

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS PERSONAS QUE LABORAN EN EL ÁREA DE MALTRATO
DE LA PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS."**

TESIS DE GRADO

PAULINA MARÍA SALAZAR MASELLI

CARNET 10829-09

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JUNIO DE 2017
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS PERSONAS QUE LABORAN EN EL ÁREA DE MALTRATO
DE LA PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
PAULINA MARÍA SALAZAR MASELLI

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JUNIO DE 2017
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.

VICEDECANO: MGTR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO

SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
MGTR. CARMEN ILEANA DE LOURDES CACACHO CARRILLO

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
LIC. SCARLETTE MARIBEL MUÑOZ ACEVEDO



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

Guatemala, 15 de enero de 2016.

Señores
Miembros del Consejo
Facultad de Humanidades
Presente.

Estimados Señores del Consejo:

Por este medio les informo que he asesorado el trabajo de tesis de la estudiante Paulina Maria Salazar Maselli, carné 10829-09, titulada: "Síndrome de Burnout en las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos".

El trabajo de investigación fue revisado y se presenta el informe final, que a mi criterio, llena los requisitos que la Facultad de Humanidades exige y que por lo mismo, expongo a su consideración para su revisión final.

Sin otro particular me suscribo de ustedes atentamente,

M.A. Carmen Cacacho
Asesora
Catedrático 3762

c.c.archivo



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante PAULINA MARÍA SALAZAR MASELLI, Carnet 10829-09 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051287-2017 de fecha 16 de junio de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS PERSONAS QUE LABORAN EN EL ÁREA DE MALTRATO DE LA PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 6 días del mes de junio del año 2017.



MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar



AGRADECIMIENTOS

A Dios: por haberme guiado en la carrera y darme tantas oportunidades. Por darme el don de empatía y la sabiduría para ayudar a otras personas.

A mis padres: por apoyarme de manera incondicional durante todo este proceso y haber sido un ejemplo. Por ser los pilares de mi vida y formarme como una persona de bien.

A mi hermano: por darme apoyo y por ser un ejemplo de determinación y perseverancia, llegando a ser una persona de éxito.

A mi novio: por ser una de las personas más importantes en mi vida. Por motivarme a todo lo que me propongo y por creer en mí siempre. Y ser un ejemplo a seguir en la vida.

A mis amigas: por acompañarme durante el proceso y darme apoyo siempre en cualquier cambio que yo hiciera.

A mi asesora: por compartirme sus conocimientos. Por darme todo el apoyo y ayudarme en todo momento.

A mis catedráticos: por su ejemplo enseñándome a ser una mejor profesional.

A la Procuraduría de los Derechos Humanos: por abrirme las puertas para poder realizar mi trabajo de graduación y brindarme el apoyo necesario.

ÍNDICE

I. Introducción.....	1
1.1 Síndrome de Burnout.....	9
1.1.1 Definición.....	9
1.1.2 Variables en el desarrollo del Síndrome de Burnout	9
1.1.3 Origen del Síndrome de Burnout	12
1.1.4 Síntomas del Síndrome de Burnout	13
1.1.5 Etapas del Síndrome de Burnout	14
1.1.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout	15
1.1.7 Tratamiento	17
II. Planteamiento del problema.....	21
2.1 Objetivos	21
2.1.1 Objetivo General.....	21
2.1.2 Objetivos Específicos.....	21
2.2 Variables	22
2.2.1 Definición de variables	22
2.2.2 Definición conceptual	22
2.2.3 Definición operacional.....	23
2.3 Alcances y límites.....	23
2.4 Aporte	24
III. Método.....	25
3.1 Sujetos.....	25
3.2 Instrumento.....	25

3.3	Procedimiento.....	26
3.4	Diseño y metodología estadística.....	26
IV.	Presentación y análisis de resultados	28
4.1.1	Presencia del Síndrome de Burnout	28
4.1.2	Media y porcentaje total del Síndrome de Burnout y de los indicadores.....	29
4.1.3	Media y porcentaje total por nivel del indicador de agotamiento	30
4.1.4	Media y porcentaje total por nivel del indicador de despersonalización	31
4.1.5	Media y porcentaje total por nivel del indicador de logro.....	33
4.1.6	Factores psicosomáticos.....	35
V.	Discusión de resultados.....	36
VI.	Conclusiones.....	40
VII.	Recomendaciones.....	42
VIII.	Referencias.....	44
IX.	Anexos	50

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de Síndrome de Burnout de las personas que laboran en el área de maltrato en la Procuraduría de los Derechos Humanos. Se trabajó bajo un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo. El tipo de muestreo que se utilizó fue por conveniencia, se seleccionaron 25 sujetos de ambos sexos y que oscilaron entre los 20 y 40 años de edad.

De acuerdo a los instrumentos utilizados, se aplicó la Escala de Desgaste Ocupacional, elaborada por Uribe y cols. (2014), conformada por tres sub-escalas que son: desgaste emocional, despersonalización e insatisfacción de logro. Y de siete sub-escalas para manifestaciones psicósomáticas que son: trastorno de sueño, trastornos psicosexuales, trastornos gastrointestinales, trastornos de dolor y trastornos neuróticos. Por último dos indicadores: ansiedad y depresión.

Se concluyó que las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, presentan en un 51% el Síndrome de Burnout. En cuanto al aspecto de agotamiento, tienen presencia en un 61%, el aspecto de despersonalización se presenta en un 45% y por último el aspecto de realización personal se encuentra con un 49% de presencia.

Se recomienda que la Institución brinde apoyo para psicoterapia, talleres y conferencias para adquirir herramientas con el fin de manejar de manera adecuada los síntomas negativos que se presentan en el personal y disminuirlos.

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país en donde existen diversos tipos de violencia y el porcentaje de delitos es mayor cada año, incrementándose cada vez más la violación de los derechos humanos, predominando la violencia contra la mujer y grupos vulnerables, la pobreza, la exclusión de género y el autoritarismo entre otras. Esta violencia genera un gran impacto de manera psicológica ya que provoca daños permanentes en la vida de la víctima y de las personas que la rodean. Estos daños pueden convertirse en depresión, conducta suicida, agotamiento emocional y físico, agresión hacia los demás y desintegración familiar.

La Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala les permite a estas víctimas el acceso a realizar denuncias acerca de estos delitos y así también poder recibir apoyo psicológico, social y de salud. Las personas que laboran en la Procuraduría de los Derechos Humanos en el área de maltrato atienden a estas personas que son víctimas de violencia y llegan a defender sus derechos. Se investigan las denuncias presentadas, se adoptan las medidas pertinentes para la protección y si la víctima lo pide, se le da apoyo psicológico. Generalmente la atención se enfoca en la víctima, pero se olvida, la mayoría de veces, de la situación psicológica de las personas que atienden y apoyan a la víctima, así también como de la carga emocional que este proceso conlleva.

Se puede afirmar que el desgaste de las personas que atienden en este servicio, terminan por sufrir un desgaste mental y emocional que los puede llevar a adquirir el Síndrome de Burnout, que se define como un trastorno emocional, vinculado al ámbito laboral, debido al estrés causado por el trabajo e incluso estilo de vida del empleado (Toca, 2015).

Este síndrome afecta a las personas durante largos períodos de tiempo, tanto en el área emocional, mental y físico, generando un agotamiento, que puede llegar a tener consecuencias graves, según Fernández, Sáez, García, López y Hernández (2015).

Generalmente las principales manifestaciones de este síndrome son: el sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia, baja autoestima, poca realización personal, estado permanente de nerviosismo, dificultad para concentrarse, dolor de cabeza, insomnio,

absentismo laboral, aburrimiento, impaciencia e irritabilidad y comunicación deficiente. Estas situaciones proyectan una serie de consecuencias en cada individuo de manera personal y laboral. Con base en ello, este estudio pretende medir el nivel de Burnout del personal del área de maltrato que recibe denuncias en la Procuraduría de los Derechos Humanos después de 8 horas de trabajo con víctimas de maltrato, durante toda la semana laboral.

Los siguientes estudios nacionales, han sido enfocados en investigaciones sobre el Síndrome de Burnout y los niveles de incremento que ha tenido en estos últimos años en el país.

El estudio de Lemus (2015), tuvo como propósito medir el Síndrome de Burnout en residentes de pediatría del Hospital General San Juan de Dios en la ciudad de Guatemala. Tomó como población a 35 personas de ambos sexos y comprendidos en la edad promedio de 25 años. La investigación se realizó con metodología descriptiva observacional. Utilizó como instrumento el Test de Maslach Burnout Inventory (1981). Se pudo concluir que la muestra seleccionada padece en general del Síndrome de Burnout. De los sujetos de estudio, 22 de 35 de ellos presentaron síntomas agotamiento personal, 15 de 35 presentaron despersonalización y 2 de 35 manifestaron falta de realización personal. Sin embargo, el componente predominante fue agotamiento emocional, el cual se caracteriza por ausencia o falta de energía, entusiasmo y sentimiento de escasez de recursos. Lemus recomienda hacer más estudios acerca de este síndrome y sobre la asociación del nivel de estrés y depresión menor, debido a que esto puede ser un dato alarmante para una futura depresión en las personas que lo padecen.

De manera similar, el estudio de Alvarado (2014), tuvo como objetivo poder determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la actitud de servicio al cliente en los trabajadores de una empresa comercial en la ciudad de Guatemala. Se tomó como población a 50 personas de género masculino distribuidas según la jornada laboral, edad y su antigüedad en la organización. Realizó un tipo de investigación cuantitativa con diseño no experimental y transversal correlacional. Utilizó como instrumento el

Cuestionario de Burnout elaborado por Arias (2007) y un Cuestionario de actitud en el servicio al cliente elaborado específicamente para esa investigación. Como conclusión se pudo determinar que sí existe una correlación negativa estadísticamente significativa al nivel de 0.05 entre el Síndrome de Burnout y la actitud de servicio al cliente, esto quiere decir que a medida que el síndrome de Burnout de un individuo es menor, la persona manifiesta altos niveles en su actitud de servicio. El nivel de Burnout encontrado en este estudio es promedio, lo que indica que no existe un desgaste laboral preocupante. Sin embargo, Alvarado recomienda implementar programas para prevenir el síndrome y mantener su nivel en promedio mínimo para evitar el desgaste excesivo, incluyendo una evaluación de desempeño.

Por su lado, Parrilla (2013), realizó una investigación con el propósito de establecer la existencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, en la ciudad de Guatemala. La muestra se constituyó por 36 enfermeras de sexo femenino, comprendidas entre las edades de 30 y 70 años, egresadas de la Escuela Nacional de Enfermería, y que laboran en dicho hospital. Realizó un tipo de investigación cualitativo y cuantitativo como metodología de investigación mixta. Utilizó como instrumento cuantitativo el Test de Maslach Burnout Inventory (1981). Como instrumento cualitativo se utilizaron las sub escalas de agotamiento emocional, despersonalización y realización laboral como indicadores, y se elaboró una entrevista semi estructurada de 36 ítems con el objetivo de determinar los síntomas presentes en el Síndrome de Burnout, basadas en el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Como conclusión estadística se pudo evidenciar que solamente el 3% de la muestra padece del Síndrome de Burnout y el 97% evidenció estar por encima del percentil medio alto por lo que indica que no presentan el Síndrome. Los resultados cualitativos presentaron que existen síntomas y características en cuanto al agotamiento personal y despersonalización en el Síndrome de Burnout. Por lo que no existe evidencia estadística para poder realizar un diagnóstico general acerca de este síndrome; sin embargo, si se pudo observar la presencia de síntomas y características referente al agotamiento emocional y la despersonalización en los sujetos de estudio. Parrilla

recomienda talleres y actividades recreativas con el fin de disminuir los síntomas del síndrome. Así como tomar en cuenta los factores socioculturales de los sujetos para poder evitar el desarrollo de enfermedades o padecimientos psicológicos. Por último que se realicen más estudios e investigaciones acerca de este síndrome y su tratamiento.

Parecido se encuentra el estudio de Guerra y Marroquín (2012), que tuvo como objetivo la evaluación del Síndrome de Burnout en personas que trabajan en Call Centers de la ciudad de Guatemala. Tomó como muestra a 30 estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala que laboran en Call Center, comprendidos entre las edades de 18 a 42 años, de ambos sexos, sin distinción del status socioeconómico ni jornada de estudios. Realizó un tipo de investigación cualitativa con técnica de muestreo no probabilística. Se tomó como instrumento el Test de Maslach Burnout Inventory (1981) con sub escalamiento tipo Likert. Se llegó a la conclusión que al combinar la actividad laboral y los estudios no causa estrés crónico, ya que al cambiar de ambientes durante el día y tener en mente que el trabajo en Call Center será únicamente temporal con el fin de poder pagar los estudios y gastos básicos, no se llega a un nivel alto de estrés por lo que tampoco está presente Síndrome de Burnout en la muestra seleccionada.

Un tanto diferente fue el estudio de Pérez (2012), que investigó acerca del Síndrome de Burnout en estudiantes del área de Psicología Clínica, de una Universidad Privada, quienes realizaron sus prácticas en un Hospital Estatal y un Centro Privado de Prácticas de la Ciudad de Guatemala. Entre la población, se tomó a 64 sujetos, comprendidos entre los 22 y 47 años de edad, de ambos sexos, de distintos estados civiles, algunos trabajadores y otros no. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y tomó como instrumento de investigación, el Cuestionario de Burnout, elaborado por Manuel Arias (2007). Se llegó a la conclusión, de que no existe diferencia estadísticamente significativa, al nivel de 0.05, entre los estudiantes que realizan sus prácticas en un Hospital Estatal y un Centro Privado de Prácticas de la Ciudad de Guatemala, ya que ambos obtuvieron un nivel promedio indicando que no existe un cansancio más allá

de lo normal causado por las actividades diarias que realizan. Tampoco se encontró relación al nivel de 0.05 entre el Síndrome y las otras variables trabajadas (edad, género, estado civil y si laboran o no).

Por otro lado, el estudio de Rosales (2010), tuvo como propósito medir la existencia del Síndrome de Burnout en el personal administrativo de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Tomó como muestra a 38 personas, comprendidas entre las edades de 20 a 70 años, de ambos sexos, con nivel socioeconómico medio, con un nivel académico, en su mayoría, de diversificado y provenientes de la cultura maya-ladina. Realizó una investigación tipo no experimental. Los instrumentos utilizados fueron una observación estructurada y el Test de Maslach Burnout Inventory y Jackson (1986). Como conclusión, se estableció que el 58% presentó falta de realización personal, el 26% presentó agotamiento emocional y el 16% presentó despersonalización.

A continuación se presentarán los estudios a nivel internacional, los cuáles ampliarán el panorama sobre las investigaciones acerca del Síndrome de Burnout y su prevalencia en diferentes campos de trabajo.

Acevedo (2014), tuvo como propósito medir el Síndrome de Burnout en el grupo profesional de enfermería en Querétaro, México. Se utilizó un estudio de tipo correlacional con el fin de relacionar el Síndrome de Burnout con características sociodemográficas y laborales en los profesionales de enfermería. La población que se utilizó fue de 138 profesionales de enfermería entre las edades de 25 a 34 años y de ambos sexos. Como instrumento utilizó el Test de Maslach Burnout Inventory (1981) y para las variables sociodemográficas y laborales, una cédula breve que indica el grupo de edades, estado civil, tipo de empleo, años de experiencia laboral, turno de trabajo, servicio de unidad de trabajo, tiempo en el puesto del trabajo actual e incapacidad médica en los últimos dos años. Como conclusión se pudo encontrar en los sujetos de estudio, un nivel promedio de Burnout encontrándose significancia con las variables de perfil profesional y turno de trabajo en las características sociodemográficas y laborales.

En cuanto a la investigación de Oramas (2013), que tuvo como finalidad medir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria en La Habana, Cuba. Realizó esta investigación mediante la metodología descriptiva con diseño transversal. La muestra que utilizó fue de 621 docentes de enseñanza primaria en cuatro provincias de La Habana, Cuba. Utilizó la Escala Sintomática de Estrés y el Test de Maslach Burnout Inventory (1981). Se pudo concluir la presencia de estrés laboral en el 88.24% de los sujetos estudiados y del Burnout en 67.5%, predominando el agotamiento emocional en el 64.4%. Oramas recomienda que se realicen evaluaciones periódicamente para poder detectar indicios de estrés laboral y burnout de manera precoz y con el fin de intervenir. También abordar con cursos, diplomados y otras variantes de enseñanza, acerca de este síndrome y sus síntomas.

Por otra parte, el estudio de Marcos (2012), tuvo como objetivo determinar la relación de los estilos de vida y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de los servicios de medicina y en Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en Lima, Perú. La investigación fue de tipo cuantitativa y correlacional. La población se conformó por 135 profesionales de enfermería de los servicios de Medicina y Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Se seleccionó la muestra por tipo probabilístico y diseño aleatorio estratificado. Para medir el Síndrome de Burnout se aplicó el Test de Maslach y el Test de Estilos de Vida. Para analizar los resultados se obtuvo la frecuencia obtenida y aplicando la estadística descriptiva y analítica utilizando el coeficiente de correlación R-Spearman. Se obtuvo como resultados en los profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que el 77% de la población posee estilos de vida no saludables: el 58% en actividades físicas, 58% en nutrición, 67% en recreación, 70% en higiene personal, 62% en descanso y 52% en hábitos nocivos. El 49% de la población presenta un nivel alto en Síndrome de Burnout, mientras que el 38% se encuentra en un nivel bajo en agotamiento, el 93% presenta un nivel bajo de realización personal y el 49% manifiesta un nivel alto en despersonalización. El resultado del coeficiente R-Spearman fue de $-0,439$, demostrando que existe una relación entre las variables de “Estilos de vida y Síndrome de Burnout” en los profesionales de enfermería de los servicios de medicina y Pediatría

del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Marcos sugiere elaborar talleres para promover el estilo de vida saludable e implementar técnicas de afrontamiento de estrés.

Semejante al estudio anterior es el de Acuña y Bruschi (2013), tuvo como objetivo evidenciar empíricamente la relación entre el Síndrome de Burnout y el nivel de bienestar psicológico en docentes de un nivel inicial de una institución pública y de una institución privada de Buenos Aires, Argentina. Se realizó mediante un diseño no experimental de tipo transversal correlacional. Se seleccionó una muestra de conveniencia, compuesta por sujetos que accedieron a participar de manera voluntaria que cumplieran con los siguientes requisitos: ser docentes de nivel inicial y de institutos públicos y privados. La muestra fue de 36 sujetos. Para evaluar el Síndrome de Burnout se utilizó el Maslach Burnout Inventory, el cual incluye tres dimensiones: despersonalización, cansancio emocional y realización personal. Y para evaluar el nivel de bienestar psicológico se administró la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (2006). En conclusión a los resultados, se pudo determinar que en la evaluación de las diferentes dimensiones del Síndrome de Burnout, las maestras presentan un alto porcentaje en bajo nivel de cansancio emocional (72.7%) y alto porcentaje en despersonalización (75%). Por último en los resultados de la Escala de Bienestar Psicológico, la correlación es significativamente al nivel de 0,05 bilateral. Acuña y Bruschi refieren que el desarrollo del uso de estrategias de afrontamiento positivas ayuda a potencializar el bienestar psicológico y a protegerse del desgaste laboral.

Por otro lado, la investigación de Carrillo (2010), tuvo como objetivo analizar el síndrome de desgaste profesional en enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos en la ciudad de México D.F. Se realizó mediante un estudio observacional, transversal y descriptivo. La población utilizada fue de 70 enfermeros, de ambos sexos, con un año de antigüedad en el puesto, y que laboran 8 horas diarias en contacto con pacientes que padecen de algún trastorno psiquiátrico. Las categorías estudiadas fueron: enfermería general, enfermería especialista y auxiliar de enfermería general. Así como también de 3 diferentes turnos: matutino, vespertino y nocturno. Utilizó como instrumento el Test de Maslach Burnout Inventory (1981) en su versión

traducida y validada al español. Carrillo concluyó que los enfermeros que laboran en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos, presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout. El 23% con agotamiento emocional, el 20% con despersonalización y el 37% en bajo nivel de realización personal. En cuanto a las jornadas, la matutina y vespertina son las más afectadas ya que presentan un nivel medio de síndrome de Burnout y el nocturno muestra un nivel bajo.

Con base a los estudios expuestos anteriormente, tanto a nivel nacional como internacional, se concluye que las personas que se encuentran más expuestas a labores con otras personas, son más propensas a padecer del Síndrome de Burnout. Así mismo la exigencia y el estilo de vida personal son desencadenantes de niveles altos de ansiedad que conducen a desgastes físicos y emocionales extremos.

Es importante resaltar que este síndrome constituye un problema de salud el cual afecta el bienestar en diferentes niveles funcionales y de intensidad de manera temporal o permanente. También es un riesgo psicosocial emergente el cual es importante diagnosticar para poder llevar a cabo una intervención con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen.

Luego de revisar los estudios anteriores y para una mejor comprensión del tema, a continuación se presenta el marco teórico.

1.1 Síndrome de Burnout

1.1.1 Definición

El Síndrome de Burnout denominado también como “síndrome de estar quemado”, se designa como un efecto crónico del estrés laboral que afecta en la salud como un desgaste emocional relacionado a la actividad profesional, el cual suele aparecer en trabajadores que mantienen un contacto directo con personas en servicios humanos. Generalmente se manifiesta como un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que influyen variables individuales, sociales y organizacionales. Cruz (2011, pp.99).

Desde el punto de vista clínico, este síndrome se define como “un estado al que llega un sujeto como consecuencia del estrés laboral”, según Gil-Monte y Peiró (1997).

Maslach y Jackson (1982), definen este síndrome como una manifestación causada por el estrés laboral y caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Fidalgo (s.f.), por su lado, refiere que desde el punto de vista clínico, este síndrome es un proceso que se va manifestando como una enfermedad que no permite la actividad laboral.

1.1.2 Variables en el desarrollo del Síndrome de Burnout

Según López y Ortega (2003), hay dos tipos de variables implicadas en el desarrollo del Síndrome de Burnout, éstas son:

- **Variables personales:** dentro de estas variables se encuentran la edad, el sexo, el estado civil, las estrategias de afrontamiento, las características de la personalidad y las psicopatologías. Con relación a la edad, el mayor nivel de padecer el síndrome se encuentra entre los 40 y 45 años de edad. Con respecto al sexo, tanto en hombres como en mujeres, puede ser una variable moderadora dependiendo del estrés laboral. En cuanto al estado civil, los datos no son homogéneos, ya que el grupo de personas casadas puede ser propenso a padecer del síndrome; el grupo de separados o divorciados por la baja realización personal. Referente a las estrategias de afrontamiento, éstas pueden diferir entre las personas que desarrollan el síndrome en personas que se enfrentan a condiciones estresantes concretas de la práctica diaria y los cambios cognitivos.

En relación a las características de personalidad y psicopatologías, el síndrome se asocia con quejas físicas, ansiedad, depresión, locus de control y conducta.

- **Variables organizacionales:** dentro de estas variables se encuentra el clima laboral, el bienestar laboral, la falta de reciprocidad, el grado de autonomía, el apoyo social, la ambigüedad de rol y la ejecución en el trabajo. En relación al clima y el bienestar laboral, mientras más positiva sea la satisfacción de la misma, menores serán los niveles de estrés que percibirán los trabajadores. En cuanto a la falta de reciprocidad, se comienza a percibir la falta de recompensas por parte de la organización de manera proporcional de lo que los trabajadores están dando.

El grado de autonomía se relaciona con el puesto de trabajo, se puede considerar como un antecedente dependiendo la labor que realizan. Por otro lado, el apoyo social, mantiene el efecto amortiguador del síndrome por las consecuencias del estrés establecido por otros tipos de estrés. La ambigüedad de rol habla de la incertidumbre de las exigencias en las propias tareas y los métodos con los que deben ser ejecutadas.

Tanon (2003), por su lado, menciona que existen cuatro variables las cuales influyen en el desarrollo de este síndrome:

- a. El entorno social: las condiciones y las reglas que se imponen en las personas que desempeñan labores influyen.
- b. El entorno organizacional: la interacción con los trabajadores y las personas demandantes de los servicios dentro de una organización influye en el momento de aprender las pautas de conducta, los valores y las reglas.
- c. El entorno interpersonal: influencia en las relaciones que se tienen con todos los trabajadores de cualquier rango dentro de la organización.
- d. El entorno individual: influyen las características de personalidad de cada trabajador.

Por otro lado, Garden (1989) citado por Carlin, M., y Garcés, G. (2010), aporta que la sobrecarga de trabajo también puede llegar con mayor probabilidad a desarrollar este síndrome.

Maslach y Jackson (1981), proponen que las variables más relevantes dentro del Síndrome de Burnout son:

Socioeconómicas	Baja remuneración, inestabilidad laboral, bajas expectativas, escasez de recursos y horarios anti
Organizativas	Sobre carga de trabajo, falta de comunicación, ninguno o pocos incentivos laborales, falta de reconocimientos y pocas condiciones laborales en la empresa.
Personales	Dudas sobre la propia capacidad, poca vida social fuera del trabajo, falta de formación, inseguridad, edad (jóvenes) y sexo (mujeres).
Relacionados con el paciente	Expectativas en enfermos, pacientes o familiares desagradables en el ámbito sanitario y toma de decisiones en pacientes terminales.

Fuente: Maslach y Jackson (1981)

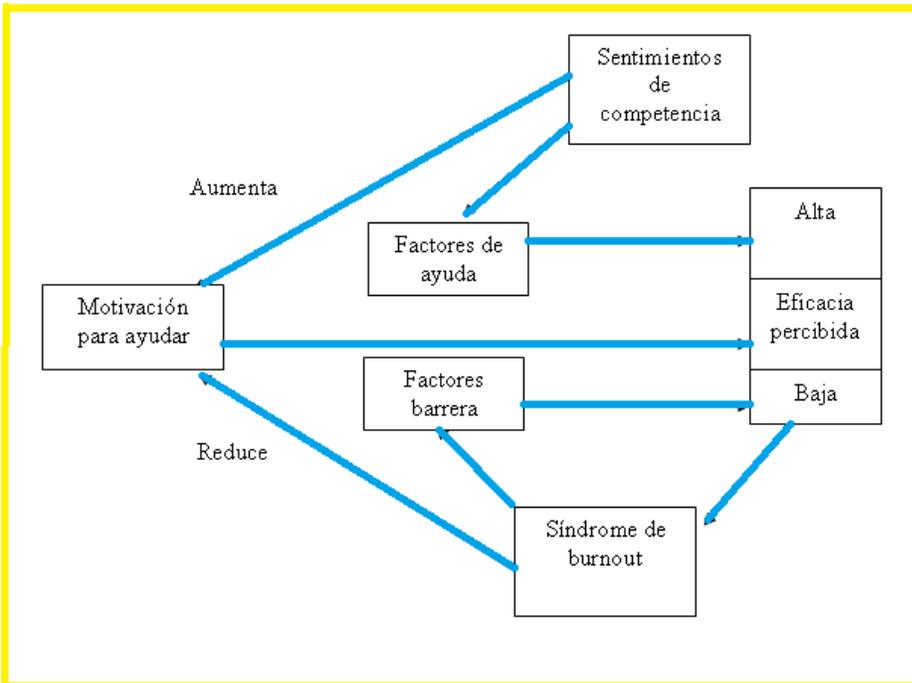
Por otra parte, Albee (2000), hace referencia a que las causas que pueden llegar a generar el Síndrome de Burnout es la desvalorización del propio trabajo, la poca seguridad laboral, confusión por las prioridades y las expectativas y el exceso de trabajo.

1.1.3 Origen del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout se origina por la competencia percibida por los trabajadores al momento de brindar servicios de ayuda, por lo que se encuentran altamente motivados para ayudar a los demás y su nivel de altruismo es elevado.

En el entorno laboral existen factores de ayuda que son sentimientos de competencia y al mismo tiempo son facilitadores para la actividad. Y los factores de barreras que es el síndrome de Burnout, dificulta la actividad.

Al momento de encontrar factores de ayuda, aumentan los sentimientos de competencia social y al encontrar factores de barreras, los sentimientos de eficacia disminuyen, según Harrison (1983), citado por Martínez (2010).



Fuente: Harrison (1983)

1.1.4 Síntomas del Síndrome de Burnout:

Mansilla (s.f.) expone que el síndrome de Burnout provoca los siguientes síntomas en cada persona que lo padece:

- Agotamiento emocional: es un estado en el que existe un desgaste de recursos emocionales, ánimo depresivo y ansiedad. Aparece a causa del continuo contacto con otras personas bajo condiciones no apropiadas.
- Despersonalización: es un estado patológico en el que el individuo pierde la consciencia de su propia realidad, experimentando sensación de extrañeza hacia el mundo exterior y se siente como observador de sus procesos mentales. Puede aparecer en personas sanas cuando sufren de agotamiento emocional.
- Realización personal: es un estado en el cual se tiene la sensación de no hacer correctamente el trabajo sintiéndose descontento consigo mismo, baja autoestima y sensación de impotencia y fracaso. El síndrome afecta a nivel

cognitivo y la manera de interpretar la realidad y perjudicando la relación con otras personas.

Forbes (2011), relata que a nivel psicosocial, el Burnout genera el distanciamiento con otras personas, hay ansiedad e irritabilidad, falta de concentración y problemas de conducta. A nivel físico, los daños pueden ser cardiovasculares, migrañas, insomnios, pérdida de peso y fatiga crónica entre otros. Por último en el entorno laboral puede afectar por medio de la actitud negativa, absentismo, disminución de productividad y conflictos.

Onmeda (2012), expone que el cuadro clínico del Síndrome de Burnout no es homogéneo ya que puede manifestar los síntomas de manera física o psicológica de manera diversa. Éstos se desarrollan a lo largo de un período extenso en la vida de las personas y que los síntomas físicos se derivan de los psicológicos. Entre las molestias físicas se encuentran: agotamiento o contracturas musculares, cefalea, molestias gastrointestinales, vértigo, trastornos del equilibrio, trastornos del sueño, palpitaciones y propensión a infecciones. Por otro lado, las consecuencias psicológicas son baja autoestima, predisposición al estrés, disminución de la satisfacción laboral, signos de depresión y mayor vulnerabilidad ante pérdidas.

1.1.5 Etapas del Síndrome de Burnout

Edelwich y Brodsky (1980) citado por Mansilla (s.f.), indujeron cuatro etapas en las que los sujetos atraviesan hasta presentar el Síndrome de Burnout:

- A. Etapa de entusiasmo e idealismo:** al comienzo se posee un alto nivel de energía y expectativas acerca del trabajo. Se interpretan los problemas como algo pasajero.

- B. Etapa de estancamiento:** al no cumplirse las expectativas iniciales, se pierde el entusiasmo.

C. Etapa de apatía: en esta etapa inician los problemas físicos, emocionales y comportamentales. Comienza la evitación hacia los demás trabajadores y ausencias al trabajo.

D. Etapa de frustración: surge la desilusión y falta de motivación.

Cherniss (1980) citado por Mansilla (s.f.), refiere que por medio de acomodación psicológica entre el trabajador y el trabajo estresante, se llega a padecer del síndrome de Burnout, y las etapas son las siguientes:

A. Etapa de estrés: es un desajuste que se hace entre las demandas laborales y los recursos del trabajador.

B. Etapa de agotamiento: las respuestas de preocupación, tensión y ansiedad de fatiga se producen de manera crónica.

C. Etapa de agotamiento defensivo: aparecen cambios conductuales, como el cinismo y la robotización.

1.1.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout

Mansilla (s.f.), plantea consecuencias para el trabajador mediante las agrupaciones físicas, conductuales y emocionales que propusieron Cherniss (1980) y Maslach (1982):

- ✓ **Consecuencias físicas:** por lo general surgen problemas de sueño, fatiga, alergias, úlceras y desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, agotamiento, dolores musculares y pérdida de los ciclos menstruales en las mujeres.
- ✓ **Consecuencias conductuales:** por lo regular se manifiestan cambios de humor

bruscos, ausencias laborales, abuso de drogas legales e ilegales, ironía, aislamiento, agresividad, impulsividad, conducta violenta y conducta despersonalizada en relación al cliente.

- ✓ **Consecuencias emocionales:** se comienza a experimentar baja auto estima, depresión, incapacidad para concentrarse, ansiedad, culpabilidad, agotamiento emocional y distanciamiento afectivo.

Mansilla (s.f.), también plantea consecuencias para la organización las cuáles son negativas y afectan a la organización y al ambiente laboral. Según el autor, comienza a haber deterioro de productividad y calidad del trabajo, hay mayor desmotivación, deterioro en la comunicación y las relaciones interpersonales y aumenta el nivel de desmoralización. Sobre todo se produce una pérdida de calidad en los servicios que brinda la organización.

Por otro lado, Holguin (2014), menciona que algunas consecuencias de padecer el Síndrome de Burnout pueden ser las siguientes: aumento en el riesgo de tabaquismo, alcoholismo y drogadicción, causados por el estrés laboral crónico el cual aumenta las conductas perjudiciales; sin embargo, en estas personas el consumo de esas sustancias tóxicas ya estaba presente, la tendencia es el incremento. Además es posible que comience a padecer de alteraciones de sueño empezando por despertarse repetidamente durante la noche o provocando insomnio, lo que impide que descanse bien y a lo larga puede desencadenar otros trastornos.

Gil-Monte y Peiró (1997), refieren que hay dos tipos de consecuencias, la primera es para la persona y la segunda es para la organización en la que la persona labora:

- ✓ Para la persona existen cuatro índice que redondean éstas consecuencias, son las siguientes:
 - Índices somáticos: problemas digestivos, del sistema nervioso y cardiovascular.
 - Índices actitudinales: hostilidad, apatía, negativismo.
 - Índices emocionales: sentimientos de soledad e impotencia.

- Índices conductuales: enfado, cambios bruscos de humor y agresividad.

- ✓ Para la organización en la que labora existen siete índices:
 - Baja satisfacción laboral
 - Abandono al puesto u organización
 - Aumento de conflictos
 - Disminución de calidad
 - Disminución de interés
 - Absentismo laboral
 - Deterioro de calidad asistencial

1.1.7 Tratamiento

González (2011), citado por Parilla (2013), recomienda las siguientes técnicas de psicoterapia para trabajar y solucionar el Síndrome de Burnout:

1. Técnica de relajación muscular progresiva: se brindan ejercicios de tensión-relajación en los distintos grupos musculares, identificando las señales fisiológicas que provienen de los músculos cuando se encuentran tensos para luego relajarlos.
2. TREC (Terapia Racional Emotiva): propuesta por Ellis, se condiciona al sujeto para que piense de manera objetiva. Utilizando el modelo A-B-C, se cambian los pensamientos irracionales.
3. Desensibilización sistemática: se le da herramientas al sujeto de manera que regrese al trabajo que ha perdido debido al abandono provisional causado por el Síndrome de Burnout. Pretende aproximar al sujeto a las situaciones y personas que le causaron el desgaste, con el fin de comenzar a producir respuestas normales antes estas situaciones que lo estresan y desgastan.

En terapia grupal, González (2011), citado por Parrilla (2013), propone la reeducación de los trabajadores mediante la detección e investigación de los mitos dados acerca de este síndrome. Estos mitos se caracterizan por situar erróneamente el origen del problema.

Por otro lado, Gil-Monte y Peiró (1997), citado por Gil-Monte (2003), propone tres categorías como intervención para el tratamiento del Síndrome de Burnout:

- estrategias individuales: a nivel individual es muy recomendado el entrenamiento en solución de problemas, en asertividad y en el manejo del tiempo de manera eficaz.
- estrategias grupales: a nivel grupal, se recomienda el apoyo social por parte de los demás trabajadores, así como también de los supervisores. Con el fin de poder obtener nueva información, refuerzo, apoyo emocional y consejos entre otros.
- estrategias organizacionales: a nivel organizacional, por ser el origen del problema, se recomienda el desarrollo de programas de prevención para mejorar el medio ambiente y el clima por parte de la organización.

En resumen a lo anterior, es evidente que el Síndrome de Burnout aparece en algunas áreas laborales en donde los trabajadores tienen contacto directo con la gente o en donde existe sobre carga de trabajo.

Es claro que, es necesario conocer las causas, síntomas, etapas y consecuencias para poder realizar el tratamiento con las personas que lo padecen, con el fin de poder desempeñar un mejor papel de manera laboral en el área de maltrato, en este caso de la Procuraduría de los Derechos Humanos. Es importante mencionar que estas personas brindan acompañamientos psicológicos, investigan las denuncias presentadas y realizan acciones de prevención para proteger los derechos humanos de las víctimas.

La Procuraduría de los Derechos Humanos se fundó en el año 1985, con el fin de promover y defender los derechos cívicos, sociales, culturales, individuales y políticos

de los ciudadanos de Guatemala. El procurador tiene como atribuciones promover el funcionamiento y agilizar la gestión gubernamental en cuanto a los derechos humanos, investigar las denuncias y comportamientos sobre la violencia a los derechos humanos, promover acciones o recursos judiciales o administrativos y emitir censura de actos en contra de los derechos humanos.

La Procuraduría de los Derechos Humanos se divide en las siguientes defensorías:

- I. Defensoría de la diversidad sexual: esta defensoría se encarga de velar por los derechos de las personas de diversidad sexual, con el fin de promover la igualdad, participación e inclusión en oportunidades. También se encarga de promover el respeto y la no discriminación.
- II. Defensoría de la juventud: impulsar los derechos de los jóvenes y prevenir la vulneración.
- III. Defensoría de la mujer: promueve la defensa de los derechos de la mujer mediante la igualdad y dignidad.
- IV. Defensoría de la niñez y adolescencia: protege los derechos de la niñez y adolescencia previniendo la violencia y abuso.
- V. Defensoría de la población desarraigada y migrante: brinda acompañamiento, asesoría y orientación a personas migrantes.
- VI. Defensoría de la salud: fiscaliza las instituciones de forma integral por los derechos a la salud.
- VII. Defensoría de las personas con discapacidad: fiscaliza a la institucionalidad del Estado para que vele por los derechos de las personas discapacitadas promoviendo la igualdad.

- VIII. Defensoría de las personas mayores: promueve y tutela el reconocimiento y respeto a la dignidad de personas adultas.
- IX. Defensoría de las personas trabajadoras: fiscaliza las instituciones del Estado para velar los derechos de las personas trabajadoras y tutelar el derecho laboral.
- X. Defensoría de las personas víctimas de trata: aborda de manera integral el flagelo de trata de personas, especialmente mujeres, niñas y niños.
- XI. Defensoría de los usuarios de transporte público: fiscaliza a las entidades responsables de velar por los derechos de los usuarios de transporte público, tanto urbano como extraurbano.
- XII. Defensoría de los pueblos indígenas: fiscaliza las instituciones para velar por los derechos de los pueblos y las personas indígenas, promoviendo la igualdad.
- XIII. Defensoría del consumidor y usuario: monitorea la calidad, cantidad y peso de los productos de consumo.
- XIV. Defensoría del debido proceso: protege los derechos inherentes de la persona sujeta a procesos judiciales.
- XV. Defensoría del derecho a la alimentación: vela por los distintos componentes del derecho a la alimentación de las personas.
- XVI. Defensoría socio ambiental: promueve la defensa de los derechos humanos relacionados a los problemas socio ambientales.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia en Guatemala incrementa cada año y conexo incrementa la violación de los derechos humanos tanto en niños como en mujeres y hombres. La Procuraduría de los Derechos Humanos es una entidad que ayuda a defender y promover el respeto a estos derechos. Debido al grado de desarrollo profesional y técnico, intervienen de manera pronta, oportuna y efectiva con un enfoque de atención integral a las víctimas.

El personal de la Procuraduría de los Derechos Humanos son quienes atienden a estas víctimas de violencia para que puedan realizar sus denuncias acerca de estos delitos. Pero ésta atención no se queda hasta allí, éste servicio también se caracteriza por el apoyo que se brinda en las áreas psicológica, social y de salud.

Este tipo de servicio constante y durante ocho horas continuas, teniendo como pausa la hora del almuerzo, demandante y exigente para los servidores. Además que este equipo laboral no cuenta con espacio para tratar el estrés emocional que queda al final de la jornada.

Con base en este planteamiento, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los niveles del Síndrome de Burnout en las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general:

Determinar los niveles del Síndrome de Burnout en las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos en la Ciudad de Guatemala.

2.1.2 Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de agotamiento que manejan los sujetos de estudio.
- Explorar el nivel de despersonalización que manifiestan las personas que laboran en el área de maltrato.

- Establecer el nivel de insatisfacción de logro que manejan los sujetos de estudio.
- Establecer los síntomas psicósomáticos más frecuentes en las personas que laboran en la Procuraduría de los Derechos Humanos.
- Elaborar un tríptico con información del síndrome Burnout y propuesta de un taller con herramientas que ayuden al manejo del mismo.

2.2 Variables:

Síndrome de Burnout

2.2.1 Definición de variables

2.2.2 Definición conceptual:

Maslach y Jackson (1981), describen el Síndrome de Burnout como un síndrome que se manifiesta en profesiones de servicios caracterizadas por una atención intensa y extensa en situaciones de necesidad y dependencia.

Gil-Monte y Peiró (1997), lo definen como una respuesta al estrés laboral crónico con una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes. Estas provocan alteraciones psicofisiológicas y consecuencias negativas tanto para la persona como para la institución en la que labora.

En relación al agotamiento personal, se refiere al sentimiento de estar cansado y exhausto emocionalmente así como tener la sensación de no poder ofrecer nada psicológicamente a las demás personas debido al trabajo que se tiene. En cuanto a la despersonalización, se define como el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las demás personas para quienes se brinda el servicio. Las actitudes y las respuestas positivas se vuelven negativas. Por último, la realización personal se refiere a la evitación de las relaciones profesionales y a las relaciones interpersonales, también a la incapacidad para soportar presión y a la falta de productividad.

2.2.3 Definición operacional:

Para este estudio, el Síndrome de Burnout estará determinado por los niveles que los trabajadores de la Procuraduría de los Derechos Humanos del área de maltrato, manifiesten a través de la Escala de Desgaste Ocupacional de Uribe, López, Pérez y García (2014), en tres subáreas:

- a. Agotamiento: se refiere al agotamiento emocional que manifiesta el trabajador y que le impide trabajar con energía, generalmente se siente cansado, agotado, con necesidad de descansar y presenta dolores corporales.
- b. Despersonalización: se refiere a la actitud negativa que puede presentar el trabajador, que generalmente se manifiesta con pensamientos negativos que provienen de los demás hacia él, se vuelve poco comunicativo y cortés, y desinteresado para actuar y servir.
- c. Insatisfacción de logro: se refiere a la falta de gusto por el trabajo que realiza y que generalmente se manifiesta con el descontento por el trabajo que se realiza, poco interés en el servicio, carece de pasión en lo que hace, cumple con las tareas por compromiso lo que le ocasiona problemas con sus compañeros.

2.3 Alcances y límites:

El alcance de esta investigación se enfocó en personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos. Tuvo como finalidad la medición acerca de si existían o no síntomas del Síndrome de Burnout debido al estrés causado por el trabajo, la carga excesiva del mismo, poca autonomía y falta de formación para desempeñar sus tareas laborales. Los resultados de esta investigación fueron validados para las personas con quienes se trabajó en esta institución y no

podrán ser extrapolados a otras muestras.

2.4 Aporte:

El aporte de esta investigación se enfocó en brindar el análisis de los resultados obtenidos respecto a los síntomas que puede presentar el Síndrome de Burnout en las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos

Para la Procuraduría de los Derechos Humanos, el aporte ha sido, además de los resultados y recomendaciones que se obtenga del estudio para sus trabajadores, también se brindó un manual en el cuál se propusieron herramientas para poder manejar de una mejor manera estos síntomas que se pueden presentar debido al estrés laboral y a la carga de trabajo excesiva con el fin de rendir con una mayor eficacia laboralmente.

En cuanto a la Universidad Rafael Landívar, el aporte ha sido para el Departamento de Psicología, como una guía para futuros practicantes y psicólogos con el fin de apoyar y abordar a las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, así como también conocer los métodos y soluciones al momento de enfrentar una situación parecida.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Para responder a la pregunta de investigación, la población con la cual se trabajó estuvo conformada por 25 sujetos que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, comprendidos entre las edades entre 20 y 40 años, se tomó en cuenta a ambos sexos.

Para este estudio se utilizó el muestreo por conveniencia, debido a que fue proporcionado por el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos (Hernández, Fernández y Baptista, 2002).

3.2 Instrumento

Para realizar esta investigación se utilizó la Escala de Desgaste Ocupacional que ha sido creado por Uribe y cols. (2014) y editada por Editorial Manual Moderno.

La escala consta de tres sub-escalas que son: desgaste emocional, despersonalización e insatisfacción de logro. Y de siete sub-escalas para manifestaciones psicósomáticas que son: trastorno de sueño, trastornos psicosexuales, trastornos gastrointestinales, trastornos de dolor y trastornos neuróticos. Y por último dos indicadores: ansiedad y depresión.

El instrumento permite reportar el grado de Burnout mediante el modelo de Leiter y Maslach (1988), según Uribe y cols. (2014)

El tipo de calificación es por escalamiento tipo diferencial semántico, el cual considera a partir de la media de cada factor dos grupos:

De cero a la media se toma como bajo y de la media al valor superior como alto.

Con base a una tabla de combinaciones se recodificaron los grupos altos y bajos, dando lugar a cuatro sumatorias que permitieron clasificar los puntajes de los sujetos en las cuatro fases de Leiter y Maslach (1988).

3.3 Procedimiento

- Se presentó el anteproyecto a la facultad de Humanidades para la aprobación del mismo.
- Se eligió la muestra así como el establecimiento en donde se realizó la investigación.
- Se aplicó la Escala de Desgaste Ocupacional elaborada por Uribe-Prado (2008).
- Se calificó el instrumento.
- Se analizaron los resultados.
- A partir de los resultados se plantearon las conclusiones y las recomendaciones.
- Se elaboró el manual de herramientas para manejar los síntomas presentados del Síndrome de Burnout.
- Finalmente se elaboró el informe de investigación.

3.4 Diseño y metodología estadística

La presente investigación cuenta con un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo el cual pretende medir o recoger información de manera independiente (conjunta) sobre los conceptos de las variables a los que se refiere; recopilan la información de cada una de las variables, para decir cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno de su interés (Hernández, et al 2006)

La investigación fue también de Diseño Transversal como un tipo de investigación que “recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” Sampieri citado por Hernández, et al (2006)

La metodología que se utilizó para el análisis de los resultados fue a través del programa de análisis estadístico IBM SPSS, la cual consistió en realizar un análisis de los resultados en donde se sacaron porcentajes estadísticos de los resultados obtenidos de la prueba aplicada en la muestra.

Asimismo, se utilizó el programa de Excel para el cálculo del porcentaje de sujetos en cada nivel y así establecer la frecuencia de sujetos en cada síntoma psicossomático.

IV.PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se muestran los resultados obtenidos en la presente investigación. Se exponen datos cuantitativos, los cuales se obtuvieron por medio de la Escala de Desgaste Ocupacional. Dicha información fue analizada, por lo que en la siguiente sección, aparecerá representada por medio de gráficas con su respectivo análisis e interpretación.

Inicialmente se observa la tabla de la población que participó en el estudio, luego se presentan resultados de la presencia del Síndrome de Burnout en la muestra evaluada y por último se presentan los porcentajes de personas ubicadas en cada nivel, en los indicadores: nivel general, agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción de logro.

4.1.1 PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

SUJETO	NIVEL DE ESCOLARIDA	GÉNERO	EDAD
1	Licenciatura	F	30
2	Estudiante	M	28
3	Estudiante	M	26
4	Estudiante	M	22
5	Estudiante	F	23
6	Estudiante	F	24
7	Estudiante	F	24
8	Licenciatura	F	26
9	Estudiante	F	23
10	Estudiante	F	22
11	Licenciatura	M	29
12	Licenciatura	M	36
13	Licenciatura	F	28
14	Licenciatura	F	28
15	Licenciatura	F	33
16	Licenciatura	F	34
17	Licenciatura	F	37
18	Licenciatura	M	38
19	Licenciatura	F	31

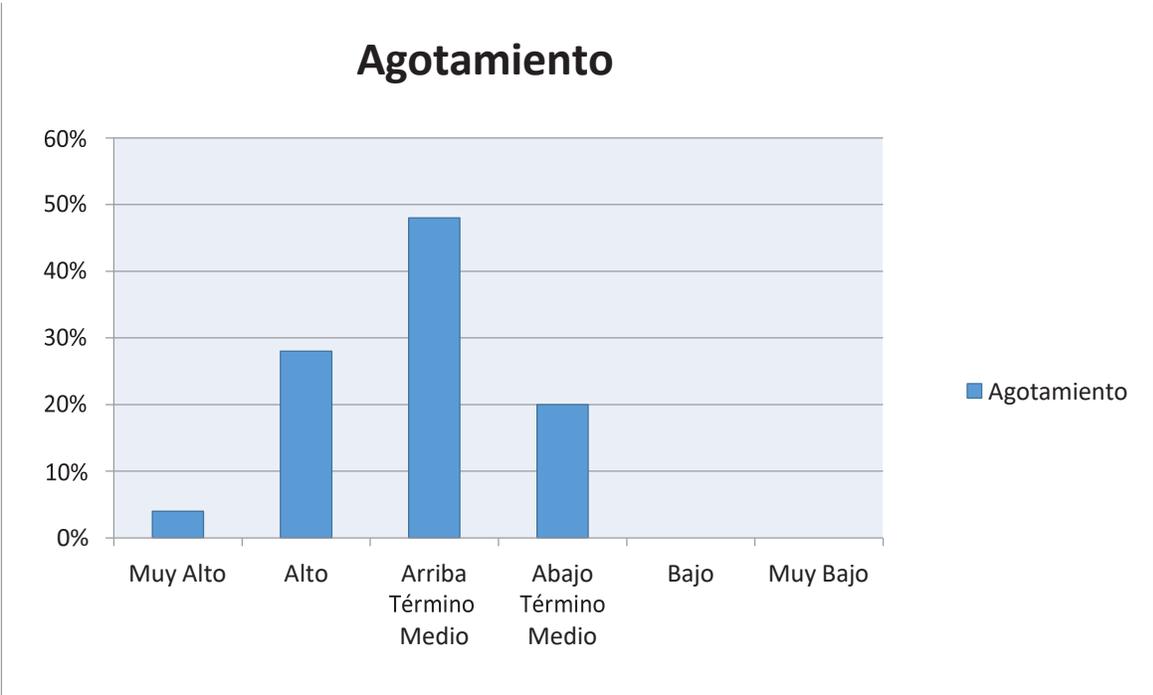
20	Estudiante	F	23
21	Licenciatura	M	31
22	Licenciatura	F	28
23	Licenciatura	F	33
24	Licenciatura	M	29
25	Estudiante	F	22

TABLA 4.1.2 Media y porcentaje total por nivel del indicador de agotamiento

Agotamiento emocional	
Media	61.48
Desviación estándar	15.61
Mínimo	35.19
Máximo	100

El valor total de la media en las puntuaciones obtenidas para el indicador de agotamiento emocional se encuentra en 61.48, indicando que más de la mitad de las personas evaluadas en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos evidencia un nivel alto de agotamiento emocional.

	Agotamiento
Muy Alto	4%
Alto	28%
Arriba Término	48%
Abajo Término	20%
Bajo	0%
Muy Bajo	0%



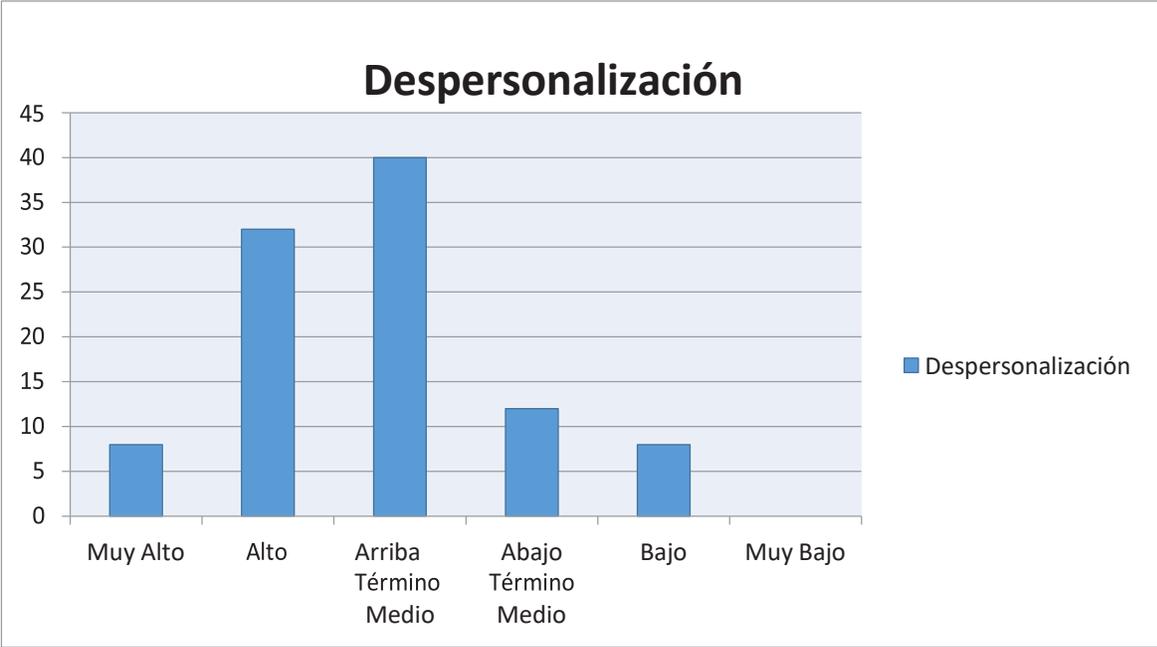
El indicador de agotamiento señala que el 48% de la población presenta un nivel arriba del promedio de agotamiento emocional el 28% está en un nivel alto y un 4% en muy alto. Solo un 20% está bajo del promedio. Se puede observar que la mayoría de la población se ubica en niveles altos, lo que significa que las personas evaluadas presentan pérdida de energía, fatiga y cansancio, frustración, tensión e irritabilidad las cuales llegan a manifestarse físicas y psicológicas al momento de ocuparse de las denuncias y de las personas que llegan a recibir tratamiento terapéutico. Se auto evalúan de manera negativa y cuestionan su funcionalidad laboral.

TABLA 4.1.3 Media y porcentaje total por nivel del indicador de despersonalización

Despersonalización	
Media	45.25
Desviación estándar	17.34
Mínimo	16.67
Máximo	90.74

El valor total de la media en las puntuaciones obtenidas se encuentra en 45.25, indicando un nivel bajo en el aspecto de despersonalización en las personas evaluadas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos.

		Despersonalización
Muy Alto		8%
Alto		32%
Arriba	Término	40%
Abajo	Término	12%
Bajo		8%
Muy Bajo		0%



El indicador de despersonalización se evidencia en niveles altos en la mayoría de la población. En el nivel muy alto se ubica el 8 % de la población, en el nivel alto se encuentra el 32% y en el nivel arriba del promedio el 40% respectivamente. Por otra parte, el indicador señala que el 12% se encuentra por debajo del promedio y un 8% en nivel bajo. Es evidente que la mayoría de la población sufre de este aspecto, el cual evidencia pérdida de interés laboral, carencia de logros y desarrollo de

sentimientos y actitudes negativas sobre todo al momento de atender laboralmente a las víctimas que se presentan para terapia psicológica o al momento de comunicar sus denuncias. Pueden llegar a evitar cualquier tipo de contacto y distanciamiento con las personas que les rodean y culpabilizando a otros.

TABLA 4.1.4 Porcentaje total por nivel del indicador de logro

Insatisfacción de logro	
Media	49
Desviación estándar	18.64
Mínimo	16.67
Máximo	79.17

El valor total de la media en las puntuaciones obtenidas es de 49, lo cual indica un nivel bajo en el aspecto de insatisfacción de logro en las personas evaluadas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos.

	Insatisfacción de logro
Muy Alto	16%
Alto	24%
Arriba Término	32%
Abajo Término	16%
Bajo	4%
Muy Bajo	4%



El indicador de insatisfacción de logro demuestra nuevamente un predominio en los porcentajes altos, siendo un 16% un nivel muy alto, 24% nivel alto y 32% arriba del promedio. Por otra parte, vemos una porción de la población con porcentajes bajos, 16% en un nivel abajo del promedio y 4% en los niveles, bajo y muy bajo. Los niveles altos en este indicador señalan que se carece de satisfacción al momento de realizar las labores, irritabilidad, descontento consigo mismo, aislamiento y baja autoestima disminuyendo la pérdida de interés y generando desilusión profesional.

II. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos reciben constantemente, como parte de su trabajo, denuncias de violencia tanto física como psicológica y sexual de las víctimas. Brindan sesiones psicológicas de las víctimas y en ocasiones deben ir a las viviendas de las personas en distintas zonas de la ciudad para indagar más acerca de cada caso.

Debido a la escucha constante de cada denuncia que reciben con detalles impactantes y una larga narrativa, se genera en cada uno de los trabajadores, agotamiento físico y emocional, sentimientos de culpa, carga de pensamientos negativos, tensión, pérdida de energía e impacto psicológico como un golpe anímico causado por los acontecimientos narrados por las personas a quienes les brindan las sesiones psicológicas.

Luego al finalizar el día laboral, llegan a su casa cansados mental y físicamente. Dependiendo de cada persona y su estilo de vida, algunos deben atender a sus hijos y pasar tiempo con sus conyugues. Seguidamente se van a dormir, muchas veces sin lograr descansar totalmente, y luego, al día siguiente, continúan con la rutina. Este trabajo lo hacen durante ocho horas diarias, cinco días a la semana.

Este grupo de personas generalmente, en Guatemala, no reciben ninguna ayuda psicológica o de apoyo, acumulando el estrés diario, llegando a un desgaste que puede ser considerable al punto de llegar a padecer distintas enfermedades físicas y emocionales. Con base en ello, esta investigación se realizó con el fin de evaluar a estas personas en los niveles de estrés que manejan y los síntomas que pueden estar sintiendo bajo este estado. Para ello se utilizó la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) para poder determinar la presencia del Síndrome de Burnout en las personas que laboran en la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala. Luego de obtener los resultados, se determinó que el Síndrome de Burnout se encuentra presente en la población evaluada en un 51%. También se pudo determinar

la presencia de los indicadores que permite ver la prueba, siendo el aspecto de Agotamiento el que tiene mayor presencia con un 61%, Despersonalización 45% y Realización personal con 49%. Es indiscutible que todos los indicadores del síndrome de Burnout están presentes en la población indagada, reflejando que los sujetos están llegando a niveles de desgaste ocupacional que puede influir negativamente en los demás aspectos de sus vidas, en especial en la salud física y mental.

Los resultados del presente estudio, se comparan de manera similar con el estudio de Acevedo (2014), que tuvo como propósito medir el Síndrome de Burnout en un grupo de profesionales de enfermería cuyos resultados también mostraron un nivel promedio de Síndrome de Burnout y en una muestra con características similares en ambos estudios, predominando en los resultados el agotamiento emocional, luego la realización personal y por último la despersonalización.

Enfocándose en los resultados por nivel, nuevamente se vuelven a evidenciar que una gran parte de la población, más del 70%, presentan el síndrome de Burnout en niveles que van por arriba del promedio hasta niveles altos de desgaste ocupacional, situación alarmante para personas que atienden personas en situaciones críticas.

Observando los resultados por cada indicador, el aspecto de Agotamiento se manifiesta en más del 75% de la población, el cual indica que las personas sufren de altos niveles de cansancio físico y emocional, pérdida de energía e irritabilidad.

Le sigue el aspecto de la despersonalización, que igual al aspecto del agotamiento, se manifiesta en más del 75% de los sujetos de estudio. Este indicador señala que las personas están teniendo desesperanza emocional, hostilidad hacia las demás personas e impotencia laboral. Estos resultados son similares a los obtenidos por Parrilla (2013), quien investigó la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, donde determinó que este grupo de personas también presentan síntomas y características de agotamiento emocional y despersonalización. Oramas (2013), que constató que docentes de enseñanza primaria presentan un 67.5% de Síndrome de Burnout, en el cual predomina el agotamiento emocional con un 64.4%, lo que lo llevó a sugerir evaluaciones de

manera periódica para poder prevenir dicho síndrome.

Respecto al indicador de insatisfacción de logro, de igual manera se manifiesta en más del 70% en niveles altos, lo cual señala que las personas de esta unidad de trabajo están presentando síntomas de pérdida de ideales, apartamiento con familiares y amigos y estrés crónico. De igual manera, el estudio de Rosales (2010), el mayor porcentaje obtenido en los resultados fue de 58% en el indicador de Insatisfacción de Logro. Sin embargo estos resultados no coinciden con el estudio de Lemus (2015), quien dijo que fueron dos de los treinta y cinco sujetos de su estudio que presentaron este aspecto.

Los síntomas psicosomáticos que presenta esta población, se destacan dificultad para dormir o falta de calidad del sueño, sufrimiento de dolores en varias partes de su cuerpo, trastornos gastrointestinales y síntomas psiconeuróticos. Dentro de los trastornos del sueño se incluyen insomnio, problemas con el ritmo del sueño, conductas que interrumpen el sueño y somnolencia diurna. Los trastornos de dolor se relacionan con cefaleas, dolores óseos, menstruales y musculares. Dentro de los trastornos gastrointestinales se encuentran la gastritis, colitis, náuseas, vómitos, dolor en el abdomen o inflamación. Dentro de los síntomas psiconeuróticos se destacan los sentimientos de vacío, la impotencia, baja tolerancia a la frustración y comportamientos agresivos.

Es evidente que este grupo de trabajadores tiene en manifiesto el Síndrome de Burnout en su vida cotidiana sin tener acceso a un tipo de apoyo que les permita superar este desgaste y recuperar su estado de equilibrio.

Con base a la recopilación de información de la presente investigación, se puede concluir que sí existe prevalencia del Síndrome de Burnout en las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos y que presentan los síntomas que conllevan a tener el Síndrome de Burnout, desde agotamiento físico y emocional hasta poca satisfacción en cuanto a sus quehaceres laborales. De manera que no podrán mediar eficazmente con las denuncias

presentadas y con las intervenciones psicológicas solicitadas por los denunciantes, afectando a la institución en el enfoque de atención integral y las resoluciones que promete a las víctimas.

El apoyo psicológico que se pretende brindar al personal surge debido a que las consecuencias personales del Síndrome de Burnout, pueden conducir a un desgaste emocional y mental afectando en el estilo de vida del empleado, así como presentar problemas digestivos, sentimientos de soledad, negativismo, culpabilidad, depresión y distanciamiento afectivo. Dentro de las consecuencias conductuales pueden presentar hostilidad, enfado, cambios de humor, aislamiento, impulsividad, abuso de drogas legales e ilegales y ausencias laborales perjudicando en su ámbito familiar y en el ámbito dentro de la institución.

Por ello surge la necesidad de brindarles apoyo psicológico para que no afecte su vida personal y puedan seguir sirviendo a través de su trabajo de manera efectiva.

TABLA 4.1.5 Factores psicosomáticos

SÍNTOMA	NÚMERO DE SUJETOS
Sueño	21
Dolor	16
Gastrointestinales	14
Psiconeuróticos	13
Psicosexuales	8
Ansiedad	3
Depresión	2



De los siete factores psicosomáticos estudiados, podemos ver en la gráfica anterior, que la calidad de sueño, sufrimiento de dolores, problemas gastrointestinales y síntomas psiconeuróticos son los síntomas que con mayor frecuencia sufren los sujetos de estudio. Los aspectos psicosexuales, de ansiedad y depresión se encuentran en un nivel más bajo.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se puede concluir lo siguiente:

- Con base en los resultados, el Síndrome de Burnout está presente en una media del 51.62 del personal que labora en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, evidenciando la necesidad de intervención psicológica para disminuir los síntomas que presentan.
- El aspecto de agotamiento emocional, con un 61.48 indicando síntomas de irritabilidad, tensión, frustración y falta de energía en los sujetos evaluados, manifestando que el valor es significativo para establecer parte del diagnóstico del Síndrome de Burnout.
- El indicador de despersonalización está presente en una media de 45.25, que se manifiesta con comportamientos de frialdad, desinterés y falta de empatía hacia las personas con las que tienen contacto diariamente que laboran junto con ellos en la institución y de quienes reciben denuncias y les brindan atención psicológica.
- El indicador de insatisfacción de logro está presente en menor intensidad, determinando que los sujetos evaluados aprecian y se sienten satisfechos con el trabajo que realizan diariamente en la Procuraduría de los Derechos Humanos.
- El Síndrome de Burnout se manifestó en niveles que van de arriba del promedio a niveles altos en la mayoría del personal que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, señalando un desgaste ocupacional que encamina a las personas a una enfermedad fisiológica

y emocional.

- Los síntomas psicósomáticos más relevantes y presentes en el personal que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, son trastorno de sueño, de dolor, gastrointestinales y psiconeuróticos.

VI. RECOMENDACIONES

A la Procuraduría de los Derechos Humanos:

1. Brindar al personal que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos, servicios de apoyo y psicoterapia. Fomentar que asistan a psicoterapia con el fin de poder disminuir los síntomas negativos que presentan.
2. Brindar distintas conferencias en los cuáles se oriente a las personas del área de maltrato acerca del Síndrome de Burnout y sus consecuencias.
3. Brindar talleres en los cuales se den herramientas para manejar de manera adecuada la ansiedad, el agotamiento físico y emocional, los sentimientos y las emociones entre otros.
4. Realizar talleres vivenciales sobre la motivación y así poder elevar el nivel de realización personal.
5. Evitar la sobrecarga laboral en los empleados contratando más personal de apoyo en el área.

A las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos:

1. Investigar acerca de las graves consecuencias que se pueden llegar a tener debido al Síndrome de Burnout.
2. Realizar distintas actividades físicas con el fin de liberar el estrés, la ansiedad

y el agotamiento mental.

3. Asistir a talleres de relajación para reducir la tensión.
4. Asistir a psicoterapia para descargarse emocionalmente, canalizar de manera favorable las emociones y aprender herramientas para manejar conflictos.

A futuros practicantes de la Universidad Rafael Landívar:

1. Realizar talleres vivenciales para trabajar distintas técnicas de relajación y otras técnicas efectivas con el fin de disminuir los síntomas que presentan las personas que laboran en el área de maltrato de la Procuraduría de los Derechos Humanos.
2. Realizar conferencias cortas para brindar más información acerca del Síndrome de Burnout.

A profesionales de la salud mental:

1. Trabajar dentro de la terapia con distintas técnicas, los tres indicadores del Síndrome de Burnout.
2. Realizar terapia grupal en donde solamente se trabajen distintas técnicas para disminuir los síntomas del Síndrome de Burnout y las personas puedan compartir sus sentimientos, emociones y síntomas.

VII. REFERENCIAS

- Acuña, S. y Bruschi, M. (2013). *Relación entre Síndrome de Burnout, Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Mar de Plata, Mar de Plata, Argentina.
- Acevedo, L. (2014). *Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Querétaro, Campus Central, Santiago de Querétaro, México.
- Albee, G. (2000). *Commentary on prevention and counseling psychology*. *The Counseling Psychologist* (5th ed.), 28(6), 845-853.
- Alvarado, F. (2014). *Relación entre el Síndrome de Burnout y la actitud de servicio al cliente en los trabajadores de una empresa comercial*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Guatemala.
- Ander-Egg, E. (2016). *Diccionario de psicología* (3a. ed.). Córdoba, ARGENTINA: Editorial Brujas. [En línea] Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Carlin, M. y Garcés, E. (2010). *El Síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo*. [En línea] Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
- Carrillo, E. (2010). *Síndrome de desgaste profesional en enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos*. (Tesis de maestría). Instituto Politécnico Nacional, Distrito Federal, México.
- Castillo, S. (2001). *El síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento profesional*. [En

[En línea] Recuperado de:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152001000100004&script=sci_arttext

Cruz, R. M. D. L. (2011). *Manual de riesgos psicosociales: el estrés y el síndrome de Burnout*. Madrid, ES: Editorial CEP, S.L. [En línea] Recuperado de:
<http://www.ebrary.com>

DrTango, Inc. (2016). *Información general sobre los trastornos del sueño*. [En línea] Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000800.htm>

Fernández, A., Sáez, D., García, M., López, A., Hernández, L. (2015). *Estudio sobre las relaciones del síndrome de burnout con algunos factores psicosociales*. [En línea] Recuperado de:
<http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/37009/1/ReiDoCrea-Vol.4-Art.13.pdf>

Fidalgo, M. (s.f.). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o Burnout*. [En línea] Recuperado de:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NT/P/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf

Forbes, R. (2011). *El síndrome de Burnout, causas y medidas de atención en la empresa*. [En línea] Recuperado de:
http://datateca.unad.edu.co/contenidos/101007/Sindrome_de_Burnout_-_sintomas_causas_y_medidas_de_atencion_en_la_empresa.pdf

Gil-Monte, P. y Peiró, J.M.: *Desgaste psíquico en el trabajo*. Madrid: síntesis psicología. 1997. [En línea] Recuperado de:
<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19068/Capitulo2.pdf>

Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M. y Valcárcel, P. (1998). *A model of burnout process*

development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 4(1), 165-179.

Gil-Monte, P. (2003). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería.* [En línea] Recuperado de: http://bvssper.paho.org/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/artigo3.pdf

Guerra, E y Marroquín, M. (2012). *La evaluación del Síndrome Burnout en personas que trabajan en Call Centers de Guatemala.* (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M.P. (2010). *Metodología de la Investigación.* (5ª Ed.). México: McGraw Hill Educación; León, O.G. y Montero, I. (1997).

Holguin, M. (2014). *Síndrome de Burnout.* [En línea] Recuperado de: <https://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/1041225.sindrome-de-burnout.html>

Lemus, L. (2015). *Síndrome de Burnout en residentes de pediatría.* (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.

López, N. (2015). *Síndrome de Burnout en estudiantes practicantes del último año de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar, ciclo 2014.* (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Guatemala.

López, F. y Ortega, C. (2003). *El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas.* [En línea] Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>

Marcos, C. (2012). *Estilos de vida y Síndrome de Burnout en Profesionales de*

Enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. (Tesis de licenciatura).
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Lima, Perú.

Mansilla, F. (s.f). *El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo: consecuencias del burnout para el trabajador.* [En línea] Recuperado de:
http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_8.shtml

Mansilla, F. (s.f). *El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo: Modelos teóricos-etiológicos del síndrome de burnout.* [En línea] Recuperado de:
http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_7.shtml

Mansilla, F. (s.f.). *El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo: Etapas del síndrome de Burnout.* [En línea] Recuperado de: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_4.shtml

Martínez, A. (2010). *El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión.* [En línea] Recuperado de:
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *The measurement of experienced Burnout.* New York, Estados Unidos: Journal of Occupational Behavior

Mingote, C. y Pérez, S. (2013). *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador.* Madrid, ES: Ediciones Díaz de Santos. [En línea] Recuperado de: <http://www.ebrary.com>

Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en docentes Cubanos de enseñanza primaria.* (Tesis de doctorado). Ministerio Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.

- Parrilla, E. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Guatemala.
- Pérez, J. (2012). *Síndrome Burnout en estudiantes de Psicología Clínica de una Universidad Privada que realizan su práctica en un Hospital Estatal y un Centro Privado de Práctica de la Ciudad de Guatemala*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Guatemala.
- Procuraduría de los Derechos Humanos (2015). Procuraduría de los Derechos Humanos. [En Línea] Recuperado de: <http://www.pdh.org.gt/derechos-humanos/que-son-losderechos-humanos.html>
- Quiceno, J. M., & Vinaccia, A. S. (2009). *Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)"*. Bogotá, CO: Red Acta Colombiana de Psicología. [En línea] Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Redacción Onmeda, (2012). *Burnout (síndrome)*. [En línea] Recuperado de: http://www.onmeda.es/enfermedades/sindrome_burnout-sintomas-1528-4.html
- Rosales, H. (2010). *Síndrome Burnout en personal administrativo de la escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala*. (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.
- Toca, L. (2015). *Impacto psicológico en los oficiales de la Procuraduría de los Derechos Humanos que reciben denuncias de violencia sexual*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala, Guatemala.
- Tonon, G. (2013). *El Burnout en los trabajadores sociales*. [En línea] Recuperado de: http://humanidades.unlam.edu.ar/descargas/4_A081.pdf

Uribe, J., López, P., Pérez, C. y García, A. (2014). *Síndrome de Desgaste ocupacional (Burnout) y su relación con salud y riesgo psicosocial en Funcionarios públicos que imparten justicia en México, D.F.* [En línea] Recuperado

de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322014000200008

Valenzuela, A. (2010). *Síndrome de Burnout de identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco.* (Tesis de licenciatura). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

IX. ANEXOS



TALLER DE MANEJO Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT



“En momentos de
estrés, sé audaz y
valiente”

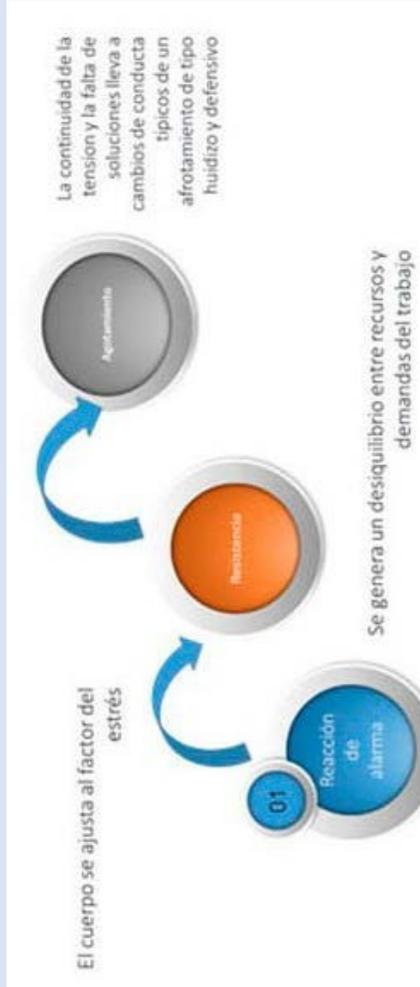
-Marco Aurelio

Procurador de los Derechos Humanos

12 av. 12-54 zona 1, Ciudad de
Guatemala, Guatemala

Algunos síntomas a nivel emocional:

1. Cambios en el estado de ánimo
2. Desmotivación
3. Agotamiento mental
4. Falta de energía
5. Indiferencia
6. Pérdida de motivación
7. Deterioro cognitivo
8. Falta de concentración



Consecuencias del Síndrome de Burnout:

-Para la persona:

1. Alteración de sueño
2. Problemas personales
3. Problemas familiares
4. Baja de defensas

-Para la institución:

1. Deterioro de comunicación
2. Sentimientos de desesperación
3. Aumento de absentismo
4. Disminución de productividad

TALLER SÍNDROME DE BURNOUT

TEMA: Manejo y prevención del Síndrome de Burnout

No. DE SESIONES: 3 sesiones, con duración de 45 minutos

OBJETIVO GENERAL DEL TEMA: Demostrar a los participantes cómo manejar y prevenir los síntomas del Síndrome de Burnout

DIRIGIDO A: Psicólogos de la Procuraduría de los Derechos Humanos

SESIÓN #1

OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Realizar una actividad de bienvenida en donde los participantes se presenten.	La facilitadora se presentará y compartirán su nombre, pasatiempo favorito y color preferido. Luego, pasarán una pelota los participantes, los participantes deberán presentarse de igual manera, agregando cuál es su puesto y en qué área trabajan. Después de presentarse, deberán mencionar algo de la persona que habló antes que ellos, y entonces, podrán lanzar la pelota a alguien más.	Pelota de hule	5 minutos	Paulina Salazar
Lluvia de ideas	Se dividirán en dos equipos a los participantes y cada equipo deberá realizar una lluvia de ideas acerca del Síndrome de Burnout, sus características y consecuencias.	Dos pliegos de cartulina y dos marcadores	5 minutos	Paulina Salazar

OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Justificación	Se les dará una breve explicación a los participantes sobre el Síndrome de Burnout y sus características; reforzándolo con citas de la OMS y de la APA. Luego se explicarán los objetivos del presente taller.	Computadora y cañonera.	10 minutos	Paulina Salazar
Recabar expectativas de los participantes	Se entregarán unas medallas de cartón a los participantes. Uno de los integrantes del equipo deberá salir del salón, y para mientras, el quipo deberá reconocer una cualidad de esa persona que haya beneficiado al equipo durante el taller, y escribirán el nombre y la cualidad en la medalla. Esto se repetirá con cada integrante del equipo.	No se necesitan materiales	10 minutos	Paulina Salazar
Brindar estrategias de intervención	Brindarle a los participantes una de las estrategias de intervención para disminuir los síntomas del Síndrome de Burnout y luego ponerla en práctica. Se harán técnica de relajación y ejercicios de respiración.	Música relajante	15 minutos	Paulina Salazar

SESIÓN #2

OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Realizar una actividad de bienvenida	Se consolidará a los participantes y luego se recuperará información de la sesión anterior.	No se necesitan materiales	5 minutos	Paulina Salazar
Justificar qué es la comunicación asertiva y auto evaluación	Se les explicará a los participantes el significado de comunicación asertiva con ideas principales. Luego, se les brindará un test para auto evaluación y el cual les indicará su nivel de asertividad al momento de comunicarse.	Test para evaluar la comunicación asertiva y lápices, computadora y cañonera	15 minutos	Paulina Salazar
Brindar estrategias de intervención	Se les brindará a los participantes las herramientas para la intervención del manejo de conflictos y luego herramientas para afrontarlos de manera positiva.	Dinámica grupal, computadora y cañonera	10 minutos	Paulina Salazar
Brindar estrategias de intervención	Brindar herramientas para centrarse en las emociones poniendo atención hacia el propio malestar y desahogarse mediante la expresión de esos sentimientos	Música, computadora y cañonera	10 minutos	Paulina Salazar

OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Cierre de sesión	Se recapitulará lo trabajado en la sesión	No se necesitan materiales	5 minutos	Paulina Salazar

SESIÓN #3

OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Realizar una actividad de bienvenida	Se consolidará a los participantes y luego se recuperará información de las sesiones anteriores.	No se necesitan materiales	5 minutos	Paulina Salazar
Brindar estrategias de intervención	Se les brindará herramientas para la desconexión mental y conductual. Para la desconexión mental se les enseñará psicológicamente de los objetivos que son factores de estrés. Y para la desconexión conductual se les ayudará a renunciar a los esfuerzos de alcanzar los objetivos con factores de estrés.	Hojas en líneas y lapiceros para apuntes de los participantes, computadora y cañonera	10 minutos	Paulina Salazar

OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Plan de acción y compromisos	Se dividirán en tres grupos a los participantes y deben realizar un plan de acción y compromisos, brindando cada participante por los menos dos ideas	Tres cartulinas y seis marcadores	15 minutos	Paulina Salazar
Cierre Final	Realizar una actividad en donde se reconozcan los logros personales de cada integrante del equipo durante las sesiones entregando medallas de cartón a los participantes.	Medallas de cartón	15 minutos	Paulina Salazar

BIBLIOGRAFÍA

- Domínguez, E. (2015). *Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales*. [En línea] Recuperado de: http://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE000978.pdf
- Tudela, F. (2013) *Estrategias y técnicas para prevenir y afrontar el síndrome de burnout*. [En línea] Recuperado de: <http://www.estres.edusanluis.com.ar/2013/08/estrategias-y-tecnicas-para-prevenir-y.html>