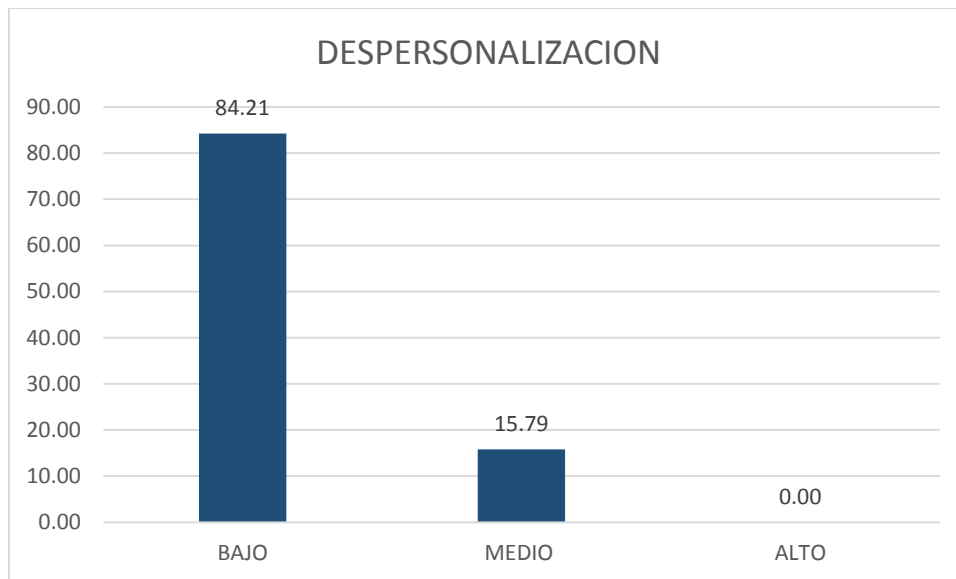
Tabla 2:

- Niveles de la dimensión de Despersonalización en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

DIMENSION	NIVELES						MEDIA	TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			
Despersonalización	32	95.2	6	15.8	0	0.0	9	38	100%

Fuente: Instrumento de Síndrome de Burnout

Nota: Muestra la media del puntaje total de la dimensión Despersonalización que es 9, lo cual nos dice que el nivel despersonalización en el personal administrativo es bajo, donde 32 personas, que representan un 95.2 %, de los evaluados, se encuentran en un nivel Bajo. 6 personas que representan un 15.79% de los evaluados, se encuentran en un nivel Medio.



El Grafico N° 3: Nos muestra los resultados obtenidos en la dimensión de Despersonalización, en del personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas

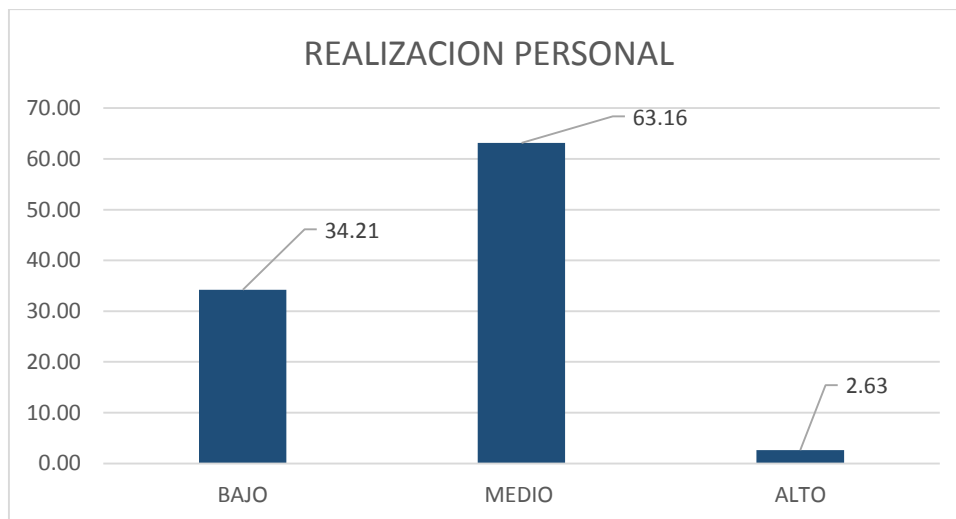
Tabla 3:

- Niveles de la dimensión Realización Personal en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

DIMENSION	NIVELES						MEDIA	TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Realización Personal	13	34.2	24	63.2	1	2.6	29	38	100%

Fuente: Instrumento de Síndrome de Burnout

Nota: Muestra la media del puntaje total de la dimensión Realización Personal que es 29, lo cual nos dice que el nivel de realización personal en el personal administrativo es Medio, donde 13 personas, que representan un 34.21 %, de los evaluados, se encuentran en un nivel Bajo. 24 personas que representan un 63.16% de los evaluados, se encuentran en un nivel Medio. Y 1 persona, que representa un 2.63% de los evaluados se, se encuentran en un nivel Alto.



El Grafico N° 4: Nos muestra los resultados obtenidos en las dimensiones de la variable Realización Personal, en el personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

4.2 Discusión de los resultados.

Hoy en día la salud laboral es, un tema primordial y es un importante indicador para el aumento del bienestar y calidad de vida. Toda actividad profesional implica la exposición a estímulos estresantes que pueden potenciar la inadaptación y afectar la salud física y emocional en personas susceptibles.

Para el análisis de los resultados se utilizó el programa estadístico Excel versión 2013, utilizando los estadísticos frecuencia, porcentaje y media.

Las áreas evaluadas, fueron: Cansancio emocional, despersonalización y autorrealización.

Al ver el área de cansancio emocional reflejado en la Tabla N°1 nos muestra que el puntaje total de esta variable es de 16 lo cual nos muestra que el nivel del cansancio emocional es bajo. Morey (2012) nos dice: El cansancio emocional es el desgaste que experimenta un individuo en sus emociones, producto del esfuerzo que se hace por algo o por alguien. Usualmente, esta sensación llega con el tiempo, cuando el sacrificio no es retribuido, es poco fructífero o no se recibe un beneficio a cambio. Cansancio emocional, todos lo podemos experimentar y todos somos vulnerables a su fuerza. En su investigación Rosales (2010) nos refiere que existen altos índices de Agotamiento emocional en el personal administrativo, lo cual difiere con nuestra investigación en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas.

Con los puntajes bajos encontrados en la población de estudio, reflejarían en la Institución adecuados hábitos y estructuras de personalidad sanas en los colaboradores, lo que beneficia las relaciones interpersonales y el clima de la empresa.

En cuanto a la despersonalización reflejada en la tabla N° 2, nos muestra que el puntaje total de esta variable es de 9, en lo cual podemos apreciar que la despersonalización se presenta en un nivel bajo. Al respecto,

Muñoz (2011) refiere que se produce cuando una persona siente extrañeza respecto a sí misma, como si no fuera del todo real, se siente lejana, carente de naturalidad. Puede sentirse como separada de sí misma, de su propio cuerpo o sus procesos mentales y del mundo. Lo que hace, piensa, dice o siente le parece ajeno a sí misma, poco natural, como si se observara actuar desde fuera o estuviese fuera de su cuerpo. A veces dicen que se sienten como en una película. Lo cual concuerda con la investigación de Rosales (2010) quien nos refiere en su estudio la variable despersonalización está en un nivel bajo.

Los efectos de la despersonalización más importante es la despersonalización, se pueden sintetizar en: 1) la pérdida de acción proactiva, y 2) las soluciones que llevan al consumo aumentado de estimulantes, abusos de sustancias y, en general, hábitos dañinos para la salud. La persona llega a manifestar desordenes fisiológicos con síntomas como cefaleas, dolores musculares (sobretodo dorsal), dolores de muelas, náuseas, pitidos aurales, hipertensión, úlceras, pérdida de la voz, pérdida de apetito, disfunciones sexuales y problemas de sueño. En general, pueden aparecer y/o aumentar los trastornos psicósomáticos y la fatiga crónica. Martínez (2010)

En cuanto a la realización personal reflejada en la tabla N°3, nos muestra que el puntaje total de esta variable es de 29, lo cual nos muestra que la realización personal se presenta en un nivel medio. Al respecto, Feist y Feist (2006) describe la auto-realización: Como la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona "nació para hacer", es decir, es el cumplimiento del potencial personal a través de una actividad específica; de esta forma una persona que está inspirada para la música debe hacer música, un artista debe pintar, y un poeta debe escribir. Rosales (2010) nos refiere que se encuentra en un nivel bajo, lo cual difiere con nuestra investigación, en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas.

Esta área de realización personal, la podemos relacionar directamente con los procesos motivacionales a nivel individual y grupal; por ello significaría el punto de partida para las acciones que debería empezar a actuar la dirección ejecutiva de la Institución.

Toda la problemática relacionada que podría ocasionar desmotivación laboral, es que, uno de los comportamientos más “tóxicos” para la salud de una empresa (junto con la mala comunicación).

La insatisfacción laboral tiene como consecuencia la pérdida de rendimiento de los trabajadores y descenso de la productividad de la empresa. La insatisfacción conduce a la desmotivación o falta de interés por el trabajo, lo cual puede llevar al empleado a la apatía, incumpliendo sus funciones habituales. Por estos motivos las empresas deberían prestar atención a la motivación laboral, para que los empleados se encuentren satisfechos profesionalmente.

CONCLUSIONES

1.- En la investigación realizada, llegamos a la conclusión, que personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, obtuvo el puntaje total de 16 (Tabla n°1) por lo cual podemos concluir que el Cansancio Emocional se encuentra en un nivel Bajo.

2.- En la investigación realizada, llegamos a la conclusión, que el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, obtuvo un puntaje total de 9 (Tabla N°2) por lo cual podemos concluir que la despersonalización se encuentra en un nivel Bajo.

3.- En la investigación realizada, llegamos a la conclusión, que el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, obtuvo un puntaje de 29 (Tabla N°3) por lo cual podemos concluir que el nivel de realización personal se encuentra en un nivel Medio.

RECOMENDACIONES

1.- Diseñar y ejecutar programas de prevención como: afrontamiento al estrés, empoderamiento, motivación, solución de problemas y habilidades sociales, tomando en cuenta que estas son herramientas indispensables para disminuir los niveles del síndrome de burnout.

2.- Se debería generar espacios de capacitación en marca personal para mostrar las bondades de esta nueva forma de llevar las relaciones profesionales, laborales y empresariales, invertir en la formación del talento humano, generar un ambiente laboral que estimule y facilite cumplir con los objetivos fijados, flexibilizar los horarios de trabajo, siempre que sea posible, pedir opiniones sobre cómo mejorar los procesos en las respectivas áreas de trabajo de nuestro talento humano, celebrar reuniones periódicas para elevar la moral del equipo.

3.- Considerar dentro del plan estratégico anual 2017-2019, de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, una evaluación constante de su personal, replantear actividades dadas por el área encargada de recursos humanos e implementar, una sala de estar, horarios flexibles y un espacio para actividades lúdicas y deportivas, para prevenir que nuestro colaboradores padezcan de este síndrome y tener un mejor ambiente laboral.

4.- Solicitar un interno a la escuela de Psicología Humana, para que realice sus prácticas profesionales, en el área de recursos humanos de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, para halla un mayor seguimiento y un trabajo más complejo con el personal administrativo.

5.- Plantear un re-test en un periodo mínimo de 6 meses, para poder contrastar los resultados de nuestra investigación, para así tener una mayor perspectiva de este síndrome, en nuestros colaboradores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barnett, r. (1992). Gender, multiple roles and psychological distress. Second Annual Midwest Conference of Health. Terre Haute, Indiana: Indiana state university.

Barría, M. (2002). "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile.

Blanco, R. 2006. La Estadística: Herramienta de Análisis y Acción AntiCorrupción. Revista Probidad Edición Abril. <http://revistaprobidad.info:80/tikiindex.php?page=LaEstadisticaHerramientadeAnalisisyAccionAntiCorrupcion>.

Braga, F., Flichtentrei, D., Grau, A., Prats, M. y Suñer, R. (marzo, 2009). Influencia de factores personales, profesionales, y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario Hispanoamericano y español. Revista Española de Salud Pública, 83(2).

Caballero, L. & Millán, J. (1999). La aparición del síndrome del burnout o de estar quemado. Butlletí bimestral de comunicació interna. Secretaria General de Administració y Funció Pública, 2, Abril.

Cannon B. (1920) Laboratory Course in Physiology.

Cooper, C. (1998). Teorías del estrés organizacional. New York: oxford university press.

Cooper, CL, Liukkonen, P. & Cartwright, S. (1996) Stress prevention in the workplace: assessing the costs and benefits to organisations. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Cote, M. (2001). Salud ocupacional. Bogotá: litografía la bastilla.

Del Río, O. y Perezagua, M. (2003). El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. España.

Cherniss C. Professional burnout in the human service organizations. New York : Praeger, 1980

DSM IV. Criterios diagnósticos de los trastornos mentales. Recuperado de: <http://biblioteca.consultapsi.com/DSM/dsmptsd.htm>

Ensiedel B y Tully R Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests. Work & Stress. 1981.

Freudemberger, H. (1974) "Staff Burnout". Journal of Social Issues. N° 30. Doubleday.

Floría, P. M. (2013). Consecuencias del estrés laboral: Burnout. En Control del Estrés Laboral (Págs. 258-261). Madrid: Fundación Confemetal.

Guerrero, E y Rubio, A 2005 Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento de estrés docente en profesorado universitario.

Harrinson D. A social competence model of burnout. En A. Faber (ed.), Stress and burnout in the human services profesions. Nueva York: Pergamon Press; 1983. p. 29-39.

Kremer, L y J.E. Hofman Teacher (1985), "Professional identity and burn-out", Research in Education, 34, pp. 89-95

Lazarus RS. The cognition-emotion debate: A bit of history . En T. Dalgleish y M. Power eds.: Handbook of Cognition and Emotion. Chichester: Wiley 1999: 3-19

Leka S, Griffiths A, Cox T. ¿Qué es el estrés laboral?. La organización del trabajo y el estrés. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2004. [Acceso 5 de octubre de 2005]. Recuperado en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf.

Leka S, Griffiths A, Cox T. Causas del estrés laboral. La organización del trabajo y el estrés. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; - 200 - Bibliografía 2004. [acceso 5 de octubre de 2005]. Recuperado en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

Leiter, MP. Coping patters as predictors of burnout: the function of control and escapist coping patters. Journal of Organizational Behavior. 1991;12: 123-144.

Martínez Pérez, A (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. nº 112

Martinez M, Guerra MP. Síndrome de Burnout El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y cambios 1998, 23: 45

Maslach, C. y Pines, A. (1977). "The Burnout Syndrome in the day care setting. Child Care Quarterly. Nº 06. San Francisco.

Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press;1986.

Mingote JC, Pérez Corral F. Síndrome del "burnout" o de desgaste profesional. En: Mingote Adán JC, Pérez Corral F, (Ed). El estrés del médico. Manual de autoayuda. Madrid: Diaz de Santos; 1999. p. 43.

Miravalles R,. Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco. Rev Med Univ Navarra. 2003; 53 (1): 3-8.

Oldburg T. Emotional Intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*. 2008; 47(1): 101-108

Organización Internacional del Trabajo, OIT (1997). Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Bogotá: Alfaomega.

Organización Mundial de la Salud, OMS (1948). Preamble to the Constitution of the World Health Organization as Adopted by the International Health Conference. New York, 19-22 June 1946, and entered into force on 7 April 1948.

Otero M. (2011) Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria

Otero L. (2013). Estrés laboral y burnout. España: edición días de santos.

O.M.S The world health report 2000. Health systems: desgate profesional. Disponible en www.who.in/entity/occupational_health/publications/newsletter/en/gohnet2s.pdf

Pérez, I. (2005). Factores psicosociales laborales, estrés e infarto agudo del miocardio en trabajadores colombianos. Bogotá: uniandes, Ceso, no. 57.

Peiró J. Estrés laboral y riesgos psicosociales, investigaciones recientes para su análisis y prevención. 2011, Valencia. (Págs. 52)

Peiró, J.M. (1999b). El modelo AMIGO: Marco contextualizador del desarrollo y la gestión de recursos humanos en las organizaciones. *Papeles del Psicólogo*, 72, 3-15.

Peiró, J. M. (2009). Assessment of psychosocial risks and prevention strategies: The AMIGO model as the basis of the PREVENLAB/PSYCHOSOCIAL methodology. *Psychology in Spain*, 4, 139-166. (www.psychologyinspain.com/content/full/2000/12frame.htm)

Pines M, Keinan G. Stress and burnout: the significant difference. *Personality and Individual Differences*. 2005; 39(3):625-635.

Quiteño D y Vinaccia, S, (2007). Disposiciones fortalecedoras: Personalidad Resistente y Autoeficacia en pacientes con diagnostico de Artritis Reumatoide. *Terapia Psicológica*, 23, 15-24.

Quiroz, R. y Saco, S. (1999). Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras Del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud Del Cusco. *Revista SITUA Semestral de la Facultad de Medicina Humana*. Edit. Universidad Nacional San Antonio de Abat del Cuzco.

Sampieri R, Fernandez C, Batista M. (2007) *Fundamentos de metodología de la investigación*. Mexico. Editorial McGraw-Hill (p.336).

Sandoval R. Perceived emotional intelligence and burnout in undergraduate medicine interns. *Educ Med* 2011; 14 (1): 49-55. (consultado el 10 de febrero de 1993).

Tomás M. (1901) *Estrés laboral en los profesionales de Enfermería hospitalarios*. Metas enfermería.

Thomaé. M (2006) *Etiologia y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud*. *Revista de posgrado de la via catedra de medicina*, 18-21

Stavroula, Leka, (2009) *La Organización del trabajador y el estrés*, 3 Serie protección de la salud de los trabajadores, pág.26

Stortti m. (2006). *ETIOLOGIA Y PREVENCION DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS trabajadores de la Salud*.

Winnubst JA. Organizational structure, social support and burnout. En WB Schaufeli, C. Maslach y T. Tarek (Eds.) Profesional burnout: Recent developments in theory and research Washington DC; 1993. p. 151-162.

Wright D. (1997), "The contribution of Burnout to Work Performance", Journal of Organizational Behavior.

ANEXOS
INSTRUMENTO

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

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

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

Nunca: 1, Algunas veces al año: 2, Algunas veces al mes: 3, Algunas veces a la semana: 4, Diariamente: 5

1. ¿Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo?
2. ¿Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado?
3. ¿Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado?
4. ¿Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender?
5. ¿Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales?
6. ¿Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa?

7. ¿Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender?
8. ¿Siento que mi trabajo me está desgastando?
9. ¿Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo?
10. ¿Siento que me he hecho más duro con la gente?
11. ¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente?
12. ¿Me siento muy enérgico en mi trabajo?
13. ¿Me siento frustrado por el trabajo?
14. ¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?
15. ¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente?
16. ¿Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa?
17. ¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo?
18. ¿Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender?
19. ¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?
20. ¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?
21. ¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?
22. D Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES
<p>Problema principal</p> <p>¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas filial Piura 2013?</p> <p>Problemas secundarios</p> <p>¿Cuál es el nivel del cansancio emocional del personal administrativo de la UAP?</p> <p>¿Cuál es el nivel de despersonalización del personal administrativo de la UAP?</p> <p>¿Cómo se presenta el nivel de realización personal, en el personal administrativo de la UAP?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Describir el síndrome de burnout en el personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial-Piura 2013.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel del cansancio emocional del personal administrativo de la UAP.</p> <p>Conocer el nivel de despersonalización del personal administrativo de la UAP.</p> <p>Conocer el nivel de realización personal, en el personal administrativo de la UAP.</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Cansancio Emocional.</p> <p>Despersonalización.</p> <p>Realización Personal.</p>

BASE DE DATOS

SINDROME DE BURNOUT																																	
# de Encuestas	Cansancio Emocional										TOTAL	I E	Despersonalizacion					TOTAL	I E	Realizacion Personal										TOTAL	I E	PUNTAJE TOTAL V1	Interpr. CUALITATIVA
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	5			10	11	15	17	4			7	9	12	17	18	19	21							
1	1	0	4	5	2	6	2	0	1	21	MEDIO	1	3	2	1	3	10	BAJO	1	3	4	2	4	5	0	4	23	MEDIO	54	MEDIO			
2	0	1	2	1	2	2	1	2	0	11	BAJO	1	0	0	2	2	5	BAJO	2	4	4	4	4	4	4	6	32	BAJO	48	MEDIO			
3	2	3	1	2	1	2	3	2	2	18	BAJO	0	0	3	3	3	9	BAJO	3	5	3	3	4	6	3	3	30	MEDIO	57	MEDIO			
4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	14	BAJO	2	1	2	2	1	8	BAJO	2	1	2	2	2	1	0	1	11	ALTO	33	BAJO			
5	2	3	0	3	0	0	2	3	3	16	BAJO	0	1	0	2	0	3	BAJO	3	4	2	3	4	1	6	5	28	MEDIO	47	MEDIO			
6	2	2	2	2	3	1	2	2	1	17	BAJO	3	1	3	2	3	12	MEDIO	5	2	3	4	5	4	4	2	29	MEDIO	58	MEDIO			
7	3	2	0	0	1	1	1	3	2	13	BAJO	2	1	2	2	1	8	BAJO	6	2	2	4	2	6	1	4	27	MEDIO	48	MEDIO			
8	5	5	2	0	2	2	2	2	2	22	MEDIO	0	1	1	2	3	7	BAJO	2	3	5	2	5	2	6	4	29	MEDIO	58	MEDIO			
9	2	2	1	3	1	3	1	2	1	16	BAJO	1	2	2	2	2	9	BAJO	2	2	2	2	5	2	4	4	23	MEDIO	48	MEDIO			
10	1	1	0	2	3	2	1	3	0	13	BAJO	3	3	1	2	2	11	MEDIO	2	2	2	2	1	0	4	3	16	MEDIO	40	MEDIO			
11	2	2	0	2	3	3	2	1	1	16	BAJO	1	3	2	2	3	11	MEDIO	5	4	3	5	2	5	6	6	36	BAJO	63	MEDIO			
12	1	4	3	0	2	3	2	1	2	18	BAJO	2	0	3	0	4	9	BAJO	4	5	4	2	2	4	1	6	28	MEDIO	55	MEDIO			
13	5	1	0	2	2	4	3	1	1	19	MEDIO	1	2	2	4	2	11	MEDIO	6	6	5	5	5	5	5	5	42	BAJO	72	ALTO			
14	1	3	0	2	1	1	0	1	2	11	BAJO	2	3	2	2	0	9	BAJO	2	5	3	0	2	2	3	4	21	MEDIO	41	MEDIO			
15	2	3	2	2	1	1	2	0	3	16	BAJO	2	3	3	1	0	9	BAJO	4	6	5	5	6	4	5	5	40	BAJO	65	MEDIO			
16	1	2	2	3	1	2	1	2	1	15	BAJO	2	2	1	2	3	10	BAJO	1	0	2	4	2	4	4	4	21	MEDIO	46	MEDIO			
17	3	2	1	2	0	1	2	2	2	15	BAJO	3	1	2	2	1	9	BAJO	4	4	3	3	5	4	4	3	30	MEDIO	54	MEDIO			
18	2	1	2	2	2	1	2	0	0	12	BAJO	1	2	2	2	1	8	BAJO	5	2	6	5	3	4	6	2	33	BAJO	53	MEDIO			
19	1	3	2	0	3	3	0	1	2	15	BAJO	2	0	3	0	1	6	BAJO	6	4	4	2	6	6	4	2	34	BAJO	55	MEDIO			
20	1	0	0	1	2	2	0	2	0	8	BAJO	2	2	1	1	1	7	BAJO	1	2	2	4	2	2	2	2	17	MEDIO	32	BAJO			
21	1	2	2	3	1	2	1	2	3	21	MEDIO	2	1	1	2	3	9	BAJO	4	5	4	2	2	4	1	6	28	MEDIO	58	MEDIO			
22	0	2	2	2	1	2	1	2	2	14	BAJO	2	1	2	2	2	9	BAJO	3	4	2	3	4	1	6	5	28	MEDIO	51	MEDIO			
23	2	2	2	3	0	3	0	0	2	14	BAJO	3	0	1	2	2	8	BAJO	5	2	3	4	5	4	4	2	29	MEDIO	51	MEDIO			
24	0	2	2	2	2	2	3	2	1	16	BAJO	2	3	2	2	3	12	MEDIO	2	4	1	6	6	4	5	5	33	BAJO	61	MEDIO			
25	2	2	3	2	0	0	1	1	1	12	BAJO	0	1	3	0	4	8	BAJO	5	5	5	5	2	4	4	4	34	BAJO	54	MEDIO			
26	1	3	5	5	2	0	2	2	2	22	MEDIO	0	2	2	4	2	10	BAJO	2	2	3	3	4	1	6	5	26	MEDIO	58	MEDIO			
27	0	5	2	2	1	3	1	3	1	21	MEDIO	3	1	2	2	0	8	BAJO	6	4	5	4	5	4	4	2	34	BAJO	63	MEDIO			
28	0	2	1	1	0	2	3	2	1	12	BAJO	2	3	3	1	0	9	BAJO	2	4	4	3	5	2	5	6	31	MEDIO	52	MEDIO			
29	3	1	2	2	0	2	3	3	2	18	BAJO	2	3	2	1	1	9	BAJO	5	3	5	4	2	2	4	1	26	MEDIO	53	MEDIO			
30	0	2	1	4	3	0	2	3	2	17	BAJO	0	2	2	1	2	7	BAJO	3	4	6	5	5	5	5	5	38	BAJO	62	MEDIO			
31	0	1	5	1	0	0	2	1	1	11	BAJO	2	2	3	0	1	8	BAJO	6	6	4	3	4	1	6	5	35	BAJO	54	MEDIO			
32	2	5	1	0	2	2	6	1	1	20	MEDIO	2	1	2	3	2	10	BAJO	2	2	2	4	5	4	4	2	25	MEDIO	55	MEDIO			
33	2	3	1	2	2	2	3	1	2	18	BAJO	2	1	0	1	3	7	BAJO	2	4	1	6	4	1	6	5	29	MEDIO	54	MEDIO			
34	0	2	1	1	1	1	2	0	1	9	BAJO	3	1	0	2	2	8	BAJO	4	1	6	5	5	4	4	2	31	MEDIO	48	MEDIO			
35	2	2	1	1	2	2	2	2	1	15	BAJO	2	0	3	1	2	8	BAJO	5	4	4	2	4	6	1	3	29	MEDIO	52	MEDIO			
36	2	3	1	2	2	2	0	3	3	18	BAJO	2	2	2	3	3	12	MEDIO	5	2	6	5	3	4	6	2	33	BAJO	63	MEDIO			
37	1	2	0	1	0	0	1	2	2	9	BAJO	0	3	0	1	2	6	BAJO	6	4	4	2	6	6	4	0	32	BAJO	47	MEDIO			
38	2	2	2	1	2	2	3	1	2	17	BAJO	1	2	3	2	2	10	BAJO	1	3	4	2	4	5	0	4	23	MEDIO	50	MEDIO			

PLAN DE ACCIÓN

I. DATOS GENERALES

- Empresa : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.
- Dirigido a : PERSONAL ADMINISTRATIVO
- N° total de participantes : 28
- Responsable : Bach. Ronald Roy Rivera Ramos
- Duración : 6 meses

II. FUNDAMENTACIÓN

Teniendo cuenta como antecedentes, los resultados obtenidos de la aplicación del Inventario “Burnout” de Maslach (MBI), en la cual se evalúa los componentes cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Así mismo se evaluaron dentro de estos componentes los indicadores de cada uno de ellos. Los resultados de la investigación arrojaron resultados a tener en cuenta, para que nuestro personal no tenga niveles altos de síndrome de burnout.

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de aniquilamiento, síndrome de estar quemado, síndrome de desmoralización o síndrome de agotamiento emocional o profesional, es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que provoca un deterioro en la salud física y mental de los individuos.

En la actualidad las organizaciones están atravesando, por etapas que de alguna manera van a marcar un hito en lo que se refiere al mundo empresarial. Los múltiples y variados cambios tecnológicos inciden directamente en este proceso que radica en la búsqueda de la excelencia administrativa. Es aquí donde la labor del psicólogo organizacional toma relevancia, ya que tiene un amplio y relativamente nuevo campo de estudio.

Por lo tanto, se presenta el siguiente plan de acción a manera de un primer paso a ejecutar en la Empresa en favor del personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

III. SUSTENTO TEÓRICO:

El estrés y sus diversas definiciones según los autores que estudiaron sus características.

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.

El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad, y no sólo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para hacer frente a la misma, sino también los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador.

En términos generales, un trabajo saludable es aquel en que la presión sobre el empleado se corresponde con sus capacidades y recursos, el grado de control que ejerce sobre su actividad y el apoyo que recibe de las personas que son importantes para él. Dado que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, (OMS, 1986), un entorno laboral saludable no es únicamente aquel en que hay

ausencia de circunstancias perjudiciales, sino abundancia de factores que promuevan la salud.

Estos pueden incluir la evaluación permanente de los riesgos para la salud, el suministro de información y capacitación adecuada en materia de salud, y la disponibilidad de estructuras y prácticas institucionales de apoyo que promuevan la salud. Un entorno laboral saludable es aquel en que la salud y la promoción de la salud constituyen una prioridad para los trabajadores y forman parte de su vida laboral. Según Stavroula (2009, pág. 13).

La palabra Burnout se desprende del inglés y se traduce en español como “estar quemado”.

El primero en describir este síndrome fue Freudenberg (1974):

Al establecerlo como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas, formado por un conjunto de síntomas médico, biológicos y psicosociales, que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía.

El Burnout se define como síndrome por estrés interpersonal crónico en el ejercicio laboral. Está caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desánimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas tanto vívidas como excesivas en el ámbito laboral (Kahill, 1988, Pag.123).

La definición más popular es propuesta por Maslach y Jackson (1981):

Que nos dice que: “El agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”.

Como puede observarse, en la definición de dichas autoras se manejan tres componentes que integran el Burnout.

El primer componente es el agotamiento emocional, el cual describe los estados afectivos y las sensaciones del individuo, caracterizado por una carencia de energía y de recursos emocionales.

El segundo factor es la despersonalización, caracterizada por actitudes y sensaciones negativas respecto de los demás.

El último componente es la baja realización personal, donde los empleados con este padecimiento experimentan un gran descontento e insatisfacción hacia sus labores, acompañado de una mala opinión de su progreso laboral (Wright, 1997).

IV. Objetivos

4.1 OBJETIVO GENERAL

- Brindar estrategias a los colaboradores de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, mediante un programa de sensibilización y capacitación “Desarrollo Nuestras Capacidades en el Trabajo” durante los meses de Junio a Noviembre del 2016.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar información útil y práctica de los sobre el cansancio emocional, la Despersonalización y la Realización Personal mediante material de información, blogger y archivos virtuales del Personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.
- Brindar estrategias que les permita fortalecer la empatía y las relaciones interpersonales el Personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.
- Brindar estrategias que les permita fortalecer la Realización Personal en el Personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

- Brindar estrategias que les permita fortalecer el manejo del estrés y control de impulsos en el Personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.
- Sensibilizar al Personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas sobre la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional y los beneficios en el ámbito personal, profesional y social.

V. PROGRAMA DE ACTIVIDADES GENERALES

Actividades Iniciales

- Elaboración del programa de sensibilización y capacitación.
- Presentación del programa de sensibilización y capacitación a la Administración.
- Autorización con el Gerente para coordinar las fechas que se realizará el Programa de capacitación.
- Preparación del material adecuado para realizar las sesiones.
- Entrega de invitaciones a los colaboradores de la empresa para su participación al programa de capacitación de cada taller a realizar con una semana de anticipación.

Actividades Centrales

- Ejecución del programa de sensibilización y capacitación.
- Desarrollo de las sesiones.
- Entrega del material de difusión junto al tema de la capacitación que se les brindara.
- Toma de asistencia y otros.

Actividades Finales

- Entrega de certificaciones por la asistencia a las capacitaciones.
- Presentación de informe final.

VI. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este programa de sensibilización y capacitación se tendrá en cuenta la participación esencial del Personal Administrativo de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

La metodología que se aplicara será dinámica, participativa, tipo taller combinando la participación de los ponentes con la de los participantes.

VII. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Sesiones	Temas	Fecha tentativa
08 y 15	Estrés Laboral y Síndrome de Burnout	Julio
12	Realización Personal	Agosto
26	Manejo del Estrés y control de impulsos	Agosto
09	Motivación en el Trabajo	Setiembre
23	La inteligencia emocional en la vida	Setiembre

VIII. RECURSOS

Humanos

Equipo de psicólogos.

Asistente de recursos humanos

Materiales

Lapiceros

Lápices

Cintas grandes

De hojas DIN A4

Colores

Plumones

Goma

Tijeras

Papel lustre

Cartulinas

Pelotas pequeñas

Globos

Equipos

Mesas y sillas.

Cámara fotográfica.

Laptop

Parlantes

Globos

Servicios

Copias

Impresiones.

IX.- PRESUPUESTO TOTAL

Humanos	3500.00
Materiales	168.00
Equipos	200.00
Servicios	150.00
TOTAL	4,018

X.- FINANCIAMIENTO

El financiamiento se realizará por medio de la Oficina de Recursos Humanos.

XI.- CRONOGRAMA

Actividades	Meses					
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
Análisis del contexto	XXX					
Elaboración de proyecto	XXX					
Elaboración del material	XXX					
1era y 2da sesión		XXX				
3era sesión			XXX			
4ta sesión			XXX			
5ta y 6ta Sesión				XXX		
Elaboración del informe					XXX	
Entrega del informe final						XXX