



Máster en Prevención de Riesgos Laborales

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Curso Académico (2014 – 2015)

TITULO:

“Diseño de un programa de formación para la prevención y detección precoz de burnout en un centro geriátrico”.

ALUMNO:

M^a José Guillamón Campillo

TUTOR:

Dolores Marhuenda Amoros

Universidad Miguel Hernández

(Alicante), junio de 2015

INDICE

➤ Resumen.....	3
➤ Introducción.....	4-11
➤ Justificación.....	12-13
➤ Objetivos.....	14
➤ Material y métodos.....	15-18
➤ Resultados.....	19-25
➤ Discusión.....	26-28
➤ Conclusiones.....	29
➤ Bibliografía.....	30-32
➤ Anexos.....	33-37



RESUMEN

El Burnout se podría definir como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales, son un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar. Se identifican tres aspectos o dimensiones del Burnout: el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal. Las causas de estrés más comunes en los centros de atención médica son los siguientes: niveles de dotación de personal inadecuados, largas horas de trabajo, turnos de trabajo, ambigüedad en las funciones, exposición a sustancias peligrosas e infecciosas. Entre la sintomatología podemos distinguir: signos y síntomas físicos, psíquicos y laborales. En la evolución de este síndrome se distinguen cuatro fases: fase inicial, de entusiasmo, de estancamiento, de frustración, de apatía y de quemado. Entre las consecuencias del síndrome se describen; alteraciones emocionales y conductuales, psicósomáticas y sociales, entre otras. Las estrategias de intervención para la prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo pueden ser agrupadas en diferentes categorías: individual, grupal, social y de organización del centro. El propósito de este trabajo es diseñar un plan formativo para la prevención y detección precoz del síndrome del burnout en trabajadores de un centro geriátrico. El material utilizado para el desarrollo de este trabajo han sido dos cuestionarios, uno de diseño propio sobre el conocimiento de los trabajadores evaluados sobre burnout y el otro, es un cuestionario validado sobre detección de burnout como es el Maslach Burnout Inventory, la metodología empleada es la observación mediante el cuestionario de los trabajadores de un centro geriátrico. Como resultados relevantes asociados a los conocimientos, cabe destacar de de forma general que el 21,34 % no tiene los conocimientos básicos sobre el burnout y la prevalencia del síndrome en este centro en concreto es de 0%, (aunque se han detectado altos niveles de baja realización personal, en el 64% de la muestra). La conclusión más importante, es el diseño específico de un plan de formación para la prevención y detección precoz del burnout.

INTRODUCCIÓN

El término del síndrome del Burnout, fue descrito por primera vez por el psiquiatra psicoanalista norteamericano Hebert Freudenberger (1974), quien comenzó a observar una serie de manifestaciones de agotamiento en los psicoterapeutas de una clínica y utilizó este fenómeno para explicar el proceso de deterioro en los cuidados profesionales a los usuarios(1), lo definió como: “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resaltaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”, que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el burnout en el contexto laboral, ya que es éste el que puede provocar dichas reacciones.(2,3,4,5)

Más tarde, Pines y Kafry (1978) define el burnout como una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal.(2)

Posteriormente, Dale (1979), es uno de los que inicia la concepción teórica del burnout, entendiéndolo como consecuencia del estrés laboral, y con la que mantiene que el síndrome podría variar en relación a la intensidad y duración del mismo. (2)

Edelwich y Brodsky (1980), lo definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo”. Proponen 4 fases por las que pasa todo individuo con burnout: entusiasmo, estancamiento, frustración y apatía.(2)

Maslach y Jackson(1986), es con quien realmente adquiere verdadera importancia el estudio de este síndrome(4), fueron las primeras en emplear públicamente el término burnout para referirse a una situación que cada vez se hacía más notoria entre aquellas personas que por la naturaleza de su trabajo debían mantener un contacto directo y continuado con personas, y que después de meses o años de dedicación acababan por estar desgastado profesionalmente.(1,6), lo definen como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas". En estos primeros estudios se destacaba más la importancia de las diferencias individuales (como de personalidad previa) que la influencia de las condiciones

objetivas de trabajo. (3). Por otro lado, sentaron las bases para la realización de estudios en diferentes colectividades y sociedades, ya que idearon un instrumento de medida, denominado *Maslach Burnout Inventory* (MBI).(2,7)

Una de las definiciones más aceptadas para definir el estrés laboral asistencial es: “respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales, son un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”(Maslach y Jackson)(1)

Además, estas autoras identificaron los tres aspectos o dimensiones del Burnout: el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

-El cansancio emocional se ha definido como desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga, que puede manifestarse física, psicológicamente o como una combinación. La persona que lo sufre tiene la sensación de que ha llegado al límite de sus posibilidades.

-La despersonalización, por la que aparece un cambio negativo en las actitudes hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. En este sentido, se ha argumentado que la despersonalización en niveles moderados sería una respuesta adaptativa para los profesionales, pero esta misma respuesta, en grado excesivo, demostraría sentimientos patológicos hacia los otros, de insensibilidad y cinismo.

-El tercer componente del Burnout es el sentimiento de falta de realización personal, por el que aparecen una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo, típicas de depresión, moral baja, incremento de la irritabilidad, evitación de las relaciones profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la tensión, pérdida de la motivación hacia el trabajo y baja autoestima, sentimientos de insatisfacción y fracaso profesional. (1,2,3,4,7,8)

El Burnout se trata de una respuesta al estrés cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento. Esto no implica situar el origen o la causa en un fallo en la estructura o en la funcionalidad psíquica del trabajador, sino que son esas demandas, emocionales fundamentalmente, las que sobrepasan la capacidad y "tolerancia" del trabajador a las mismas.(3) Es importante resaltar que esta patología es consecuencia, fundamentalmente por

la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo y no está originada por una deficiencia en la personalidad del individuo.(9)

Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización. Hay que resaltar que se trata de un proceso insidioso, que habitualmente deriva en consecuencias severas para la persona. (6,9)

Cuando decimos que un profesional está “quemado” se trata de reflejar el hecho de que una situación (laboral, familiar, social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción. Es el final de un proceso continuado de tensión y de estrés.(5,10)

El Burnout es contagioso. La pérdida de autoestima profesional y el cuestionamiento de las propias tareas lleva frecuentemente a la formación de grupos con características parecidas que son, en sí mismos, un factor de precipitación y de aceleramiento del burnout, generalizado en el ambiente laboral(6).

Considerando que el Síndrome de Burnout es un proceso amplio y altamente complejo se proponen diversas causas, entre ellas cabe destacar: aburrimiento y estrés, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento.(5)

El origen del síndrome reside en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo. Algunas variables de personalidad, sociodemográficas individuales o de entorno personal (edad, sexo, variables familiares, personalidad), pueden dar lugar a evoluciones diferentes en el desarrollo del burnout. La exposición a factores de riesgo psicosocial, a fuentes de estrés en dosis nocivas y, en concreto, a variables como carga de trabajo, falta de control y autonomía, ambigüedad y conflicto de rol, malas relaciones en el trabajo, falta de apoyo social, falta de formación para desempeñar las tareas, falta de equilibrio entre responsabilidad-recursos-autonomía, etc., cuando se produce en trabajos en los que su contenido tiene unas demandas emocionales importantes y de prestación de servicios humanos, puede dar lugar a la aparición de un proceso de estrés crónico que desemboca en un daño para la salud del trabajador. Cuando las exigencias del trabajo son excesivas y conllevan una tensión en el aspecto emocional y cognitivo, generan las condiciones propicias para que también las fuentes de

estrés mencionadas con anterioridad actúen y produzcan en el individuo un patrón de respuestas que constituyen los síntomas del síndrome del burnout. Esta es la razón de que los profesionales que trabajan con personas sean los colectivos de riesgo.(1,3,5)

Las causas de estrés más comunes en los centros de atención médica son los siguientes: niveles de dotación de personal inadecuados, largas horas de trabajo, turnos de trabajo, ambigüedad en las funciones, exposición a sustancias peligrosas e infecciosas, según afirma el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional(11,12).

Entre la sintomatología podemos distinguir:

- Signos y síntomas físicos: cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores generalizados, malestares indefinidos.
- Signos y síntomas psíquicos: falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud deflexiva, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego.
- Síntomas laborales: sobreinvolucionamiento, no comparten ni delegan trabajo, ausentismo laboral. (5)

El cuestionario ha sido el método más empleado tradicionalmente para estimar el síndrome, y en concreto el Maslach Burnout Inventory(MBI), de Maslach y Jackson(1981).(2,13)

Aunque hay otros muchos cuestionarios, en la actualidad este sería el más utilizado(13)

Evolución del síndrome del burnout(2,3,9):

Fase inicial, de entusiasmo: se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.

Fase de estancamiento: no se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y

los recursos (estrés); por tanto, definitoria de un problemas de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.

Fase de frustración: en esta fase la frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

Fase de apatía: se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

Fase de quemado: colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Esta descripción de la evolución del síndrome del burnout tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral(9)

Entre las consecuencias del síndrome se describen siguiendo a Orłowski; alteraciones emocionales y conductuales, psicosomáticas y sociales, pérdida de la eficacia laboral y alteraciones leves de la vida familiar.(2,4,6)

Las estrategias de intervención para la prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo pueden ser agrupadas en diferentes categorías:

1. Estrategias individuales: En el nivel individual, el empleo de estrategias de afrontamiento de control o centradas en el problema previene el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo. Por el contrario, el empleo de estrategias de evitación o de escape facilita su aparición. Dentro de las técnicas y programas dirigidos a fomentar las primeras se encuentran el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad, y del entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo. También pueden ser estrategias eficaces olvidar los problemas

laborales al acabar el trabajo, tomar pequeños momentos de descanso durante el trabajo, y marcarse objetivos reales y factibles de conseguir. Desarrollo de conductas que eliminen la fuente de estrés o neutralicen las consecuencias negativas del mismo. Aumentar y conservar las amistades con interacciones satisfactorias y emotivas, delegar responsabilidades, no creerse indispensable, solicitar ayuda cuando el trabajo es excesivo o cuando no se está preparado para afrontarlo, compartir los problemas laborales, las dudas y opiniones con los compañeros.

2. Nivel grupal: En el nivel grupal e interpersonal el empleo de estrategias de prevención e intervención pasan por fomentar por parte de los compañeros el apoyo social: los individuos obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que ya poseen, obtienen refuerzo social y retroinformación sobre la ejecución de las tareas, y consiguen apoyo emocional, consejos, u otros tipos de ayuda.
3. Nivel social: Es importante considerar el apoyo social formal e informal en la prevención del burnout, pues mientras los contactos de carácter informal previenen el desarrollo del síndrome, los formales pueden llegar a incrementarlo, dado que suponen mayor carga e implicación laboral. Otro aspecto importante es que a largo plazo, el apoyo social, puede crear dependencia de los demás, baja autoestima y sentimientos de inferioridad. Con relación a las estrategias para su implantación, el apoyo social en el trabajo puede venir, básicamente, de los compañeros y de los supervisores, pero uno de los elementos más importantes son los grupos informales. El objetivo primordial de los grupos de apoyo es la reducción de los sentimientos de soledad y agotamiento emocional de los profesionales, el incremento del conocimiento, la ayuda para desarrollar formas efectivas de tratar los problemas y la facilitación de un trabajo más confortable.
4. La organización del centro desde el punto de vista de la salud laboral es una estrategia general y colectiva de afrontamiento y prevención de los posibles riesgos.(2,14)

Medidas preventivas y terapéuticas en el Síndrome de Burnout:

Debido a que se ha observado un aumento en la incidencia de este síndrome en personas que se dedican a la intervención social (profesionales de la salud, docentes médicos y no médicos, trabajadores sociales, etc.), y al creciente riesgo que existe por el contexto cultural social y económico en el que se desenvuelven, se han planificado mecanismos de prevención, que según los tipos de apoyo son:

- Apoyo emocional: relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro.
- Apoyo instrumental: que son los recursos materiales económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.
- Apoyo informativo: que la permite a un sujeto conocer una situación y poseer unos instrumentos para afrontarlo.
- Apoyo evaluativo: que es un feed-back de las acciones que el profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad. (5)

Otras medidas encontradas que pueden ser útiles para minimizar el daño por el estrés laboral, que no eliminan los estresores del trabajo pero pueden ayudar a percibirlos con menor penosidad:

- Buenas relaciones con los compañeros.
- Ajustar las expectativas profesionales a la realidad laboral.
- Priorizar tareas.
- Mejorar las habilidades de comunicación.
- Ocio y descanso.
- Buenas relaciones sociales fuera del trabajo.
- Ejercicio físico moderado.
- Evitar fármacos, alcohol, y tabaco.
- En casos graves solicitar ayuda especializada.(11)

La prevalencia del burnout o síndrome de estar quemado, es cada vez mayor ante las exigencias laborales, en ocasiones desproporcionadas con relación a la capacidad del trabajador; y por consiguiente el accidente laboral que ello supone.(14)

La necesidad de estudiar el síndrome de quemarse por el trabajo está asociada al derecho a la protección de la salud que todo trabajador tiene en cuanto está insertado en una organización. En el caso del burnout se produce el daño por causas de exposición a riesgos psicosociales, organizativos o de orientación del trabajo en los entornos de demandas de servicio humano. Exigencias que, en la actualidad, cada vez son mayores, específicamente en lo que se refiere a los elementos de carácter emocional. (9)

Una empresa es más competitiva y eficaz si sus componentes tienen mejor salud y calidad de vida en el trabajo, puesto que de no ser así repercute negativamente sobre la organización (más incidentes, accidentes, absentismo, rotación, disminución de la calidad, etc...).

Por este motivo es fundamental que las empresas realicen evaluaciones donde se prevean normas de prevención de riesgos psicosociales, especialmente en entornos de servicios humanos para hacer frente a esta consecuencia o, en todo caso, trata de adaptar el trabajo a la persona, y así implantar esas medidas preventivas y/o correctoras en su caso.(9)

Hay que tratar los riesgos psicosociales como los demás riesgos desde el punto de vista de la prevención y normalizarlos.

Es necesario incluir la intervención psicosocial en los procedimientos preventivos de la empresa, introducirla en la actualización del Plan de prevención; introducir procedimientos que garanticen ciertas condiciones psicosociales de trabajo (recoger medidas preventivas en la negociación colectiva, implantar códigos de buenas prácticas, etc.); Utilizar instrumentos de evaluación psicosocial válidos y fiables, adecuados para los objetivos y población.

Muchas de las acciones preventivas que puede incluir una intervención psicosocial son imposibles sin la colaboración e implicación de diferentes áreas de la estructura de la empresa. Para que las medidas sean sostenibles, debe haber una evaluación continua de la intervención (tanto de sus resultados, como de su propio proceso) y las actividades preventivas deben incorporarse en la gestión regular de la empresa, como parte del sistema de gestión de las condiciones de trabajo. También es recomendable introducir procedimientos que garanticen determinadas condiciones psicosociales.(15)

JUSTIFICACIÓN

En el ámbito de la prevención de riesgos laborales, la intervención psicosocial abarca tanto la evaluación de los riesgos psicosociales, como la implantación de las medidas preventivas derivadas de la evaluación y el seguimiento y valoración de los resultados obtenidos de la puesta en práctica de dichas medidas. Así, la decisión de evaluar los riesgos psicosociales y la elección de la metodología que se emplee para ello, constituyen ya expresamente actuaciones de una intervención psicosocial en la Empresa.

La intervención sobre los riesgos psicosociales debe responder a un proceso continuo, sistemático y planificado. Las acciones que se contemplan deben incluirse en el Plan de Prevención que toda Empresa debe realizar.

Es necesario tratar los riesgos psicosociales como a los demás riesgos desde el punto de vista de la prevención. Con cierta frecuencia el discurso sobre los riesgos psicosociales en el ámbito laboral ha girado en torno a dos elementos: la vulnerabilidad individual y las exposiciones extralaborales. No se niega la existencia de este tipo de problemas, pero se presenta como enormemente complejo su abordaje desde el ámbito de la prevención de riesgos laborales. Se emplean enfoques más propios de la clínica o de los recursos humanos que de la salud laboral, se confunden causas con consecuencias, se utilizan instrumentos que no evalúan las condiciones de trabajo o no lo hacen correctamente, se actúa sobre los comportamientos individuales y no sobre las condiciones organizativas, se intenta disminuir los síntomas pero no los factores de riesgo laboral.

Una planificación adecuada de la intervención psicosocial contemplará:

- Unos objetivos operativos claramente definidos y referidos a los riesgos psicosociales identificados.
- Unos grupos destinatarios precisos.
- Unas acciones concretas y específicas que tengan una traducción práctica y unos plazos de ejecución.
- Unos recursos o medios de acción suficientes para las actuaciones propuestas, con un claro equilibrio entre los objetivos y los medios

- Una asignación de tareas y funciones entre todas las personas de la Organización con responsabilidades en materia preventiva.
- Unos indicadores precisos que permitan valorar el impacto y, en su caso, reformular la intervención psicosocial.

Desde una perspectiva aplicada en un centro concreto de asistencia sanitaria y centrándonos en un riesgo muy importante como es el burnout, pensamos que la base de la prevención es el conocimiento de los trabajadores de los riesgos a los que se exponen y por ello en este trabajo pretendemos identificar el conocimiento y percepción de este riesgo así como la existencia de posibles daños generados por exposición al mismo como base de la planificación de una intervención preventiva mediante el diseño de un programa de formación adaptado a las necesidades de los trabajadores de dicho centro.



OBJETIVOS

El ámbito sanitario es uno de los que más frecuentemente presenta este tipo de problema, por ello los objetivos de este trabajo son:

1. Conocer la información y formación previa de los trabajadores de un centro geriátrico sobre el burnout, y si saben detectar los signos y síntomas del mismo.
2. Identificar la existencia de signos y síntomas de burnout en los trabajadores.
3. La elaboración de un plan formativo para la prevención y detección precoz de este síndrome en este de centro geriátrico, adaptado a las características de los trabajadores.



MATERIAL Y METODOS

Este trabajo está dirigido a diseñar un plan de formación para la prevención y detección precoz del burnout en trabajadores de centros geriátricos. Para ello, se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica relacionada con el burnout en todos sus aspectos, profundizando en el punto de vista de la prevención. Posteriormente se obtiene información de este problema en concreto, a través de dos cuestionarios: “Maslach burnout inventory”, para conocer si algún trabajador padece ya este problema, y otro cuestionario de elaboración propia para saber si los trabajadores conocen los aspectos relevantes de este síndrome, y los resultados poder elaborar el plan formativo correspondiente.

Las palabras clave para la búsqueda de información, han sido las siguientes: **Burnout, síndrome de estar quemado, estrés emocional, burnout en personal sanitario, síntomas burnout, prevención burnout.**

Las fuentes utilizadas para obtener la información han sido las siguientes:

- A través de internet he encontrado diferentes artículos, páginas webs y guías técnicas en las que se habla sobre el Síndrome de Burnout; sus síntomas, su diagnóstico, su tratamiento, los problemas de salud que puede plantear y también los problemas que puede plantear desde el punto de vista psicológico y su prevención (a través de buscadores como Google académico o Medline).
- También he obtenido información de distintos libros publicados que ofrecen gran información sobre el Síndrome de Burnout; de que se trata, como se afronta, tratamiento, diagnóstico, problemas a los que nos enfrentamos y como tratarlo desde el punto de vista de la prevención.

El material utilizado son dos cuestionarios:

1. El primer cuestionario es de elaboración propia y se basa en que conocimientos del burnout tienen los trabajadores del centro: se trata de un cuestionario que consta de 8 preguntas estructurado de la siguiente manera; de la pregunta 1 a la 6, hay cuatro posibles opciones de respuesta, siendo la última de cada una de ellas un espacio en blanco para que los trabajadores aporten que conocimientos tienen sobre esta pregunta

en concreto si así lo desean; y de la 7 a la 8, con dos posibles opciones de respuesta cada una.

El cuestionario ha sido elaborado siguiendo la propia estructura de este trabajo, intentando averiguar qué nivel de conocimiento tienen los trabajadores de este centro sobre el burnout, para ello las preguntas tratan sobre los aspectos básicos en los que se va a centrar el programa de formación; definición, síntomas, causas, evolución, prevención, profesiones a las que afecta y formación al respecto. (Se adjunta cuestionario en anexos).

2. El segundo cuestionario es el de “Maslach burnout inventory” (extraído del libro Ergonomía y psicología aplicada, de la editorial Lexnova, página 493): es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Este cuestionario consta de 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos tres factores que son denominados; agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

La subescala “agotamiento emocional” (AE), está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo. La subescala “despersonalización” (D), está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención. Y la subescala realización personal en el trabajo (RP), está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

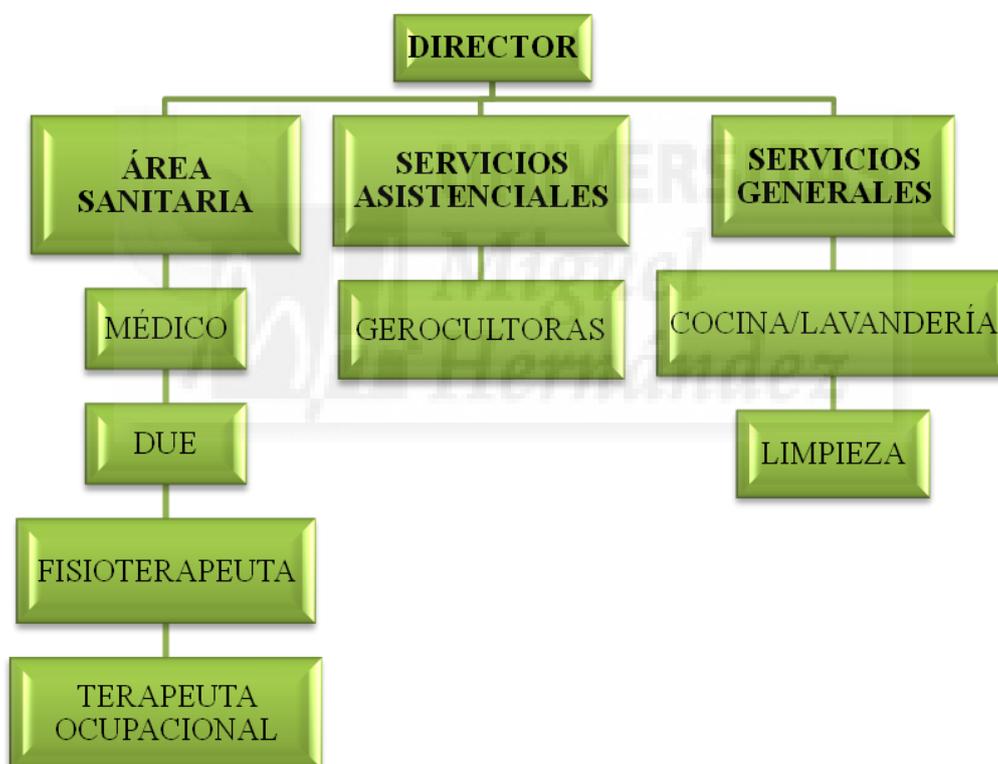
Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno. Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única, porque no está claro si las tres

pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen. (Se adjunta cuestionario en Anexos).

Este trabajo se ha desarrollado en el Centro “Residencia de ancianos Virgen de la Piedad” situado en El Barraco (Ávila), se trata de un centro público, gestionado por el ayuntamiento de este mismo pueblo. Con las características de centro residencial para personas mayores, tanto válidos, como asistidos.

Este centro cuenta con 25 trabajadores, con el siguiente organigrama y asunción de tareas:

“ORGANIGRAMA RESIDENCIA VIRGEN DE LA PIEDAD”



Director: horario de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 19:00 horas. Entre sus tareas figuran; gestión y dirección del centro, elaboración de cuadrantes, contratación del personal, atención a los familiares y residentes, atención de proveedores, entre otras.

Médico: horario Lunes, Martes, Jueves y Viernes, de 9:00 a 14:00 horas. Seguimiento y tratamiento de las patologías de los residentes.

DUE: horario de Lunes a Viernes de 8:00 a 16:00 horas. Control sanitario de los residentes, administración de tratamientos y atención sanitaria en coordinación con médico.

Fisioterapeuta: horario Martes y Jueves de 17:00 a 19:00 horas. Tratamiento rehabilitador de los residentes.

Terapeuta Ocupacional: horarios Lunes y Miércoles de 10:00 a 13:00 horas. Estimulación y actividades lúdicas con los residentes.

Gerocultoras: horarios de Lunes a Domingo (trabajan 6 días y libran 3) turno rodado de mañanas y tardes (las mañanas de 7:00 a 15:00 horas y las tardes de 15:00 a 23:00 horas, excepto las de noche que tienen turno fijo de 23:00 a 7:00 horas). Su trabajo se centra en atención directa de los residentes (labores asistenciales y de cuidado).

Cocina: horario de Lunes a Domingo (trabajan 6 días y libran 1) de 8:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 21:00 horas (una cocinera en turno fijo de mañana y otra en turno fijo de tarde). Su trabajo consiste en realizar labores de limpieza de la cocina, se encargan también del servicio de lavandería y elaboración de menú diario.

Limpieza: horario de Lunes a Domingo (trabajan 7 días y libran 7 días), hay dos turnos fijos, de 7:00 a 13:00 horas y de 15:00 a 21:00. Labores de limpieza del centro.

El cuestionario ha sido cumplimentado por los trabajadores en el mes de Mayo del año 2015 entre los días 13 y 20 de dicho mes. Se fue entregando en los diferentes turnos de trabajo personalmente a cada trabajador, siendo cumplimentados en ese mismo momento por cada uno de ellos. Se les solicitó autorización verbal para el uso de los resultados de los cuestionarios en el presente trabajo de investigación, se les explicó la finalidad de dicho estudio y se les dió instrucciones de cómo cumplimentarlo.

En primer lugar contestaban al cuestionario sobre conocimientos del burnout y en segundo lugar al de Maslach burnout inventory.

RESULTADOS

En este apartado se van a tratar los resultados asociados a ambos cuestionarios, anteriormente citados. Cabe destacar, que la valoración de los mismos, se va a realizar de manera general y no por colectivos, ya que la muestra de cada uno de ellos no es equitativa (nos encontramos con diecisiete auxiliares de enfermería en la plantilla, frente a un médico, un enfermero, dos cocineras...), lo que conlleva que los resultados no sean comparables por categorías.

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE BURNOUT

Empezando por el primer cuestionario, elaborado para averiguar que conocimientos tienen los trabajadores del centro, sobre el burnout. Se han obtenido los siguientes resultados:

En cuanto a la **primera pregunta**, en la que tratábamos de conocer si los trabajadores identificaban la definición de burnout, hemos encontrado que 17 empleados identificaban correctamente la definición del síndrome y los 8 restantes la confundían.

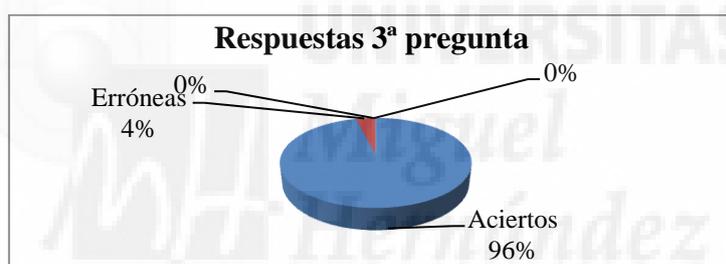


Ningún trabajador aportaba alguna otra definición distinta a las dadas en el cuestionario.

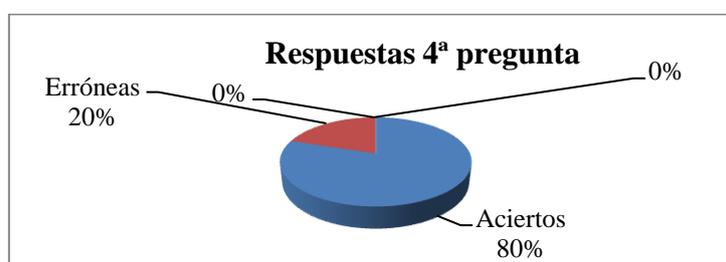
En la **segunda pregunta**, tratábamos de conocer si identificaban los síntomas de este síndrome, y encontramos que 21 de los trabajadores reconocían la respuesta correcta y uno de estos añadía otro síntoma más en el espacio habilitado para ello. Otro trabajador no contestó ninguna de las opciones y añadió en el espacio en blanco su respuesta que también resultaba correcta. Y los 3 restantes señalaron respuestas erróneas.



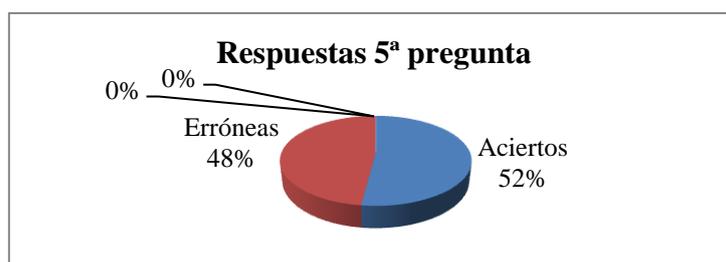
En la **tercera pregunta**, tratábamos de conocer si identificaban las causas del burnout y encontramos que 24 trabajadores conocían la respuesta correcta y sólo 1 trabajador señalaba una respuesta incorrecta.



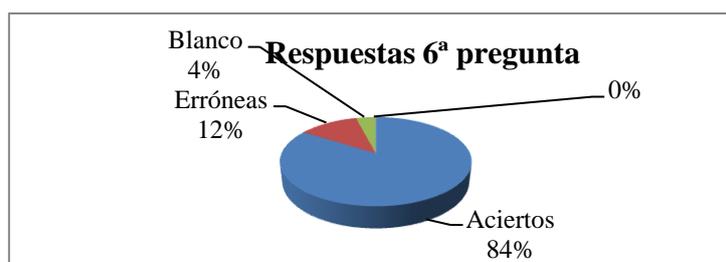
En la **cuarta pregunta**, tratábamos de conocer si los trabajadores identificaban cual es la evolución del síndrome, y encontramos que 20 empleados identificaban la respuesta correcta, 4 empleados señalaban respuesta errónea y 1 empleado contestó en la cuarta opción de respuesta su propia percepción y resultaba errónea también.



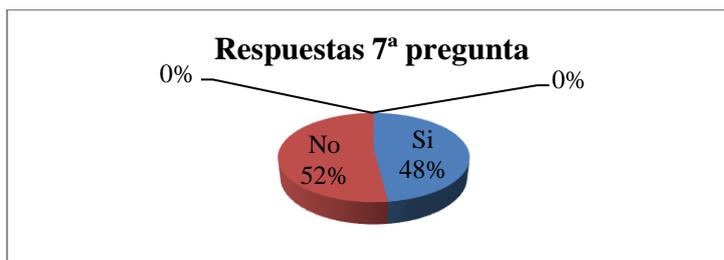
En la **quinta pregunta**, tratábamos de conocer si los trabajadores identificaban que estrategias eran correctas para su prevención, y encontramos que 12 trabajadores señalaban la respuesta correcta, 2 de estos aportaban otra medida preventiva además de la correcta que también resultaba cierta, luego encontramos 1 trabajador que decidió no señalar la respuesta correcta y poner en la cuarta opción de respuesta cuatro posibles medidas preventivas que conocía y que se pueden valorar como adecuadas, y por último 12 de los empleados, no identificaron la respuesta correcta, señalando una errónea.



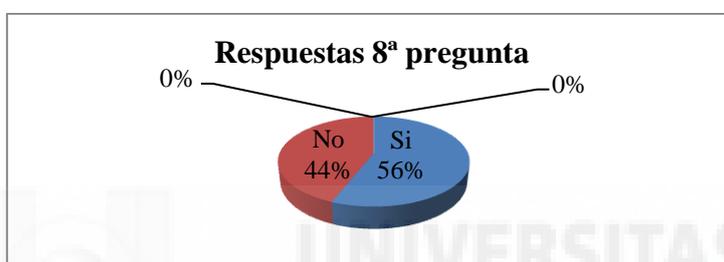
En la **sexta pregunta**, intentamos conocer si los trabajadores identificaban que profesionales sufren con más frecuencia este padecimiento, y encontramos que 21 de los trabajadores señalaban la respuesta correcta, y de estos, 4 aportaban la profesión sanitaria como otra opción, resultando también correcta, 3 trabajadores señalaban la respuesta errónea y 1 trabajador la dejó en blanco.



En la **séptima pregunta**, tratábamos de conocer si los trabajadores habían recibido formación sobre el burnout desde su servicio de prevención, y encontramos que 12 trabajadores afirmaban haber recibido formación sobre el síndrome y los 13 restantes señalaban no haber recibido formación al respecto nunca.



En la **octava pregunta**, tratábamos de conocer si disponen de los conocimientos necesarios para detectar si padecen el síndrome de burnout, y encontramos que 14 de los trabajadores afirman tener dichos conocimientos y los 11 restantes aseguraban no tenerlos.



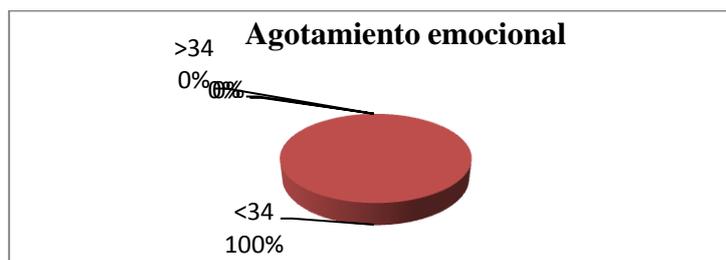
Después de validar las respuestas a las diferentes cuestiones, se observa que el colectivo con mayor número de errores, es el de auxiliares de enfermería, seguido del servicio de limpieza y cocina. También se constata, que el sector de servicios sanitarios, es el que mayores conocimientos poseía sobre el burnout en todos sus aspectos.

MASLACH BURNOUT INTERVENTORY

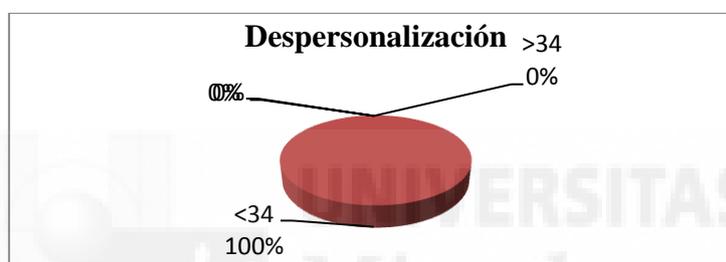
Con respecto al segundo cuestionario, se obtuvieron los siguientes resultados:

Se sumaron los resultados obtenidos en las diferentes subescalas en cada trabajador, y en conjunto se extrajeron los siguientes datos:

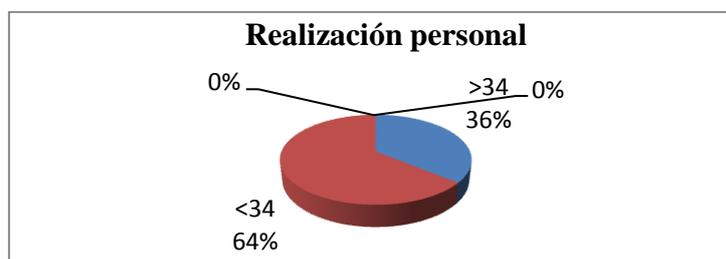
Agotamiento emocional (AE): Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Todos los trabajadores se encontraban en puntuaciones por debajo de 34, por lo que se consideran normales para este apartado.



Despersonalización (D): Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Todos los trabajadores se encontraban en puntuaciones por debajo de 34, por lo que se consideran normales para este apartado.



Realización Personal (RP): Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. En este apartado encontramos 16 trabajadores que obtenían puntuaciones inferiores a 34 por lo que presentaban deficiencia en este apartado, y los 9 restantes obtenían puntuaciones superiores a 34, encontrándose dentro de la normalidad.



En este cuestionario, este es el único apartado donde se encuentran afectados en su mayoría el colectivo de auxiliares de enfermería.

Por todo lo expuesto anteriormente y basándonos en los aspectos deficitarios sobre los conocimientos del burnout en los trabajadores de esta empresa, se propone el siguiente plan formativo para la prevención de este síndrome en los mismos:

Se propone una actividad formativa impartida en el centro de trabajo a todos los trabajadores, con el siguiente título “Curso sobre prevención y afrontamiento del síndrome del burnout”, con una duración de 4 horas. Se dividirá a los trabajadores en dos grupos de 8 y uno de 9, para compatibilizar los horarios de trabajo con la formación de este curso, el cual se estructura de la siguiente manera, en función de las necesidades detectadas en los resultados del cuestionario:

CONTENIDOS DEL CURSO Y DURACIÓN DE CADA APARTADO.

Objetivos del Curso

- Definir qué es el Síndrome de Burnout
- Describir las principales causas del síndrome
- Identificar aquellas situaciones que actúan como desencadenantes del desgaste profesional
- Poner en marcha las principales técnicas para el control, manejo y afrontamiento del síndrome de burnout

Contenidos del curso

- Definición del síndrome de Burnout. Signos y síntomas.(1 hora)

- Evolución del burnout. Etapas.(1 hora)
 - Fase entusiasmo
 - Fase estancamiento
 - Fase frustración
 - Fase apatía
 - Fase quemado

- Causas y consecuencias del desgaste profesional. A que profesiones afecta. (30 minutos)

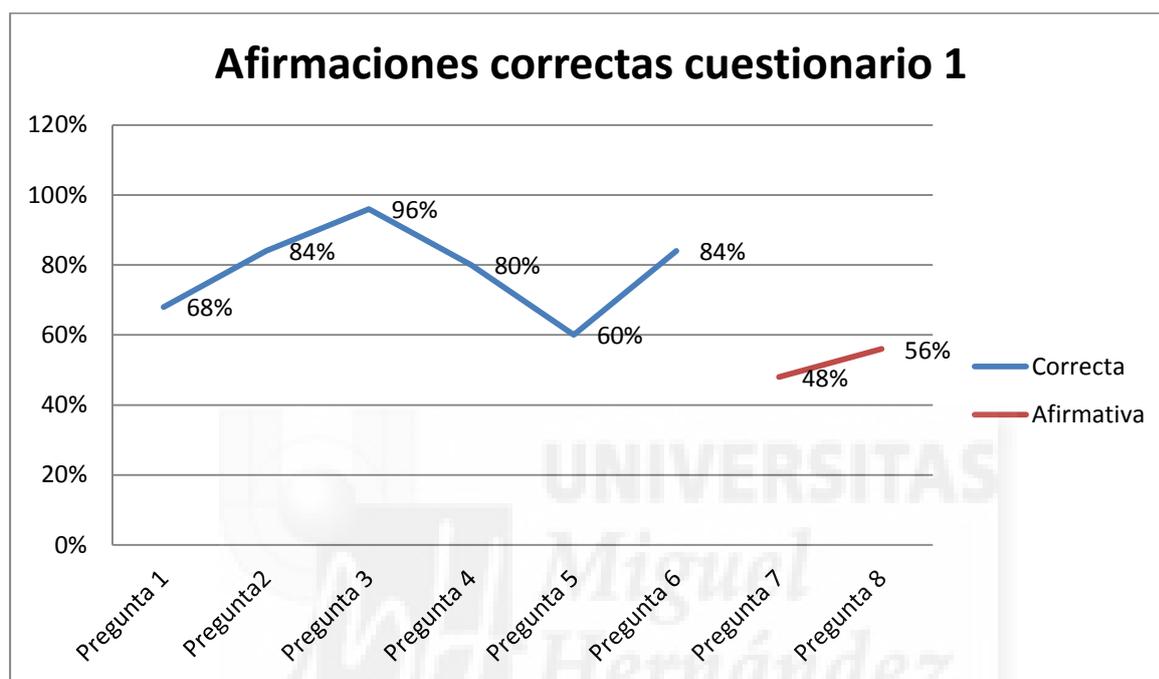
- Desencadenantes organizacionales, sociales y personales
- Consecuencias organizacionales, sociales y personales.
- Profesiones más afectadas.

-Prevención y estrategias de afrontamiento. (1 hora, 30 minutos)

- Prevención: reuniones de trabajo periódicas, aprender a decir no, entrenar la percepción, buscar la relajación, adaptación de expectativas a la realidad cotidiana. formación emocional, equilibrio entre áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo; fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes; formación continuada reglada, dentro de la jornada laboral; espacios comunes, objetivos compartidos; comunicación efectiva con la Dirección.
- Estrategias de afrontamiento:
 - Estrategias individuales: entrenamiento en solución de problemas; la asertividad; programas de manejo del tiempo.
 - Estrategias organizacionales: Programa de anticipación hacia lo real; Desarrollo organizacional
 - Estrategias de carácter social: apoyo social (escucha activa, reconocimiento del buen trabajo, apoyo emocional, implicación y creatividad en el trabajo)
 - Otras estrategias de afrontamiento desde la perspectiva individual: motivar la participación en cursos, congresos, investigación, relacionados con el puesto de trabajo; realizar algún ejercicio físico o deporte; tomar descansos en el trabajo; marcar objetivos reales y factibles; evitar excesiva implicación con el trabajo y las personas.

DISCUSION

Con relación a los datos obtenidos en el cuestionario sobre que conocimientos tienen los trabajadores acerca del síndrome, se deduce que:



En la primera cuestión el 68% de la muestra conocía la respuesta correcta; Definición de burnout “Se trata de un desgaste profesional o quemarse por el trabajo”. En la posterior formación que se pretende impartir a estos trabajadores, se hará especial hincapié en la correcta identificación de esta definición, ya que todas las respuestas erróneas, fueron confundidas con la definición de estrés.

En la segunda cuestión el 84% de la muestra conocía la respuesta correcta; Síntomas “Fatiga o cansancio”. En la posterior formación sobre los síntomas del síndrome, y dado que un alto porcentaje conoce estos síntomas, se explicarán los mismos pero no de forma tan exhaustiva. En la tercera cuestión el 96 % de la muestra conocía la respuesta correcta; Causas “El origen reside en el entorno laboral”. En la posterior formación se hará mención de las mismas, pero teniendo claro que prácticamente toda la muestra, ya conoce el origen del síndrome.

En la cuarta cuestión el 80 % de la muestra conocía la respuesta correcta; Evolución “Es un proceso cíclico, que se puede volver a repetir en el mismo trabajo”.

En la posterior formación, se explicará la evolución del mismo, teniendo en cuanto que un alto porcentaje de la muestra tiene los conocimientos al respecto.

En la quinta cuestión el 60 % de la muestra conocía la respuesta correcta; Prevención “Delegar responsabilidades”. En la posterior formación, se dará una explicación extensa y con estrategias para prevenir el síndrome.

En la sexta cuestión el 84 % de la muestra conocía la respuesta correcta; Profesiones “profesor”. En la posterior formación se enumeraran las diferentes profesiones más afectadas por el burnout.

En la séptima cuestión el 48 % de la muestra afirmaba haber recibido formación.

En la octava cuestión el 56 % de la muestra respondió afirmativamente.

Con los resultados obtenidos de la pregunta 1 a la 6 del cuestionario de conocimientos sobre burnout, podemos concluir que una media del 78,66% posee conocimientos correctos sobre el síndrome de burnout. Sin embargo en la pregunta séptima, un 52% de la muestra afirma no haber recibido formación en relación al síndrome, desde su servicio de prevención. Y debido a esta deficiencia en la formación sobre prevención del burnout, un 44% de la muestra, no es capaz de identificar si padece este síndrome.

Con los datos obtenidos en el apartado de resultados en relación al cuestionario de Maslach Burnout Inventory, llegamos a la conclusión de que el 64% de la muestra padece una baja realización personal, y el 100% de la muestra no presenta agotamiento emocional ni despersonalización. Valorando las tres puntuaciones en conjunto se puede concluir que ningún trabajador padece síndrome del burnout.

Con estos resultados, y planificando la posterior formación para prevenir este síndrome, se hará especial hincapié en los aspectos de definición, evolución y estrategias de prevención, destacados sobre los demás apartados de la misma.



CONCLUSIONES

Como conclusión de este trabajo y basándonos en los objetivos anteriormente citados en el apartado correspondiente, encontramos:

Conclusión 1:

Con los resultados obtenidos, en el cuestionario sobre conocimientos del burnout, podemos concluir que una media del 78,66% posee conocimientos correctos sobre el síndrome de burnout, y que el 21,34% carece de dichos conocimientos. Y un 44% de la muestra, afirma que no es capaz de identificar si padece este síndrome.

Conclusión 2:

Con los resultados obtenidos en el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, llegamos a la conclusión de que el 64% de la muestra padece una baja realización personal, y el 100% de la muestra no presenta agotamiento emocional ni despersonalización. Valorando las tres puntuaciones en conjunto se puede concluir que ningún trabajador padece síndrome del burnout.

Conclusión 3:

Basándonos en los resultados de ambos cuestionarios, se desarrolla el plan formativo descrito anteriormente, el cual se centra en desarrollar los aspectos del burnout que resultan más deficientes en los trabajadores de este centro.

Como conclusión final, se desarrolla el programa formativo que se pondrá en marcha entre los días 7 y 9 de Julio de 2015 en las instalaciones del centro geriátrico, el horario será de 9:00 a 13:00 horas, en grupos de 8 trabajadores los dos primeros días y de 9 trabajadores el último día.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) De Pablo Hernández C. “Estrés y hostigamiento laboral”. 2ª Ed. Jaén: Formación Alcalá;2007.
- 2) Llana Álvarez FJ. “Ergonomía y psicología aplicada”. 5ª Ed. Valladolid: Lexnova;2005.
- 3) Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación [internet]; 2000.[acceso el 18 de Marzo de 2015].Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf
- 4) Aspectos epidemiológicos del síndrome del burnout en personal sanitario [internet]; 1997.[acceso el 18 de Marzo de 2015].Disponible en: http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrcom/vol71/71_3_293.pdf
- 5) Vanessa Thomaé MN, Adrian Ayala E, Soledad Sphan M, Alejandra Storti M. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina N° 153-Enero 2006, Pág 18-21 [internet]; 2006. [acceso 20 de Marzo de 2015]. Disponible en: http://kinesio.med.unne.edu.ar/revista/revista/153/5_153.htm
- 6) Estrés asistencial en los servicios de salud.[internet];[acceso el 20 de Marzo de 2015]Disponible en: <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Estres-asistencial-en-los-servicios-de-salud.pdf>
- 7) Síndrome de Burnout en personal de enfermería de un hospital de Madrid Rev. Esp. Salud Pública v.78 n.4 Madrid jul.-ago. 2004. Revista Española de Salud Pública versión impresa ISSN 1135-5727 [internet];2004.[acceso el 15 de Marzo de 2015]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008

- 8)** Burnout: Síndrome de quemarse por el trabajo [internet]; [acceso el 21 de Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.guiadepsicologia.com/trabajo/burnout.html>
- 9)** CCOO de Castilla y León. “Manual de factores de riesgos psicosociales”. 1ª Ed. Valladolid: gráficas Santa María; 2006.
- 10)** El síndrome del burnout y los profesionales sanitarios [internet];2011[acceso el 28 de Marzo de 2015].Disponible en: <http://prevencion.umh.es/files/2011/09/burnout-en-los-profesionales-sanitarios.pdf>
- 11)** Gandarillas Gonzalez M A, Galván San Miguel A, Duarte Martin A.”Manual de prevención de riesgos laborales”. Torrelavega: Gráficas Quiñazos; 2007
- 12)** Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales [internet]; 2008 [acceso el 28 de Marzo de 2015]. Disponible en: http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/
- 13)** Gil-Monte P R, Moreno Jiménez B. “El síndrome de quemarse por el trabajo”.1ª Ed. Madrid: Ediciones Pirámide; 2007.
- 14)** Técnicas de afrontamiento del burnout [internet]; 2003. [Acceso el 20 de Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi10/psico/6.pdf>.
- 15)** Intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales [internet]; [acceso el 18 de Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/926a937/ntp-944%20w.pdf>
- 16)** Goleman D, Cherniss C.”Inteligencia emocional en el trabajo”.1ª Ed. Barcelona: Kairós; 2005.
- 17)** López Mena L.”Intervención psicológica en la empresa”. 1ª Ed. Madrid: Grupo Anaya; 2008.
- 18)** Álava Reyes MJ. “Trabajar sin sufrir”. 1ª Ed. Madrid: La esfera de los libros S.L.; 2008.
- 19)** Equipo IFES.”La Formación continua de los trabajadores”.1ª Ed. Madrid: Formación 2000; 2002.
- 20)**Tazón Ansola P, Aseguinolaza Chopitea L, Garcia-Campayo J. “Ciencias psicosociales” Barcelona: Masson; 2000.

21) Principios comunes de la Intervención Psicosocial en Prevención de Riesgos Laborales[internet]; 2009:[acceso el 25 de Marzo de 2015]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/76DF548D-769E-4DBF-A18E-8419F3A9A5FB/145897/IntervencionPsicosocialMayo09.pdf>



ANEXOS



CUESTIONARIO

Señale la respuesta que considere correcta con una “X”, en las siguientes preguntas:

1. ¿Sabe lo que es el Burnout? Elija una entre las siguientes opciones: (si considera que ninguna es correcta escriba la definición que usted conozca en la última opción)
 - Trato hostil o vejatorio al que es sometida una persona en el ámbito laboral de forma sistemática, que le provoca problemas psicológicos y profesionales.
 - Se trata de un desgaste profesional o quemarse por el trabajo.
 - Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.
 -

2. ¿Cuál de estos síntomas cree que se corresponde con el Burnout?(si conoce algún otro síntoma o considera que ninguno es correcto, descríbalos en la última opción)
 - Satisfacción
 - Fatiga o cansancio
 - Sentimientos de culpabilidad
 -

3. De entre las siguientes opciones, ¿Cuál cree que es una de las causas del Burnout?(si conoce alguna otra causa o considera que ninguna es correcta, escriba en la última opción lo que usted considere)
 - El origen reside en el entorno laboral
 - El origen reside en el núcleo familiar
 - El origen reside en problemas económicos
 -

4. Con respecto a la evolución del Burnout, ¿Qué opción considera correcta? (si considera que ninguno es correcta, escriba en la última opción lo que usted estime)
 - Es un proceso que una vez que ocurre ya no se vuelve a reproducir
 - Es un proceso que permanece crónico para toda la vida
 - Es un proceso cíclico, que se puede volver a repetir en el mismo trabajo.
 -

5. De las siguientes estrategias ¿Cuál cree que adecuada para prevenir el Burnout? ¿(si conoce alguna otra estrategia o considera que ninguna es correcta, escriba lo que usted considere en la última opción)
- No afrontamiento. Huida, evitación, ...
 - Delegar responsabilidades
 - No ajustar las expectativas profesionales a la realidad laboral.
 -
6. ¿En cuál de los siguientes profesionales cree que se da más el Burnout? ¿(si conoce alguna otra profesión o considera que ninguna es correcta, escríbalo en la última opción)
- Carpintero
 - Ganadero
 - Profesor
 -
7. Con respecto al Burnout, señale una de las opciones siguientes:
- Nunca he recibido formación al respecto
 - He recibido formación por parte del servicio de prevención de la empresa
8. ¿Considera que usted tiene los conocimientos necesarios para detectar si padece Burnout?
- Sí
 - No

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)	
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.</p> <p>A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:</p>	
Nunca:..... 1	Algunas veces al año:..... 2
Algunas veces al mes:..... 3	Algunas veces a la semana:..... 4
Diariamente:..... 5	
<p>Por favor, señale el número que considere más adecuado:</p>	
1. AE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	
2. AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
3. AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
4. RP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
5. D Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	
6. AE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7. RP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	
8. AE Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9. RP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
10. D Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11. D Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12. RP Me siento muy enérgico en mi trabajo.	
13. AE Me siento frustrado por el trabajo.	
14. AE Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	

15. D Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.
16. AE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
17. RP Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.
18. RP Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.
19. RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20. AE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21. RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22. D Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.
AE: Agotamiento Emocional; D: Despersonalización; RP: Realización Personal.

