



## **Facultad de Psicología y Ciencias Sociales**

Rectora de la Universidad:	Arq. Ruth Fische
Decana de Facultad de Psicología:	Lic. Beatriz Labrit
Director de Licenciatura en Psicología:	Mgter. Marcelo Godoy
Jefe de Área Organizacional:	Lic. María Cecilia Solís Alonso
Directora de Contenido:	Lic. María Cecilia Solís Alonso
Tutores Metodológicos:	Dr. Edgardo Etchezahar
	Dr. Joaquín Ungaretti

### **Trabajo Integrador Final**

***“Síndrome de Burnout en profesionales  
que trabajan con personas con discapacidad”***

**Alumno:** Jimena Valle

**Legajo N°:** 10759

**E-mail:** jimevalle26@gmail.com

**Fecha de presentación:** 05/06/2019

---

## ÍNDICE

1- Introducción.....	02
2- Síndrome de Burnout.....	03
2.1. El síndrome de Burnout .....	03
2.2. Las dimensiones del síndrome de Burnout .....	07
2.3. El síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con discapacidad.....	09
3- Estudios empíricos sobre el síndrome de Burnout .....	10
4- Planteo del problema .....	16
5- Objetivos .....	17
6- Hipótesis .....	17
7- Método .....	18
7.1. Diseño .....	18
7.2. Participantes .....	18
7.3. Técnicas de recolección de datos .....	19
7.4. Procedimiento .....	19
8- Resultados .....	20
9- Discusión y Conclusiones .....	26
10- Referencias .....	32
11- Anexos: MBI- Inventario de Burnout de Maslach.....	35

## 1-INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout ha sido inicialmente descrito por Christina Maslach (Maslach y Jackson, 1981; Maslach, 1982) e implica una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento físico y/o psicológico, una actitud despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que se deben realizar. En relación con esto, se estableció que el síndrome está compuesto por tres dimensiones centrales denominadas cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (Maslach, Jackson y Leiter, 1986; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). El síndrome de Burnout se presenta cuando las personas tienen altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, al mismo tiempo que presentan bajos niveles de realización personal al desempeñarse en su actividad ocupacional (Maslach, 1982).

Desde que ha sido teorizado, se han realizado gran cantidad de investigaciones sobre este fenómeno, siendo las profesiones de Ciencias Sociales y de la Salud las más investigadas en relación con el burnout. Los trabajos señalan que concretamente la profesión docente es una de las más afectadas por este síndrome, siendo el colectivo de profesionales que trabajan en discapacidad uno de los más afectados. Sin embargo, la escasez de datos contextualizados en Argentina no permiten reflejar con exactitud la situación actual de los profesionales que trabajan en el área de educación especial.

Si bien los antecedentes llevan a considerar como hipótesis que los profesionales que trabajan con personas con discapacidad presentan altos niveles de burnout, se torna relevante indagar en los niveles del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires. Por ello, a través de una metodología empírica cuantitativa, con un diseño transversal descriptivo se buscará describir los niveles de dicho síndrome en este colectivo profesional. Siguiendo dicho objetivo, a lo largo de este trabajo se buscará conocer los niveles de cansancio emocional, realización personal y despersonalización para poder analizar la presencia del síndrome brindando nuevos aportes al conocimiento en la temática.

## 2- SÍNDROME DE BURNOUT

### 2.1. *El síndrome de Burnout*

El término del lenguaje anglosajón "burnout", hace referencia a una disfunción psicológica que sucede frecuentemente en los trabajadores que realizan su labor en relación directa con personas. Surge a consecuencia de altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal e inadecuadas actitudes de enfrentamiento a las situaciones conflictivas (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

Este concepto fue inicialmente utilizado en el ámbito deportivo. Luego el término "burnout" fue utilizado por primera vez por Freudenberg (1974) para referirse a los problemas de los servicios sociales. Más tarde, Maslach utilizó esta expresión en 1977 para referirse a la situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de los servicios humanos que después de meses o años de dedicación, terminaban "quemándose". (Maslach, 1977; Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

La palabra anglosajona burnout deviene del verbo "to burn" la cual significa estar quemado, consumido, apagado o gastado aunque no exista un término definido para todos al respecto. Habitualmente se utilizan los términos síndrome de desgaste profesional, trastorno sociolaboral, cansancio emocional y síndrome de cansancio profesional. (Caballero Díaz, 2018). El término "síndrome de Burnout" ha tenido diversas traducciones al español entre las que también se incluyen síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional y síndrome de fatiga en el trabajo entre otros (Gutiérrez Aceves, Celis López, Moreno Jiménez, Farías Serratos y Suárez Campos, 2006).

Actualmente, la definición del síndrome de Burnout más aceptada y vigente es la propuesta por este autor, quien considera que este síndrome implica una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico (Maslach y Jackson, 1981; Maslach, 1982). En la actualidad existe un consenso subyacente acerca de tres dimensiones centrales que constituyen el síndrome de Burnout y esto ha impulsado gran cantidad de investigación posterior. Las teorizaciones de Maslach y su equipo continúan siendo el marco teórico predominante en este campo de estudio aunque se centran principalmente en factores individuales (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Asimismo, los autores expresan que los trabajos más actuales sobre el síndrome de Burnout han considerado nuevas teorizaciones donde se integran más explícitamente tanto los factores individuales junto con los factores situacionales, en lugar de

considerarlos como términos separados. Por ello, consideran que un modelo de ajuste persona-trabajo parece ser un marco apropiado para comprender el síndrome de Burnout.

Maslach y Jackson (1981) consideran que los rasgos principales de este cuadro son el agotamiento físico y/o psicológico, una actitud despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que se deben realizar. En relación con esto, se estableció que el síndrome está compuesto por tres dimensiones centrales denominadas cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (Maslach, Jackson y Leiter, 1986; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). El síndrome de Burnout se presenta cuando las personas tienen altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, al mismo tiempo que presentan bajos niveles de realización personal al desempeñarse en su actividad ocupacional (Maslach, 1982).

Si bien en un primer momento se consideraba este síndrome como exclusivo de los servicios humanos, cabe señalar que hoy en día se considera que todos los profesionales son susceptibles de desanimarse y perder su entusiasmo por su trabajo, sea cual sea su ocupación (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

Edelwich y Brodsky definieron en 1980 el burnout como lo experimentado por los profesionales de ayuda como resultado de las condiciones laborales donde presentan una pérdida progresiva de motivos, idealismo y energía (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018). Estos autores plantean cuatro etapas del proceso por las que atraviesa la persona que padece burnout: idealismo y entusiasmo, estancamiento, apatía y distanciamiento.

En la primer etapa idealismo y entusiasmo, la persona presenta un nivel de energía elevado respecto de su trabajo, sus expectativas son poco realistas en relación a él y desconoce lo que este puede llegar a lograr. Existe un exceso de trabajo voluntario, motivaciones intrínsecas y un desmesurado involucramiento en su labor. El individuo presenta una sobrevaloración de su capacidad profesional lo que hace que no contemple sus limitaciones externas e internas y genere consecuencias en sus tareas profesionales. Este sentimiento de desilusión e incumplimiento de expectativas hace que el trabajador pase a la siguiente etapa (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018).

En la segunda etapa de estancamiento, el individuo experimenta una pérdida del entusiasmo e idealismo inicial debido a que comienza a corroborar la irrealidad de sus expectativas. Por ello presenta una disminución de las actividades desarrolladas que previamente realizaba en exceso, al mismo tiempo que inicia un proceso de reconocimiento de

---

su necesidad de realizar cambios en el ámbito profesional (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018).

Comienza a desarrollarse una tercer etapa de apatía que es la fase central del síndrome de Burnout. Es un período donde la persona empieza a presentar elevados niveles de frustración respecto de sus expectativas. En consecuencia, desarrolla apatía y falta de interés hacia sus actividades, que disminuyen acusadamente. Debido a esto aparecen problemas emocionales, conductuales y físicos (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018).

Por último, se desarrolla una cuarta etapa de distanciamiento: En esta fase la persona ya se encuentra a nivel laboral crónicamente frustrada lo que la lleva a acarrear una total sensación de vacío acompañado por un profundo distanciamiento emocional y desvalorización profesional. Hay una inversión del tiempo dedicado al trabajo, mientras que en la primera etapa este es desmesurado y con sobrecarga laboral, en esta fase de distanciamiento el tiempo dedicado disminuye drásticamente destacándose conductas de retirada. Suele evitar los desafíos y no salir de su zona de confort ya que se siente seguro con su puesto de trabajo actual. Considera que a pesar de que este último no es de su agrado o le resulta inadecuado se le retribuye desde el lado económico como por ejemplo el sueldo, lo cual justifica su insatisfacción. Habitualmente, la persona ante la situación frustrante realiza como respuesta una tentativa de retirada, que consiste principalmente en ausentarse de su espacio laboral y un aumento de conductas evitativas en relación con sus compañeros de trabajo. Debido a esto el trabajador abandona su lugar de trabajo y en diversas ocasiones cambia de profesión (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018).

Ponce Díaz y colaboradores mencionan que existen dos tipos de caracterizaciones acerca del burnout: activo y pasivo. El burnout activo se relaciona con elementos externos a la profesión o factores organizacionales que se manifiesta manteniendo una conducta asertiva acompañada de hostilidad e irritabilidad. En cambio en el burnout pasivo son preponderantes la apatía y los sentimientos de retirada (Ponce Díaz et al., 2005; Caballero Díaz, 2018).

Se considera que el síndrome de Burnout no sólo se debe a los factores individuales, sino que surge de los desajustes crónicos entre las personas y su entorno laboral. Dicho desajuste puede producirse en algunas o todas las siguientes seis áreas de la vida laboral que abarcan las relaciones centrales con agotamiento: carga de trabajo, control, recompensa, comunidad, equidad y valores. Cuanto mayor sea la brecha o desajuste entre la persona y el trabajo, mayor es la probabilidad de desarrollar burnout. A la inversa, cuanto mayor sea la

---

coincidencia (o ajuste), mayor es la probabilidad de compromiso con el trabajo (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Siguiendo la propuesta teórica de Maslach y Jackson, la Dra. Isabel Pérez Jáuregui (2005), plantea que el burnout es un síndrome específico del estrés laboral. La autora considera cuatro variables principales que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout: la naturaleza específica de la tarea, el contexto laboral, las relaciones interpersonales y los factores individuales. Asimismo, estima necesario tener en cuenta tres niveles para el análisis y la prevención del fenómeno. Un primer nivel individual, donde se estudie la personalidad normal y el nivel de adaptación del trabajador. Un segundo nivel grupal, donde se tenga en cuenta el trabajo en equipo. Y un tercer nivel organizacional, donde se consideren las características propias de la organización considerando saludable que se trate de una organización social requerida (Jaques, 2000) y la pirámide de necesidades de Maslow (1973). En relación con las organizaciones sociales requeridas, se refiere a las que presentan posibilidades de plena utilización de sus capacidades, sistemas de autoridad y respaldo por méritos, estratificaciones ejecutivas correctas, retribución equitativa, trabajo en equipo, participación y comunicación, entre otras. En cuanto a la pirámide de necesidades de Maslow se consideran jerárquicamente las necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima o reconocimiento y de realización personal. Es necesaria la satisfacción de las tres primeras para poder evolucionar hacia las dos últimas que se contemplan como necesidades de crecimiento. Siendo la realización personal una de las dimensiones centrales del síndrome de Burnout cuando no logra cumplirse (Pérez Jáuregui, 2005).

Esta autora además menciona que el síndrome de Burnout afecta especialmente a personas altamente motivadas hacia su trabajo y si esta alta motivación no se da aparecen otras patologías tales como depresión, alienación, estrés o fatiga, pero no burnout.

Hoy en día el fenómeno estrés laboral es cada vez más notable en la sociedad actual. Dicho fenómeno puede exteriorizarse tanto a nivel individual, grupal y organizacional. Se lo considera una respuesta emocional y física displacentera cuando los recursos, las capacidades y necesidades del trabajador no concuerdan con los requisitos del trabajo. Es en sí un trastorno de adaptación entre el trabajador y la situación estresora (Pérez Jáuregui, 2005).

Asimismo, entender un problema conlleva a indagar las variables que lo constituyen. Se pudo ver en los individuos que forman parte de las comunidades de trabajo, un aumento de las

enfermedades denominadas de adaptación. Tales como la desmotivación, la insatisfacción, caída en la producción y bajas por enfermedad, agresividad y hostilidad en las interacciones. Los trabajadores expresan que las preocupaciones económicas, la situación laboral, el temor e inseguridad respecto del futuro son causas de estrés que presenta síntomas como las cefaleas, hipertensión, contracturas, insomnio, depresión, trastornos digestivos, etc. (Pérez Jáuregui, 2005).

Además de las consecuencias individuales, a nivel organizacional el estrés laboral puede afectar negativamente la propia salud de las organizaciones laborales, ya que conlleva un detrimento en la eficacia y calidad de los productos ofrecidos. Resulta indispensable contar con empleados sanos dado que se reducen las pérdidas por ausentismo y gastos por prestaciones médicas, entre otros costos (Pérez Jáuregui, 2005).

## ***2.2. Las dimensiones del síndrome de Burnout***

Tal como se ha mencionado, Maslach y Jackson (1981) han definido este síndrome enunciando tres dimensiones donde se dan los rasgos principales:

**1- Cansancio emocional o Agotamiento emocional:** Se refiere a la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991). El agotamiento emocional se caracteriza por una disminución y pérdida de los recursos emocionales. (Gutiérrez Aceves et al, 2006). El agotamiento o cansancio emocional se define como desgaste, agotamiento y fatiga que se expresa a nivel físico como también psíquico, como la sensación de no tener nada que brindar desde lo profesional y el vaciamiento de los recursos emocionales (Pérez Jáuregui, 2005).

**2- Despersonalización o Deshumanización:** Está caracterizado por el desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia quienes son receptores del servicio prestado (Gutiérrez Aceves et al, 2006). Surge a consecuencia del cansancio emocional con el objetivo de protegerse de tal sentimiento negativo. El profesional busca aislarse de los demás desarrollando una actitud impersonal, mostrándose cínico, tomando distancia. También puede suceder que utilice etiquetas despectivas para aludir a los usuarios o tratará de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y descenso de su compromiso laboral. De esta manera sería un intento de aliviar la tensión experimentada tratando de adaptarse a la situación a través de mecanismos neuróticos

---

(Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991). Se expresa un cambio negativo en las respuestas y actitudes principalmente dirigidas a los usuarios de su trabajo, el cual se manifiesta con irritabilidad, pérdida de motivación, hostilidad, cinismo y rechazo hacia los beneficiarios y compañeros de trabajo (Pérez Jáuregui, 2005).

### **3- Baja Realización Personal o Sentimiento de inadecuación personal y profesional:**

Consiste en la percepción del trabajo de manera negativa con autorreproches en relación con no haber alcanzado los objetivos esperados. Presentan vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional (Gutiérrez Aceves et al, 2006). Estos sentimientos surgen al comprobar que lo que se les solicita excede la propia capacidad para atenderlas de manera debida. Este tercer componente puede estar encubierto por una sensación paradójica de omnipotencia debido a que ante la amenaza inconsciente de sentirse incompetente, el profesional redobla sus esfuerzos para afrontar las situaciones (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991). La persona presenta respuestas negativas respecto de su labor y de uno mismo, evita la conformación de vínculos interpersonales, manifiesta estados de depresión, baja autoestima, baja productividad e incapacidad para soportar la presión. (Pérez Jáuregui, 2005)

### ***2.3. El síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con discapacidad***

El síndrome de Burnout ha sido concebido como una respuesta al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional presente en profesionales que prestan servicios especializados. Las personas afectadas por este síndrome se desarrollan en las distintas áreas profesionales, conlleva un problema cada día más presente y preocupante en el ámbito laboral y en la calidad de vida de las personas. Además cabe considerar que en relación a los profesionales de la educación se añaden condiciones laborales inadecuadas que complejizan la problemática (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016).

Asimismo, dentro de estos colectivos profesionales, los trabajadores que asisten o cuidan a personas afectadas de cualquier tipo de discapacidad poseen una alta incidencia de sintomatología asociada al síndrome de Burnout. (Olivares Faúndez, Vera Calzaretta y Juárez García, 2009).

Al iniciar su trayectoria profesional, quienes trabajan con personas discapacitadas deben adaptarse afrontando condiciones laborales deshumanizadas y adversas, determinando así su comportamiento. En consecuencia la diferencia entre sus expectativas y la realidad contribuye al estrés que sufren. A este colectivo de profesionales se les solicita una intensa dedicación y tiempo con estas personas con discapacidad que con frecuencia se encuentran en una situación de dependencia. Frecuentemente, la relación que se establece puede estar cargada de frustración, desencanto, agresión y temor. Estas profesiones se caracterizan por poseer singulares condiciones laborales tales como el trato con discapacitados agresivos, la falta de especificidad en funciones y tareas, la falta de autonomía para poder tomar decisiones, entre otros. Todo esto conlleva un aumento de estrés resultante que provoca vacío emocional y lleva a un deterioro en la calidad del servicio realizado. (Olivares Faúndez et al, 2009).

Por su parte Pérez Jáuregui (2005) expresa que tanto en los profesionales asistenciales, profesionales de ayuda y de cuidado del otro así como también la de los educadores cuya tarea recae directamente hacia los otros, el riesgo de contraer estrés aumenta considerablemente en estas profesiones de ayuda apareciendo así de manera preocupante el denominado síndrome de Burnout. Asimismo la autora coincide con las conceptualizaciones de Maslach y Jackson (1981) quienes consideran al estrés laboral asistencial como una respuesta disfuncional frecuente en individuos que trabajan en servicios asistenciales y educativos.

### 3- ESTUDIOS EMPÍRICOS SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout ha sido ampliamente estudiado durante los últimos años. Las investigaciones han abordado el tema desde diversas perspectivas considerando tanto ámbitos educativos como profesionales de la salud. Múltiples estudios han sido llevados a cabo en España.

En una investigación realizada en España (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016) se estudiaron los niveles de burnout en profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad. Dicho estudio se llevó a cabo en 157 profesionales hombres y mujeres con una edad media de 39 años procedentes de colegios de Educación Especial y empresas dedicadas a la atención de personas con discapacidad. Los autores refieren que el sexo, la edad, el estado civil y el nivel de estudios de los profesionales encuestados influyen en la aparición del burnout y sus dimensiones. En este estudio se reporta que el 70 % presenta alto grado de burnout. Estos autores manifiestan la necesidad de elaborar futuras propuestas de detección, atención temprana y reducción de este síndrome en este colectivo profesional. También recalcan que es fehaciente la necesidad de continuar investigando el burnout en este colectivo profesional.

En otra investigación (Ruiz-Calzado, 2016) en centros escolares de Córdoba, se analizó el nivel de burnout de los docentes de educación especial que trabajan con personas con discapacidad. El estudio consistió en indagar sobre la prevalencia en una muestra de 212 profesionales. La autora estima que el colectivo docente es uno de los más afectados por este y reporta que el 48% de los profesionales tienen un nivel muy elevado de burnout mientras que el 52% un nivel medio. Asimismo, destacan que los docentes de educación especial que trabajan con personas con discapacidad se trata de un colectivo en riesgo de padecer este síndrome independientemente de sus características sociodemográficas.

Los resultados de este estudio reflejan que los hombres se sienten más afectados por este síndrome que las mujeres y se destaca el elevado agotamiento de los hombres, lo que atribuye posiblemente a la percepción de desigualdad por parte del género masculino en la organización laboral. En cuanto a la despersonalización, fue similar en ambos sexos. También se destaca en relación con la edad, donde se consideran los cincuenta años un punto de inflexión significativo, dado que los profesionales mayores de cincuenta años presentan mayor burnout y se sienten más agotados a nivel emocional (Ruiz-Calzado, 2016).

Según la autora, el trabajo diario con personas durante varios años provoca la pérdida de empatía y esto explica que, con el paso del tiempo, las personas se desliguen paulatinamente de los problemas y preocupaciones de las personas hacia las que trabaja. Sumado a ello, interviene a nivel físico y/o psíquico, que unido a la sensación de incapacitación para dar más de sí mismos o tener la sensación de estar limitado a la hora de tomar decisiones, provoca el auge de este síndrome. Otro hallazgo que reporta y estiman como curioso es la relación entre el número de personas que viven en el hogar de los profesionales y el síndrome estudiado, donde presentan mayores niveles de burnout y mayor agotamiento emocional quienes viven en un hogar con tres o más personas, lo que estaría relacionado con un elevado esfuerzo emocional y psíquico diario y una mayor dedicación a los miembros de la familia (Ruiz-Calzado, 2016).

Posteriormente, en otro estudio (Ruiz-Calzado y Llorent, 2018) se examinó la relación entre el Burnout y sus dimensiones así como también las características laborales de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad en España. La muestra para dicho estudio estuvo constituida por 157 profesionales que ejercen su labor en centros y en empresas de atención a personas con discapacidad. Los resultados demostraron que el nivel de Burnout es alto y generalizado. Con respecto a las variables laborales, sufren más Burnout los profesionales con 21 años o más experiencia en relación a los de menor experiencia. En relación a los profesionales con contrato indefinido son más los que presentan altos niveles de burnout en relación a los que ya se encuentran definidos. Y los que llevan 21 años o más en el puesto de trabajo actual, padecen más Burnout que el grupo que lleva 5 años o menos. Por todo lo mencionado resulta importante favorecer la reducción del Burnout en este colectivo ya que se trata de un tema que atraviesa a el profesional del ámbito de la discapacidad, para la empresa y también para la sociedad.

En la revisión bibliográfica realizada por Caballero Díaz (2018) en España, el autor refiere que se observa que una alta prevalencia del burnout en los profesores, es alta tanto en Latinoamérica como en España. Coincidiendo con otro autor (Aranda, 2011) quien menciona fluctuaciones de la prevalencia del burnout en los docentes españoles distinguiendo el período de enseñanza. Se reporta que las cifras del síndrome oscilan entre el 43%-88% en maestros de educación infantil, del 43%-80% en docentes de primaria, del 36,6%-80% en los de la secundaria y, en el ámbito universitario, las cifras se mueven entre el 68%-94,7%. Además refiere que otros autores (Fernández-Puig et al, 2015; Oramas Viera, Almirall Hernández y Fernández, 2007) advierten que aunque la prevalencia sea elevada, los docentes que experimentan niveles graves de burnout se reducen a un número que baja de 3% a un 13% de afectados.

---

En un estudio realizado en doctores de familia europeos llevado a cabo en 12 países de Europa (Soler et al., 2008) se encontró que el 43% de los encuestados reportaron altos niveles de burnout, considerándose este fenómeno como un problema extendido por toda Europa.

En cuanto al contexto Latinoamericano, en una investigación realizada en Chile (Olivares Faúndez, Vera Calzaretta y Juárez García, 2009) se estudió la prevalencia del síndrome de burnout en 277 profesionales que trabajan con personas con discapacidad. Estos autores expresan que este colectivo profesional ha sido poco investigado en Chile y Latinoamérica. Aluden que no existen datos que determinen con claridad la situación de este peligroso síndrome, y cómo afecta éste a los trabajadores. Además hacen mención a otros estudios en diversos colectivos ocupacionales de Latinoamérica (Argentina, Brasil, Colombia, México y Venezuela) y manifiestan que la prevalencia del estrés laboral y del síndrome de burnout se estima entre el 10% y 43,2%, siendo estos fenómenos relacionados con diferentes factores psicosociales.

En un estudio realizado en 2009 se buscó comparar la prevalencia de burnout entre profesionales de la salud en países de habla hispana y conocer su relación explorar con las características sociodemográficas y profesionales de los trabajadores, considerando además las percepciones de ellos. Se estudió una amplia muestra constituida por 11.530 profesionales y los autores reportan que la prevalencia de burnout en los profesionales residentes en España fue de 14,9%, del 14,4% en Argentina, y del 7,9% en Uruguay. Los profesionales de México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador presentaron prevalencias entre 2,5% y 5,9%. Asimismo, los autores refieren que según la profesión, Medicina tuvo una prevalencia del 12,1%, Enfermería del 7,2%, y Odontología, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%. En base a esto, los autores concluyen que prevalencia del burnout es mayor en España y Argentina y los profesionales que más lo padecen son los médicos. Respecto a las dimensiones del burnout, el sexo femenino se asoció a mayor agotamiento emocional, menor despersonalización y menor realización personal. Además agregan que la edad, tener hijos, la percepción de sentirse valorado, el optimismo, la satisfacción laboral y la valoración económica, son variables protectoras de burnout (Grau et al., 2009).

En un estudio realizado en Guatemala (Gutiérrez y Barrera See King, 2011) se investigó la prevalencia del síndrome de Burnout del personal asistencial y no asistencial de un hospital de salud mental. La muestra estuvo compuesta por 94 trabajadores divididos en dos grupos: grupo A, con responsabilidad directa de los pacientes (médicos, enfermeras y auxiliares de

enfermería) y grupo B, sin responsabilidad directa de pacientes (administrativos, intendencia y seguridad). Los resultados evidenciaron que un 12,24 % de la población del hospital presenta síndrome de burnout, siendo el grupo B el de mayor incidencia por este mismo con un porcentaje del 15,8%. Se observó que el personal de intendencia fue el mayor afectado al manifestar un 30 % de burnout. Además las personas más jóvenes y con menor tiempo de labor en el hospital tanto del grupo A como del B mostraron altos niveles de burnout.

En una investigación efectuada en 2018 (Giménez et al, 2018) se estudió la frecuencia del burnout en profesionales de la salud mental de la Argentina. La muestra se compuso por 544 profesionales, en donde el 81,2% correspondía al sexo femenino y el 18,8% al sexo masculino en un rango de edades entre los 23 y 71 años. Del total de los participantes el 89% fueron psicólogos y el 11% psiquiatras. Respecto a los años de antigüedad laboral de los profesionales se encontraban en un rango de 1 a 44 años, los cuales trabajaban entre 1 a 70 horas por semana. Además el 10.6% ejercía en el ámbito público, el 53.7% en el ámbito privado, mientras que el 35.7% desempeñaban sus funciones en los dos ámbitos. Se obtuvo como resultado de esta investigación que el 9,6% de la muestra presenta altos niveles de burnout. Se observó que tanto el sexo, la edad, el tipo de institución, el número de horas trabajadas por semana y la cantidad de pacientes intervienen en la aparición del burnout. Respecto del sexo, los autores se manifiestan en coincidencia con otros estudios y reporta que las mujeres exhibieron niveles significativamente más altos de agotamiento emocional mientras que los hombres puntuaron más alto en despersonalización. De acuerdo a la edad los resultados indican que esta variable resultó significativa para las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, observándose mayores puntuaciones en los grupos de menos de 30 años y de 30 a 50 años, lo que coincide con lo reportado por Grau et al. (2009). Esto apoya la hipótesis de que los profesionales más jóvenes son más susceptibles de puntuar alto en agotamiento emocional. Asimismo, el tipo de institución, el número de horas trabajadas por semana y la cantidad de pacientes influyen significativamente en el burnout, siendo variables asociadas con la mayoría de las dimensiones del síndrome. Se observa que el tipo de establecimiento ejerce significativa incidencia sobre las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, dado que, los profesionales que trabajan en instituciones públicas reflejan altos niveles en dichas escalas. En relación a las horas de trabajo semanales se obtuvo mayor prevalencia de agotamiento emocional en los profesionales con mayor carga horaria, es decir más de 36 horas semanales y una asociación positiva entre el número de horas trabajadas y el síndrome de burnout (Giménez et al, 2018).

En cuanto a las tres dimensiones del síndrome de Burnout, se reporta que las medias de los participantes de este estudio fueron superiores a las obtenidas por otros autores. Se reporta un porcentaje de 53.7% en agotamiento emocional, un 27.6% en despersonalización y un 48.2% en realización personal. Los autores mencionan que estos resultados serían visiblemente superiores a un estudio realizado en Chile con personal del servicio de psiquiatría, quienes reportaron 20 % en agotamiento emocional, 22% en despersonalización y 26% en realización personal (Avendaño-Bravo et al, 2009). También serían superiores a los reportados en otros estudios realizados en España y Brasil. Se señala además que se encontraron niveles moderados del síndrome en un 81.6%, dato que revela una alarmante proporción de personas en riesgo (Giménez et al, 2018).

Otra investigación en Argentina fue llevada a cabo por Marucco, Flamenco y Ragazzoli (2016) en el contexto de un programa de investigación de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo. Dicho trabajo se realizó con el objetivo de conocer la prevalencia del síndrome en docentes de educación primaria básica. Se analizó una muestra de docentes constituida por 177 participantes de la región sur del Conurbano Bonaerense. En sus resultados analizaron los datos obtenidos aplicando diferentes puntos de corte según diversos autores estudiosos de la temática y refieren porcentajes variables según el criterio aplicado. Considerando los criterios propuestos por Maslach y Jackson (1981) los autores reportan acerca del agotamiento emocional que el 55.93% presenta bajos niveles, 15.81% niveles medios y 28.24% niveles altos. En cuanto a los niveles de despersonalización 88.70% presentaron bajos niveles, 9.60% niveles medios y 1.69% niveles altos. Los niveles de realización personal fueron 21.46% bajos niveles, 20.90% niveles medios y 57.62% niveles altos.

Al analizar la concurrencia de las variables para el diagnóstico de burnout, se observa que solamente en tres casos puntúan bajo en realización personal en el trabajo al tiempo que alto en agotamiento emocional y despersonalización. Dichos casos implican que solamente el 1,69% de los entrevistados presenta el síndrome.

Considerando las numerosas investigaciones realizadas acerca de la influencia del síndrome del Burnout en Europa y Latinoamérica, se pudo observar cómo este fenómeno fue mayor o menor estudiado de acuerdo a estos diferentes países. En la actualidad existen numerosas investigaciones en la temática. En el contexto europeo se considera el burnout como un problema extendido por todo el continente (Soler et al., 2008). Estudios en profesores

---

muestran niveles altos de burnout y los autores refieren altos niveles de este fenómeno tanto en Latinoamérica como en España (Caballero Díaz, 2018).

Particularmente en España se han realizado estudios en profesionales que trabajan con personas con discapacidad (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016; Ruiz-Calzado, 2016; Ruiz-Calzado y Llorent, 2018) considerando este colectivo como el más afectado por el síndrome presentando niveles elevados y siendo un grupo de alto riesgo. Asimismo, Grau et al., (2009) sostienen que la prevalencia del burnout es mayor en España y Argentina que en otros países de habla hispana y recalcan que los profesionales que más lo padecen son los médicos. Por último, en Argentina si bien se reportaron estudios en profesionales de la psicología y psiquiatras (Giménez et al, 2018) así como también en docentes de la educación primaria (Marucco, Flamenco y Ragazzoli, 2016) acerca de la influencia del síndrome de Burnout, la revisión de la literatura científica en bases de datos muestra una escasez de investigaciones. Por un lado, se observan datos contradictorios sobre los niveles de burnout. Mientras que en profesionales de la salud los niveles son elevados en concordancia con la bibliografía internacional, en profesionales docentes solamente el 1,69% presenta síndrome de Burnout. Por otro lado, los docentes estudiados no son profesionales del ámbito de educación especial, por lo que no se cuenta actualmente con datos locales en este colectivo de profesionales que trabajan con personas con discapacidad.

#### 4- PLANTEO DEL PROBLEMA

Las profesiones de Ciencias Sociales y de la Salud han sido las más investigadas en relación con el burnout. Los trabajos señalan que concretamente la profesión docente es una de las más afectadas por este síndrome, refiriendo que existen altos niveles de este síndrome en los profesionales de la educación en España. Además mencionan que resulta importante investigar el síndrome de Burnout en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad, donde se entrelazan los profesionales de la educación y los servicios sociales de carácter específico de la discapacidad. Consideran fehaciente la necesidad de continuar investigando el burnout en este colectivo profesional para poder elaborar propuestas de detección, atención temprana y reducción de este síndrome en este colectivo profesional. (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016).

La revisión de la literatura científica muestra que el síndrome de Burnout es un problema extendido por toda Europa (Soler, et al., 2008). Sin embargo, algunos autores expresan que los profesionales que trabajan con personas con discapacidad han sido poco investigados en Chile y Latinoamérica. Aunque algunos estudios realizados en Latinoamérica reportan que la prevalencia del estrés laboral y del síndrome de Burnout se estima entre el 10% y 43,2% (Olivares Faúndez et al, 2009). Aún no existen datos que determinen con claridad la situación de este síndrome, y cómo afecta a este colectivo profesional (Olivares Faúndez et al, 2009). En Argentina específicamente se han realizado algunos estudios en profesionales de la salud mental (Giménez et al, 2018) y en docentes de la educación primaria (Marucco, Flamenco y Ragazzoli, 2016). Sumado a la escasez de investigaciones, dichos estudios reportan datos contradictorios sobre los niveles de burnout. Mientras que en profesionales de la salud los niveles son elevados, en docentes resulta un porcentaje mínimo. Asimismo, los docentes estudiados no son profesionales del ámbito de educación especial, por lo que no se cuenta actualmente con datos locales en este colectivo de profesionales que trabajan con personas con discapacidad. Considerando por un lado que el síndrome de Burnout conlleva un agotamiento emocional, un estado de despersonalización y un detrimento en el sentimiento de realización que podría implicar un detrimento en el rendimiento laboral. Estimando que además no se conocen datos contextualizados en Argentina que permitan reflejar con exactitud la situación actual de los profesionales que trabajan en el área de educación especial, resulta relevante preguntarse: ¿Cuáles son los niveles del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires?

## 5- OBJETIVOS

### **Objetivo General**

Describir los niveles del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires.

### **Objetivos Específicos**

- Examinar los niveles de despersonalización en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires.
- Analizar los niveles de cansancio emocional en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires.
- Describir los niveles de realización personal en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires.
- Observar el grado de presencia del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires.

## 6- HIPÓTESIS

Los profesionales que trabajan con personas con discapacidad presentan altos niveles de burnout.

---

## 7- MÉTODO

### *7.1. Diseño*

En esta investigación se optó un tipo de metodología empírica cuantitativa no experimental con un diseño transversal descriptivo.

La metodología empírica cuantitativa utiliza la recolección de datos a través de la medición numérica, por medio de un procedimiento y análisis estandarizado. (Hernández, Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2006). Se eligió para este trabajo esta metodología dado que se espera obtener datos numéricos que reflejen los niveles de burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad.

Se escogió un método no experimental ya que se efectúa sin manipular deliberadamente las variables. Esto implica observar el fenómeno tal como se da en su contexto natural donde los profesionales llevan a cabo su labor.

El diseño transversal descriptivo realiza la medición de la variable en un corte de tiempo único con el objetivo de proporcionar la descripción de los niveles de burnout en los profesionales que trabajan con personas con discapacidad. (Hernández Sampieri Et al., 2006)

### *7.2. Participantes*

La muestra se constituye de participantes adultos de 23 a 60 años. Estos participantes son profesionales de la salud y educación de la institución I.R.T.E que poseen una escolaridad alcanzada de nivel terciario y/o universitario completo. Dicha institución trabaja con personas con discapacidad (intelectual, motora, etc.) y exige como requisito de ingreso un grado profesional a sus empleados. Se ha elegido un muestreo no probabilístico incidental debido a que la selección no depende de la probabilidad sino de las características del estudio. (Hernández Sampieri Et al., 2006).

### ***7.3. Técnicas de Recolección de Datos***

Se eligió la técnica encuesta. Se confeccionó un instrumento autoadministrable que incluyó: Datos sociodemográficos: edad, sexo, clase social, cargo del profesional, años de trabajo en la institución, hora frente al grupo y años de trabajo en discapacidad.

Además se utilizó una adaptación al español del Inventario de Burnout de Maslach MBI (Maslach y Jackson, 1981). Se trata de un cuestionario estandarizado tipo Likert, cuyo objetivo mide la frecuencia e intensidad con la que se sufre el burnout. Está constituido por 22 ítems afirmativos con siete opciones de respuesta: 0= Nada, 1=Pocas veces al año o menos, 2= Una vez al mes o menos, 3= Unas pocas veces al mes o menos, 4=Una vez a la semana, 5=Pocas veces a la semana y 6=Todos los días. El inventario evalúa las tres dimensiones del síndrome: despersonalización, agotamiento emocional y realización personal (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016).

### ***7.4. Procedimiento***

Gracias a la aprobación de los directivos de la institución, se solicitó a los participantes el consentimiento oral para la participación voluntaria, anónima y confidencial. Luego se les entregó el instrumento solicitando que no dejen casilleros sin completar. Se llevó a cabo la administración del instrumento de manera individual, que fue completado íntegramente por los participantes. Finalmente, los datos obtenidos se analizaron a través del software Microsoft Excel.

## 8- RESULTADOS

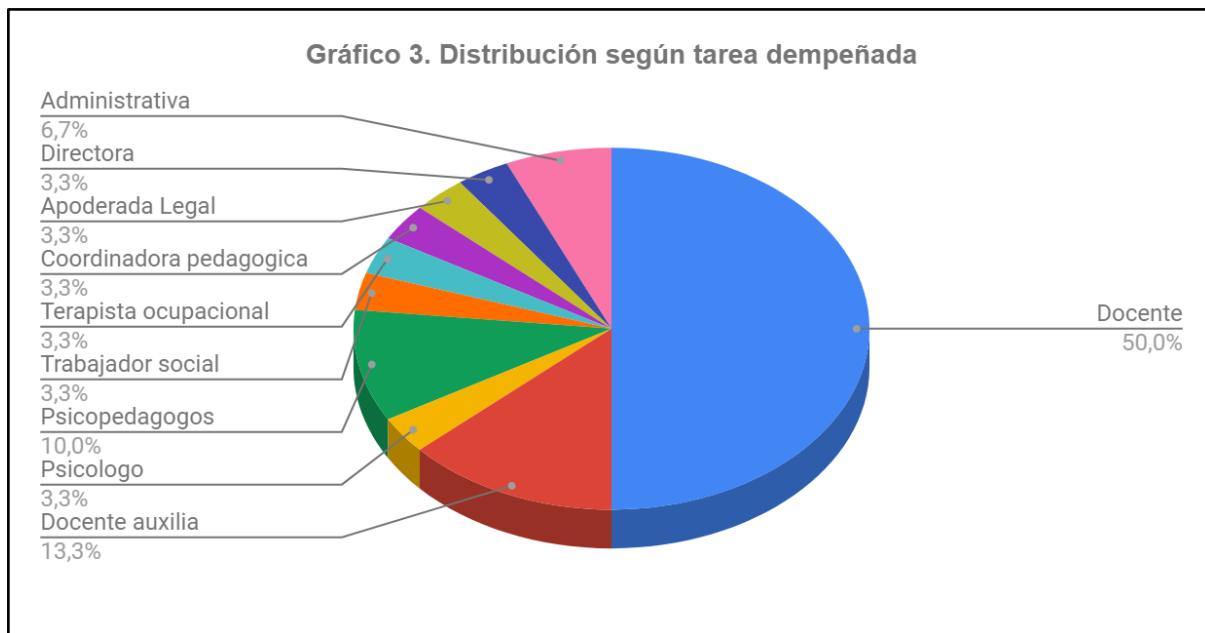
La muestra estuvo constituida por 30 profesionales donde el 66,7 % son de sexo femenino y el 33,3% de sexo masculino (Gráfico 1). Presentaron un rango de edad de 23 a 60 años donde la edad media fue de 35,93 años.



Respecto de la clase social autorreferida, el 90% refiere pertenecer a la clase media, el 10% se identifica con la clase baja mientras que no hubieron participantes que reportan pertenecer a la clase alta (Gráfico 2).



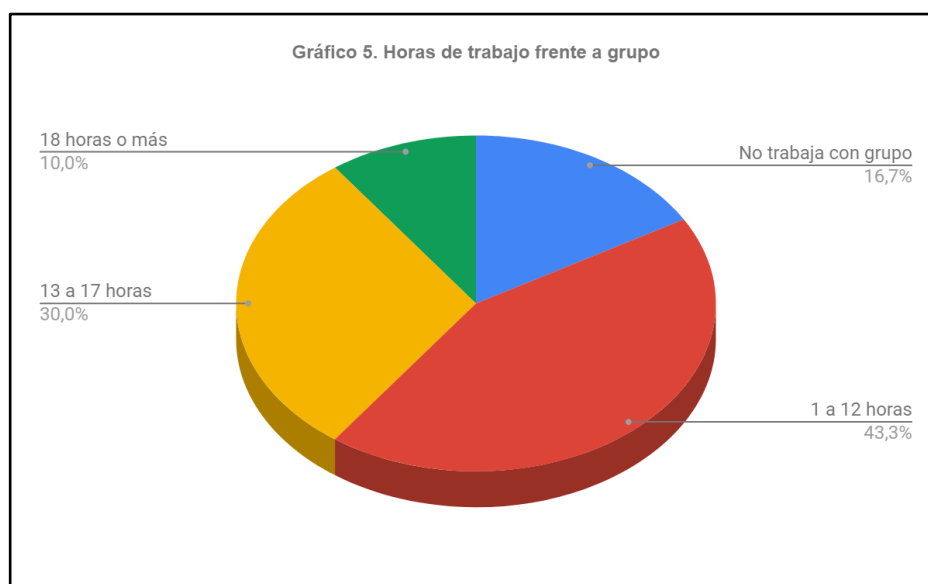
En relación al cargo de los participantes se observa que el 50% son docentes, el 13,3% son docentes auxiliares, el 10% psicopedagogos, el 6,7% son administrativos mientras que el 3,3% se encuentran abocados al área de la psicología, a la coordinación pedagógica, a la terapia ocupacional, al trabajo social, dirección y el área legal (Gráfico 3).



Acerca de los años de trabajo en la Institución se observa que el 40% trabaja en el establecimiento de 0 a 5 años y el 46,7% desde los 6 a 10 años. Mientras que el 10 % trabaja en la institución de 11 a 15 años y el 3,3% hace ya más de 16 años (Gráfico 4).



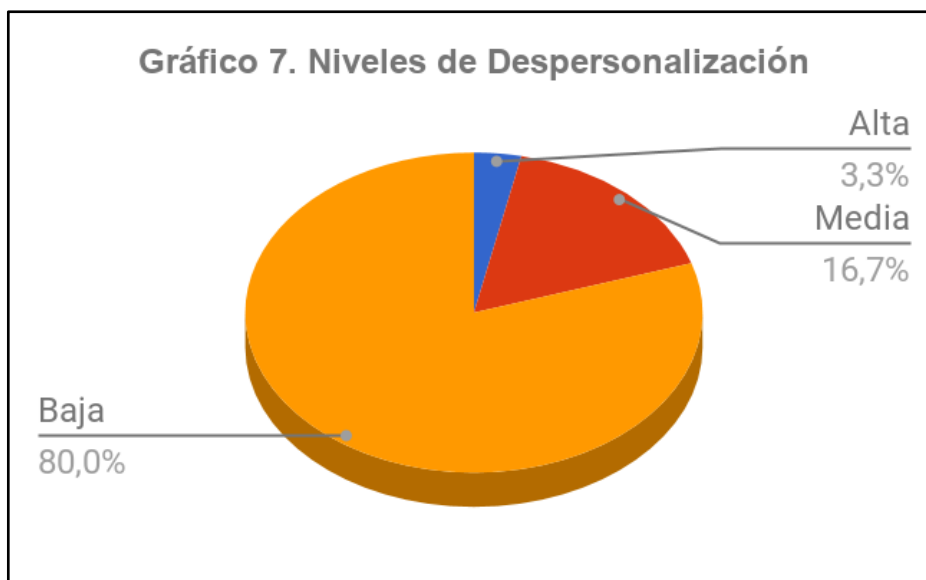
De acuerdo a las horas semanales de trabajo de los profesionales frente al grupo de personas con discapacidad que concurren a la institución, se observa que el 43,3% trabaja de 1 a 12 hs frente al grupo, el 30% de 13 a 17 hs y el 10% de 18 hs semanales en adelante. Respecto al 16,7 % no trabaja frente al grupo ya que estos profesionales corresponden al área administrativa y directiva de la institución (Gráfico 5). Cabe destacar que quienes más horas presentan frente a grupo son los docentes.



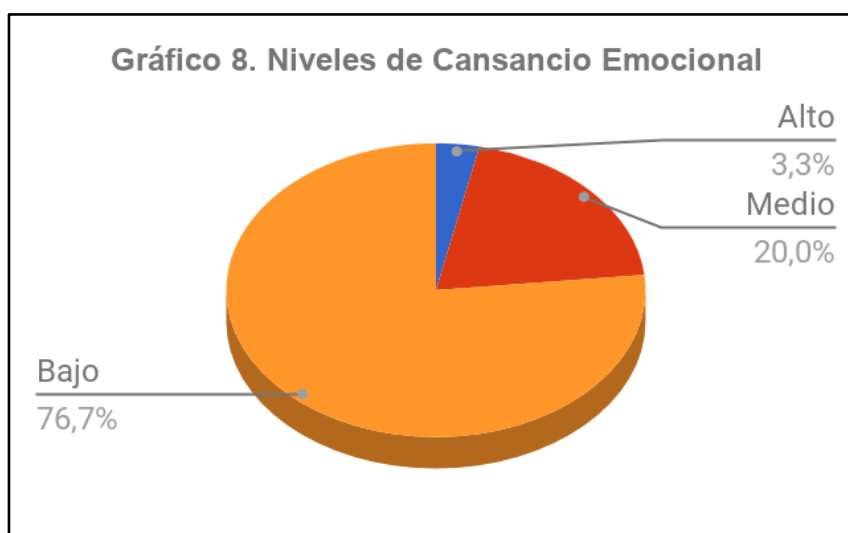
Con respecto a los años de trabajo en discapacidad, se puede ver que el 40% trabaja en la siguiente labor de 6 a 10 años, el 36,7 % de 0 a 5 años, el 13,3% de 11 a 15 años y el 10% más de 16 años (Gráfico 6).



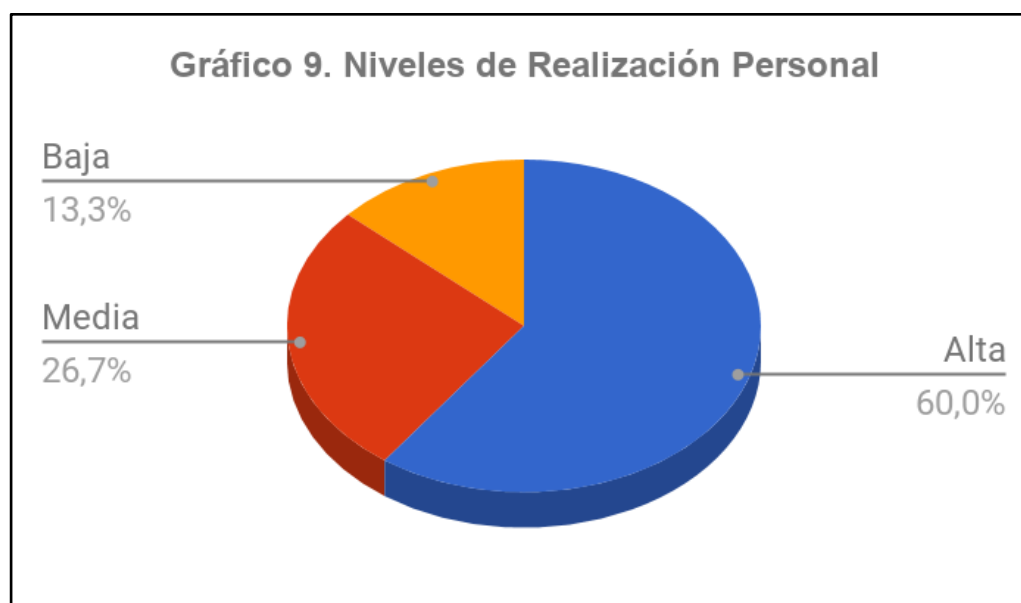
En relación con los niveles de despersonalización se observa que el 80% presenta baja despersonalización, el 16,7% presenta niveles medios de despersonalización y el 3,3% presenta niveles altos. Cabe destacar que este último porcentaje se trata de un solo participante que presenta alta despersonalización (Gráfico 7).



En cuanto a los niveles de cansancio emocional, se puede ver que el 76,7% manifiesta bajos niveles de cansancio emocional, el 20 % manifiesta niveles medios de cansancio emocional y el 3,3% niveles altos de cansancio emocional. Resulta importante aclarar que este último porcentaje hace referencia a un solo profesional del establecimiento (Gráfico 8).



En tanto a los niveles de realización personal, el 60% de los profesionales reflejan altos niveles de realización personal, el 26,7% presentan niveles medios de realización personal y el 13,3% bajos niveles de realización personal (Gráfico 9).



Al comparar las dimensiones que constituyen el síndrome según sexo se observó que en relación a los niveles de despersonalización los hombres presentan un promedio de 3,80 y las mujeres de 2,65. En tanto, sobre los niveles de cansancio emocional, se observa una media de 12,10 para hombres y 13,45 para mujeres. Por último, en relación a los niveles de realización personal, se observa que el promedio para hombres es de 37,50 y para mujeres es de 41,25 (Tabla 1).

**Tabla 1. Diferencia de grupos según Sexo**

	Hombres	Mujeres
<b>Despersonalización</b>	3,80	2,65
<b>Cansancio Emocional</b>	12,10	13,45
<b>Realización Personal</b>	37,50	41,25

Al analizar el grado de presencia del síndrome de Burnout en los profesionales que participaron del presente estudio, se tuvo en cuenta para el diagnóstico del síndrome la concurrencia de altos niveles de despersonalización, altos niveles de cansancio emocional y bajos niveles de realización personal. Se observa que no se ha dado dicha coincidencia y por lo tanto el 100% de la muestra no presenta síndrome de burnout. Sin embargo, cabe agregar que se observaron dos casos de participantes de sexo masculino en riesgo de contraer el síndrome.

## 9- DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El síndrome de Burnout (Maslach y Jackson, 1981) es un cuadro caracterizado por el agotamiento físico y/o psicológico, una actitud despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que se deben realizar. Se presenta cuando las personas tienen altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, al mismo tiempo que presentan bajos niveles de realización personal al desempeñarse en su actividad ocupacional (Maslach, 1982; Maslach et al, 1986; Maslach et al, 2001).

Este síndrome ha sido ampliamente estudiado a nivel internacional y en relación con diferentes actividades ocupacionales. En España se han realizado estudios en profesionales que trabajan con personas con discapacidad (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016; Ruiz-Calzado, 2016; Ruiz-Calzado y Llorent, 2018) considerando este colectivo como el más afectado por el síndrome presentando niveles elevados y siendo un grupo de alto riesgo. Sin embargo, en Argentina no se cuenta en la actualidad con estudios que reflejen la situación de este colectivo profesional. Por ello, este trabajo se ha centrado en conocer y describir los niveles del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires.

En primer lugar se buscó conocer las características de la muestra. Se observó que la misma estuvo constituida por profesionales de 23 a 60 años donde la edad media fue de 35,93 años. El 66,7% de los participantes fue de sexo femenino y el 33,3% de sexo masculino. El 90% de los participantes refiere pertenecer a la clase media. La mitad de la muestra son docentes. El 40% de los participantes trabaja en el establecimiento de 0 a 5 años, mientras que el 60% restante lo hace desde hace más de 6 años. En tanto a los años de trabajo en el ámbito de la discapacidad el 63,3% se desempeña hace más de 6 años. De acuerdo a las horas semanales de trabajo de los profesionales frente al grupo de personas con discapacidad quienes más horas presentan frente a grupo son los docentes.

En segundo lugar se analizaron las dimensiones que componen este fenómeno. Respecto de los niveles de cansancio emocional en profesionales que trabajan con personas con discapacidad se revela que el 76,7% manifiesta bajos niveles, el 20 % niveles medios y el 3,3% niveles altos. Por lo tanto, la gran mayoría de los participantes presentaría recursos emocionales adecuados, sensación de valía profesional. No estarían presentando vivencias de desgaste, agotamiento y fatiga a nivel físico y psíquico, ni sensación de no tener nada que

---

brindar desde lo profesional (Pérez Jáuregui, 2005) o la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

En relación a los niveles de despersonalización de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad, se observó que el 80% presenta baja despersonalización, el 16,7% niveles medios y el 3,3% niveles altos. Es decir que sólo el 20% de la muestra presenta algún desarrollo de actitudes negativas, rechazo e insensibilidad hacia quienes son receptores del servicio prestado, es decir, hacia las personas con discapacidad con quienes trabajan. Por otro lado, el 80% de los participantes no mostraría rechazo ni actitudes negativas hacia los mismos. Estos profesionales no buscan aislarse de los demás desarrollando una actitud impersonal, mostrándose cínicos o tomando distancia (Gutiérrez Aceves et al, 2006; Pérez Jáuregui, 2005).

Resulta llamativo que el 76,7% de la muestra presentó bajos niveles de cansancio emocional al mismo tiempo que el 80% presentó bajos niveles de despersonalización. Esto coincide con lo teorizado por algunos autores quienes expresan que la despersonalización surge a consecuencia del cansancio emocional con el objetivo de protegerse de tal sentimiento negativo en un intento de aliviar la tensión experimentada tratando de adaptarse a la situación a través de mecanismos neuróticos (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991). Por lo que puede considerarse que al no haber desarrollado cansancio emocional, no hayan desarrollado despersonalización en consecuencia. Por todo esto, sería interesante poder considerar futuros estudios que permitan indagar en la relación existente entre ambas dimensiones y en las variables que puedan favorecer bajos niveles de cansancio emocional para prevenir el desarrollo del síndrome a futuro.

En tanto, los niveles de realización personal en profesionales que trabajan con personas con discapacidad, se observó que el 60% reflejan altos niveles, el 26,7% niveles medios y el 13,3% bajos niveles de realización personal. Es decir que el 86,7% de la muestra presenta niveles adecuados de realización personal. Teniendo en cuenta lo expresado por diversos autores (Gutiérrez Aceves et al, 2006; Pérez Jáuregui, 2005) respecto de la baja realización personal, sólo el 13,3% de la muestra estaría vivenciando sentimientos de inadecuación personal y profesional, mientras que la amplia mayoría de los participantes presenta vivencias de suficiencia personal, adecuada autoestima profesional y respuestas positivas respecto de su labor, puesto que perciben como alcanzados sus objetivos esperados. Considerando las características de la muestra, donde la mayoría de los participantes son profesionales formados para el ámbito de la educación especial se estaría tratando de un grupo de personas con vocación y motivación para trabajar en este ámbito, ya que estarían desempeñándose laboralmente en actividades relacionadas con su área de estudio.

Al comparar las dimensiones que constituyen el síndrome según sexo se observó que en relación a los niveles de despersonalización los hombres presentan un promedio mayor que las mujeres. Por el contrario, en relación a los niveles de cansancio emocional, se observa que las mujeres presentan un promedio superior al de los hombres por lo cual son más propensas a la afectación de su esfera emocional. Sobre los niveles de realización personal, se observa que el promedio es superior en mujeres que en hombres.

Esto concuerda con lo manifestado por Giménez et al. (2018) respecto del sexo. Los autores se expresan en coincidencia con otros estudios y reportan que las mujeres exhibieron niveles significativamente más altos de agotamiento emocional mientras que los hombres puntuaron más alto en despersonalización. Se podría sugerir la creación de programas que favorezcan el desarrollo de actitudes positivas, de sensibilización y acercamiento en relación a los pacientes respecto de los hombres así como también brindarles herramientas para incrementar la utilización de recursos emocionales adecuados y potenciando la sensación de valía profesional.

A la luz de los resultados de este estudio, considerando la tendencia a un aumento en los niveles de despersonalización al mismo tiempo que una disminución en los niveles de realización personal, se observa que los hombres serían más propensos a desarrollar un síndrome de Burnout que las mujeres. Todo esto se relaciona además con los dos participantes de sexo masculino que se observaron en riesgo. Esto concuerda con lo mencionado por Ruiz-Calzado (2016) quien expresa que los hombres se sienten más afectados por este síndrome que las mujeres. Sin embargo, la autora considera que se destaca el elevado agotamiento de los hombres, lo que atribuye posiblemente a la percepción de desigualdad por parte del género masculino en la organización laboral. Esto resulta discordante con los resultados aquí reportados debido a que en el contexto argentino se observan mayores niveles de cansancio emocional en mujeres que en hombres. Esto podría deberse a diferencias culturales entre España y Argentina.

Al analizar el grado de presencia del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad que participaron del presente estudio, se tuvo en cuenta para el diagnóstico del síndrome la concurrencia de altos niveles de despersonalización, altos niveles de cansancio emocional y bajos niveles de realización personal. Se observa que no se ha dado dicha coincidencia y por lo tanto el 100% de la muestra no presenta síndrome de Burnout. Sin embargo, al observar los antecedentes en investigación realizados en la temática, los estudios

difieren de los resultados obtenidos en este trabajo. En España se han realizado estudios en profesionales que trabajan con personas con discapacidad (Llorent y Ruiz-Calzado, 2016; Ruiz-Calzado, 2016; Ruiz-Calzado y Llorent, 2018) y se observaron altos niveles de síndrome de Burnout, por lo que se considera este colectivo muy afectado y se lo estima como un grupo de alto riesgo. Por su parte, Ruiz-Calzado (2016) reportó que los docentes de educación especial que trabajan con personas con discapacidad son los más afectados por el síndrome. Sin embargo, el 50% de la muestra de esta investigación son docentes. Esta divergencia entre los resultados de España y los aquí reportados podría estar en relación con lo previamente observado respecto de que el 86,7% presenta niveles adecuados de realización personal. Por lo que la vocación, motivación intrínseca, el disfrute hacia su trabajo podrían ser factores que previenen el desarrollo del síndrome de Burnout.

Respecto de los años de trabajo en discapacidad, algunos autores (Ruiz-Calzado y Llorent, 2018) plantean que es un factor determinante en el desarrollo de burnout en los profesionales que trabajan con personas con discapacidad. Sin embargo la mayoría de los participantes de esta investigación trabaja en discapacidad hace más de 6 años llegando en algunos casos hasta los 16 años de antigüedad en esta área laboral. Pese a ello, los participantes de este estudio no presentan burnout.

Dentro de las teorizaciones sobre el síndrome del Burnout suele considerarse que el mismo se presenta como un proceso de cuatro etapas que atraviesa la persona: idealismo y entusiasmo, estancamiento, apatía y distanciamiento (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018). En la primer etapa idealismo y entusiasmo, donde las expectativas son poco realistas y posteriormente se produce un sentimiento de desilusión e incumplimiento de expectativas hace que el trabajador pase a la siguiente etapa (Hodgson Suárez y Soto, 2013; Caballero Díaz, 2018).

Considerando lo anteriormente mencionado a la luz de dichas teorizaciones, podría estimarse que la falta del síndrome de Burnout en esta muestra podría deberse a que los participantes presentan una mirada realista respecto de su labor en contraposición a lo mencionado por los autores Hodgson Suárez y Soto (2013) y Caballero Díaz (2018) acerca de la mirada idealista que presenta la persona. En este caso no habría una sobrevaloración de su capacidad profesional sino una valoración adecuada de la misma. Además, también podría deberse a la capacitación y formación continua en educación especial así como también la experiencia adquirida a través de los años en dicho ámbito.

Teniendo en cuenta todo lo expresado, serían relevantes futuros estudios que indaguen cualitativamente en la mirada subjetiva de las personas que trabajan en discapacidad, las valoraciones y sobrevaloraciones de la capacidad profesional que presentan quienes se desempeñan en estas áreas, con el objetivo de poder conocer si esto es un factor determinante para contraer el síndrome.

Siguiendo la propuesta teórica de Maslach y Jackson, la Dra. Isabel Pérez Jáuregui (2005), plantea que el burnout es un síndrome específico del estrés laboral. La autora considera cuatro variables principales que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout: la naturaleza específica de la tarea, el contexto laboral, las relaciones interpersonales y los factores individuales. Asimismo, estima necesario tener en cuenta tres niveles para el análisis y la prevención del fenómeno: los niveles individual, grupal y organizacional.

Tomando en consideración que en el presente estudio no se han reportado casos de burnout, resulta relevante poder realizar futuros estudios que ahonden en las características de este contexto laboral y organizacional que favorece la salud de sus empleados. Existiendo otras instituciones donde la naturaleza específica de la tarea en discapacidad promueve el desarrollo de burnout, poder estudiar las características de esta institución que puede pensarse como organización social requerida (Jaques, 2000).

Pérez Jáuregui (2005) también considera indispensable el estudio de la pirámide de necesidades de Maslow (1973) donde se consideran jerárquicamente las necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima o reconocimiento y de realización personal. Es necesaria la satisfacción de las tres primeras para poder evolucionar hacia las dos últimas que se contemplan como necesidades de crecimiento. Siendo la realización personal una de las dimensiones centrales del síndrome de Burnout cuando no logra cumplirse (Pérez Jáuregui, 2005). Por lo tanto, sería recomendable poder realizar futuros estudios que indaguen sobre el nivel de satisfacción de necesidades de los profesionales que se desempeñan en discapacidad a fin de poder promover acciones institucionales que permitan fomentar el sentimiento de autorrealización en el trabajo y, de esta manera, prevenir el desarrollo del síndrome.

En cuanto a lo organizacional, también cabe destacar que la institución donde se desarrolló el presente estudio es de carácter privado, por lo que resultaría enriquecedor poder realizar futuros trabajos también en instituciones públicas. De esta manera, poder conocer cómo las características de diferentes tipos de instituciones pueden ser determinantes de un ambiente saludable o proveedor del síndrome. Futuros estudios de clima laboral, estrés laboral

---

y condiciones organizacionales en instituciones que trabajan con discapacidad podrían ser indispensables para una mayor comprensión del síndrome en este contexto.

Dentro de las limitaciones de esta investigación cabe destacar que se trató de una muestra de pequeño tamaño, conformada por 30 participantes. Si bien se trató del total de profesionales que trabajan en dicha institución, lo que torna los resultados muy valiosos por reflejar esa población en particular. Sería relevante poder realizar futuros estudios donde se amplíe la cantidad de participantes y la cantidad de instituciones, para tener una muestra más representativa del universo de profesionales que trabajan en discapacidad.

Por último y para concluir, esta investigación buscó describir los niveles del síndrome de Burnout en profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Ciudad de Buenos Aires. La hipótesis planteada en relación a los antecedentes afirmaba que los profesionales que trabajan con personas con discapacidad presentan altos niveles de burnout. Sin embargo, a la luz de los resultados de este trabajo se observa que la población estudiada no presenta síndrome de Burnout. Es por ello que la hipótesis ha sido refutada, abriendo nuevas posibilidades de futuros estudios que enriquecerán la temática. Al mismo tiempo, permite tomar conciencia ya que, si bien puede tratarse de una población en riesgo existen posibilidades de mantener buenos niveles de salud en este colectivo profesional. El establecimiento de programas que permitan desarrollar recursos emocionales y vinculares para prevenir el cansancio emocional y la despersonalización pueden ser herramientas indispensables en la prevención. Así como también el considerar las expectativas de los profesionales en relación con sus objetivos de realización personal y las aptitudes y competencias de los mismos. De este modo, la prevención del síndrome favorecería tanto la salud individual de los profesionales como de las personas con discapacidad que concurren a la institución, así como también beneficiaría la salud a nivel organizacional.

---

## 10- REFERENCIAS

- Álvarez Gallego, E. y Fernández Ríos, L. (1991) El síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257-265.
- Aranda Beltrán, C. (2011). El síndrome de burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista de Investigación en Psicología*, 14(2), 271-276.
- Astorga, C. (2005). Personalidad, afrontamiento y burnout en profesionales da atención a personas con discapacidad intelectual. *Siglo cero. Revista española sobre discapacidad intelectual*, 36(213), 30-39.
- Avendaño-Bravo, C., Bustos, P., Espinoza, P., García, F. y Pierart, T. (2009). Burnout y apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un hospital público. *Ciencia y Enfermería*, 15(2), 55–68. Doi: 10.4067/s0717-95532009000200007
- Caballero Díaz, F. (2018) Afectación del síndrome de estar quemado o "burnout" en los docentes. Medidas preventivas y de intervención actuales. *Revista de Innovación Didáctica MAD.RID*, 52, 39-82.
- Fernández-Puig, V., Longás Mayayo, J., Chamarro Lusarby, A. y Virgili Tejedor, C. (2015). Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: el Cuestionario de Salud Docente. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 30, 1-11.
- Giménez, S., Gilla, M., Morán, V., y Olaz, F. (2018) Burnout y sintomatología psicopatológica en profesionales argentinos de la salud mental. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 10(3), 1-20. Disponible en doi: 10.5872/psiencia/10.3.22
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M. y Braga, F. (2009) Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Rev Esp Salud Pública*, 83(2), 215-230.
- Gutiérrez, H. y Barrera See King, E. (2011) Prevalencia del síndrome de burnout, o síndrome de desgaste laboral en personal del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. *Rev Latinoam Psiquiatría*, 10(1), 11-17.

---

Gutiérrez Aceves, G., Celis López, M., Moreno Jiménez, S., Farias Serratos, F. y Suárez Campos, J. (2006) Síndrome de burnout. *Arch Neurocién (Mex)* 11(4), 305-309.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P.(2006) *Metodología de la investigación*. 4º ed. México: McGraw-Hill.

Hodgson Suárez, E y Soto, A. (2013). Factores psicosociales del trabajo y Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *Centro de Investigación en Salud, Trabajo y Ambiente, Bluefields (Nicaragua)*, 13(2), 1-66.

Llorent, V. y Ruiz-Calzado, I. (2016) El Burnout y las variables sociodemográficas en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España). *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3287-3295.

Jaques, E. (2000) *La organización social requerida*. Buenos Aires: Granica.

Marucco, M., Flamenco, E. y Ragazzoli, P. (2016) *Estudio para evaluar el Síndrome de Quemarse por el trabajo (burnout) y la calidad de vida laboral en docentes de Educación primaria básica (ex EGB 1 y 2) del Programa Integral Para la Igualdad Educativa del Conurbano Bonaerense Sur*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del trabajo. Programa de Promoción de la Investigación, Formación y Divulgación sobre Riesgos del Trabajo. Disponible en: [http://publicaciones.srt.gob.ar/Publicaciones/2009/Burnout\\_docentes.pdf](http://publicaciones.srt.gob.ar/Publicaciones/2009/Burnout_docentes.pdf)

Maslach, C. (1977). Job Burnout: How people cope. *Review of Public Welfare*, 36, 56-58.

Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. doi: 10.1002/job.4030020205

Maslach, C. (1982). *Burnout. The cost of caring*. Englewood Cliffs: PrenticeHall.

Maslach, C., Jackson, S. y Leiter, M. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual (3.a ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. Disponible en: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>

Maslow, A. (1973) *El hombre autorrealizado*. Buenos Aires: Kairos.

- 
- Olivares Faúndez, V., Vera Calzaretta, A. y Juárez García, A. (2009). Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una Muestra de Profesionales que Trabajan con Personas con Discapacidades en Chile. *Ciencia & Trabajo*, 11(32), 63-71.
- Oramas Viera, A., Almirall Hernández, P. y Fernández, I. (2007). Estrés laboral y el síndrome de burnout en docentes venezolanos. *Salud de los Trabajadores*, 15(2), 71-88.
- Pérez Jáuregui, I. (2005) *Burnout y estrés laboral. Estrategias para afrontarlos*. Buenos Aires: Psicoteca editorial.
- Ponce Díaz, C. R., Bulnes Bedón, M. S., Aliaga Tovar, J. R., Atalaya Pisco, M. C. y Huertas Rosales, R. E. (2005). El síndrome del “quemado” por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *REVISTA IIPSI*, 8(2), 87-112.
- Ruiz-Calzado, I. (2016) Burnout en docentes de educación especial de Córdoba (España). *Opción*, 32(12), 569-588.
- Ruiz-Calzado, I. y Llorent, V.J. (2018). El burnout en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España). Influencia de las variables laborales. *Educación XXI*, 21(2), 373-393. Doi: 10.5944/educXX1.15459
- Soler, J., Yaman, H., Esteva, M., Dobbs, F., Asenova, R., Katic, M. et al. (2008). Burnout in european family doctors: the EGPRN study. *Fam pract.* 25(4), 245-265.

11-ANEXOS

**Edad:** ..... **Sexo**  1. Hombre  2. Mujer **Clase social**  1. Alta  2. Media  3. Baja  
**Cargo:**..... **Años de trabajo en la institución:**..... **Horas frente al grupo:** .....  
**Años de trabajo en discapacidad:** .....

Lo invitamos a colaborar en una Investigación que se desarrolla en el marco de la realización del Trabajo Integrador Final de grado de la Universidad de Flores. El mismo trata sobre la opinión que tiene acerca de su trabajo y de sus sentimientos hacia él. Para ello, su cooperación con este cuestionario es de especial relevancia. Es un cuestionario anónimo en el que no existen respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesa su opinión. Por favor intente responder a todo el cuestionario.

I. Le pedimos que nos indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones a partir de la siguiente escala:

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

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	0	1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6

10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	0	1	2	3	4	5	6
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**