

5-Centro de Llamadas de Empresa de Telecomunicaciones holandesa, ( Bakker, Demerouti y Schaufeli, 2003)

6- Dentistas finlandeses (Hakanen, Schaufeli y Ahola, 2010)

7-Gerentes y ejecutivos de empresa de telecomunicaciones holandesa, (Schaufeli, Bakker y Van Rheeën, 2008).

Estos estudios realizados en diferentes países y que incluyen distintos grupos ocupacionales, "aportan evidencia empírica sobre la existencia de dos procesos psicológicos diferentes pero relacionados: un proceso de deterioro de la salud y un proceso de motivación que funcionan de forma similar para los empleados de diversos países, grupos de edad y ocupaciones." (Salanova, 2009)

---

## **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA APARICION DEL SBO EN NUEVAS INSTITUCIONES**

Natalie Salerno, Cecilia Marconi, María del Carmen Rodríguez Gerometta, Gabriela Visciarelli

Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

---

### **RESUMEN**

El Síndrome de Burnout (SBO) es definido por Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti como una respuesta al stress laboral crónico que se caracteriza por tres síntomas principales: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Suele darse con más frecuencia en aquellos trabajadores que interactúan constantemente con los usuarios directos: servicios de salud, atención, asistencia social. Se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos y actitudes y que tiene un cáliz negativo para el sujeto, dado que implica alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas.

El actual informe se enmarca dentro del proyecto acreditado "Identificación de factores asociados a la re - intervención en problemáticas asistenciales de jóvenes II", que se está realizando en el Grupo de Investigación GIPJURI de Psicología Jurídica de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Para la consecución de sus objetivos acudimos a los Centros de Protección de los Derechos del Niño (CPDeN) que son unidades técnico operativas con una o más sedes, creadas por la ley nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes; y la ley provincial 13.298 de la Promoción y Protección de los Derechos de los Niños, que desempeñan las funciones de facilitar que el niño que tenga amenazados o violados sus derechos, pueda acceder a los programas y planes disponibles en su comunidad .

El trabajo que dimos en llamar "Factores de riesgo asociados en la aparición del SBO en nuevas instituciones", además de enmarcarse en dicho proyecto, se presenta a continuación y en base a los datos recolectados para un informe previo denominado "El Síndrome de Burnout (SBO) en nuevas instituciones". Este último se realizó durante el año 2010 a modo de sondeo de situación en relación al SBO en los Centros de Protección de los Derechos de los Niños del partido de General Pueyrredón. Se evaluaron tres escalas de manera anónima mediante el inventario de Maslach, éstas fueron "agotamiento emocional" (EE), "despersonalización" (D) y "realización personal" (PA). De una población total de 30 profesionales se tomó una muestra de 25 que accedieron a responder al cuestionario de manera voluntaria. Los datos obtenidos revelan en general un alto nivel de EE, así como también de PA.

Por otro lado contamos con una serie de entrevistas semiestructuradas administradas a 28 de los 30 profesionales a través de las cuales obtuvimos información de tipo cualitativa; con la cual nos proponemos arribar a hipótesis acerca de las variables que puedan estar interviniendo en relación al síndrome con el fin de, en un futuro proyecto,

pensar en medidas o acciones institucionales para prevenir su aparición o detener su proliferación.

**PALABRAS CLAVE:** síndrome de burnout - profesionales - factores de riesgo - institución

---

### **Introducción**

Los Servicios Locales de Protección de los Derechos del Niño, también denominados Centros de Protección de los Derechos del Niño (CPDeN), son unidades técnico operativas con una o más sedes, creadas por la ley nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes; y la ley provincial 13.298 de la Promoción y Protección de los Derechos de los Niños, que desempeñan las funciones de facilitar que el niño que tenga amenazados o violados sus derechos, pueda acceder a los programas y planes disponibles en su comunidad . La legislación provincial dispone que los equipos se compongan por profesionales de las siguientes disciplinas: Trabajo Social, Psicología, Derecho y Medicina, quienes atienden casos a partir de la demanda espontánea o la derivación de otras áreas gubernamentales y entidades de la comunidad. Nuestro acercamiento a estas unidades técnico operativas surge del trabajo en el proyecto acreditado "Identificación de factores asociados a la re-intervención en problemáticas asistenciales de jóvenes II" que se desarrolla en el Grupo de Investigación en Psicología Jurídica denominado GIPJURI, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

En el mencionado proyecto los adscriptos a docencia con funciones en investigación nos ocupamos de la recolección de datos en los Centros de Protección de los Derechos de los Niños, en este contexto, pudimos observar los espacios y condiciones en los que desarrollan las actividades los profesionales, algunas de ellas coincidentes con indicadores del Síndrome de Burnout (SBO), por esto mismo es que nace la idea de explorar el estado de situación en relación a dicho síndrome mediante la utilización de un instrumento. Esto se realizó en el transcurso del 2010 y fue plasmado en un informe de investigación presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Universidad Nacional de Buenos Aires.

Aquí se enmarca el presente informe en el que se pretende confrontar los datos obtenidos del Inventario autoadministrable de Maslach y aquellos relevados a través de entrevistas semiestructuradas, con el fin de detectar los factores de riesgo asociados a la aparición del Síndrome de Burnout en nuevas instituciones.

### **Desarrollo**

El SBO es definido por Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti como una respuesta al stress laboral crónico que se caracteriza por tres síntomas principales: agotamiento emocional (que se refleja en la pérdida o disminución de los recursos emocionales), despersonalización (que se hace ver en las actitudes negativas o de insensibilidad) y baja realización personal (en relación al trabajo como fuente de satisfacción y crecimiento personal). Suele darse con más frecuencia en aquellos trabajadores que interactúan constantemente con los usuarios directos: servicios de salud, atención, asistencia social. Se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos y actitudes y que tiene un cáliz negativo para el sujeto, dado que implica alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas.

Es de un progreso insidioso, su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina.

Finalmente los autores agregan que "Este síndrome es un tipo específico de stress laboral, padecido por aquellos, que en su voluntad por adaptarse y responder a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobre exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectar negativamente el rendimiento y la calidad

del servicio."

El SBO puede ser detectado a través de diversos instrumentos, en el caso del trabajo realizado durante el año 2010 "El Síndrome de Burnout en nuevas instituciones" se utilizó el Cuestionario Autoadministrable de Maslach.

### Datos relevados

#### Cuestionario autoadministrable de Maslach (MBI)

Antes de presentar los resultados, cabe aclarar que si bien la ley provincial 13.298 de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños especifica que en estas unidades técnico operativas el equipo debe estar conformado por un médico, un trabajador social, un psicólogo y un abogado; actualmente en el Partido de General Pueyrredón ninguno de los once Centros de Protección de los Derechos del Niño que están funcionando cuenta con la presencia del especialista médico, y en algunos casos también falta algún profesional de las otras tres disciplinas mencionadas.

Aclarada esta cuestión procedemos a exponer los siguientes resultados que corresponden a las respuestas otorgadas de manera voluntaria y anónima por 25 de los 30 integrantes de los equipos técnicos de los CPDeN. Para mantener su anonimato, se utilizó un código interno correspondiente a cada centro.

#### CPDeN PROF. ESCALAS

E.E. (Agotamiento Emocional) D. (Despersonalización) P.A. (Realización personal)

A	1	27	54	ALTO	8	30	MEDIO	39	48	MEDIO
	2	37	54	ALTO	3	30	BAJO	34	48	MEDIO
	3	18	54	BAJO	2	30	BAJO	38	48	MEDIO
B	1	9	54	BAJO	1	30	BAJO	26	48	ALTO
	2	24	54	MEDIO	13	30	ALTO	27	48	ALTO
	3		54			30			48	
C	1	21	54	MEDIO	2	30	BAJO	30	48	BAJO
	2	42	54	ALTO	5	30	BAJO	22	48	BAJO
	3	41	54	ALTO	6	30	MEDIO	33	48	MEDIO
D	1	25	54	MEDIO	16	30	ALTO	37	48	MEDIO
	2	28	54	ALTO	12	30	ALTO	18	48	BAJO
	3	18	54	BAJO	6	30	MEDIO	36	48	MEDIO
E	1	7	54	BAJO	1	30	BAJO	29	48	ALTO
	2		54			30			48	
	3		54			30			48	
F	1	22	54	MEDIO	5	30	BAJO	37	48	MEDIO
	2		54			30			48	
	3		54			30			48	
G	1	30	54	ALTO	10	30	ALTO	26	48	ALTO
	2	33	54	ALTO	13	30	ALTO	38	48	MEDIO
	3	8	54	BAJO	6	30	BAJO	36	48	MEDIO
H	1	30	54	ALTO	6	30	BAJO	35	48	MEDIO
	2	34	54	ALTO	9	30	MEDIO	27	48	ALTO
	3	34	54	ALTO	13	30	ALTO	46	48	BAJO
I	1	9	54	BAJO	0	30	BAJO	38	48	MEDIO
	2	9	54	BAJO	0	30	BAJO	35	48	MEDIO
J	1	35	54	ALTO	8	30	MEDIO	41	48	BAJO

	2	15	54	BAJO	1	30	BAJO	39	48	MEDIO
K	1	38	54	ALTO	7	30	MEDIO	32	48	MEDIO
	2	35	54	ALTO	7	30	MEDIO	33	48	MEDIO

El cuadro grafica los resultados obtenidos en las escalas agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, dividiendo los mismos por CPDeN (con su código correspondiente) y a su vez por profesional perteneciente a dicha sede. Se especifica el puntaje obtenido en cada caso, el máximo del puntaje que se puede obtener y la categoría a la que ingresa según la puntuación (bajo, medio, alto).

Se podrán observar espacios vacíos, éstos corresponden a aquellos profesionales que por distintos motivos no pudimos acceder.

La tabla que presentamos a continuación expone a modo de síntesis el total obtenido en cada escala según la categoría:

25 ENCUESTADOS	BAJO	MEDIO	ALTO
EE	8 = 32%	4 = 16%	13 = 52%
D	12 = 48%	7 = 28%	6 = 24%
PA	5 = 20%	15 = 60%	5 = 20%

Lo que caracteriza al SBO es el alto grado de despersonalización, por lo tanto podemos decir que estos equipos no presentan dicho síndrome, ya que, como se lee en la tabla, sólo un 24% del total de entrevistados obtuvo un puntaje elevado en esta escala. Sin embargo los altos porcentajes obtenidos en la escala de agotamiento emocional, 52%, resultan llamativos.

La escala restante, de realización personal se lee de manera contraria a las otras dos; un puntaje alto resulta saludable ya que hablamos del grado de satisfacción laboral que percibe el trabajador. En este caso se puede observar que más de la mitad de los profesionales encuestados (60%) perciben algún tipo de gratificación en su labor por lo que se encuentran ubicados en la categoría MEDIO.

### Entrevistas semiestructuradas

Además de la implementación del MBI contamos con datos relevados a través de una serie de entrevistas en donde se indagaron diversos ejes; se entrevistó a 28 de los 30 profesionales y resultan significativas, para el presente informe, las cuestiones legales, institucionales y laborales en relación a la creación y actual funcionamiento de estas unidades técnico operativas.

En cuanto al marco legal, los entrevistados consideran que la ley 13.298 no se ha puesto totalmente en marcha, debido a que los equipos no están completos y existe una notable falta de recursos que se visualiza en la escasez de planes y programas que la misma plantea. Por otra parte, en la práctica y en la mentalidad de las personas que pertenecen a los distintos organismos del Sistema de Protección Integral se ve instalada la lógica anterior, del Patronato de menores. Además, al ser un ámbito nuevo tampoco están explícitamente legislados los roles y funciones de cada profesional. Finalmente, opinan que la ley es amplia lo que conlleva a que se den interpretaciones subjetivas de la misma por lo que se confunden las funciones, alcances y límites de los centros que resultan ser la cara visible del cambio.

Este lugar que vienen a ocupar los posiciona en una zona de tensión con las demás instituciones que en algunos casos dificulta la implementación de la co-responsabilidad. Según sus relatos, desde lo institucional, no cuentan con espacios de capacitación, supervisión y contención; y perciben que existen divergencias en la interpretación de la ley con sus superiores.

El trato con sus superiores pasa a ser un espacio de consultas en aquellas situaciones en las que no pueden resolver problemas dentro del equipo y termina dándose una

relación más de control que de apoyo.

Por otra parte, la situación interna de cada equipo amerita su mención ya que se repite en casi todas las entrevistas que una de las dificultades que les presenta la modalidad de trabajo interdisciplinario son las tensiones por falta de organización y estructura en relación a las incumbencias de cada uno. A su vez esto se ve incrementado debido a los espacios físicos con los que cuentan que resultan pequeños, poco privados e inhóspitos.

Cabe agregar que en el momento de tomar las entrevistas los profesionales se encontraban con una modalidad de contratación semestral renovable (desde su inicio, cinco años), lo que en la actualidad se modificó a planta permanente. Sin embargo, en relación a esto se sigue dando la falta de personal suplente, por lo que cuando alguien renuncia o presenta una licencia pasa mucho tiempo hasta que se cubre el cargo.

Análisis de los datos

El Síndrome de Burnout es una respuesta al stress crónico que se desarrolla por la confluencia de diversas causas: personales, laborales, institucionales, relacionales, entre otros. El presente informe sólo se aboca al análisis de aquellos factores detectados desde la implementación de la ley, lo institucional y lo laboral, dejando de lado las cuestiones personales debido a que los cuestionarios fueron tomados de manera anónima y las entrevistas fueron analizadas globalmente.

Horacio Cairo expone un listado de factores intervinientes en la aparición y desarrollo de este síndrome:

- La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
- El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
- El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
- La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.).
- La falta de equidad o justicia organizacional.
- Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
- Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
- La falta de participación en la toma de decisiones.
- La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
- Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

Por su parte, Thomaé, Ayala, Sphan y Storti mencionan factores tales como las condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo, entre otros de tipo ambiental, social y personal.

Como podemos observar, algunos de los factores mencionados se pueden encontrar en las entrevistas administradas a estos profesionales, y si bien ninguno padece efectivamente de SBO, más de la mitad de ellos (52%) presentan en el MBI niveles de Agotamiento emocional llamativos.

En relación a cómo se ha implementado la ley que dio origen a estas instituciones, la mayoría de ellos opina que no está puesta en marcha completamente. Agregan que esto se puede visualizar desde las carencias en relación a los recursos, personal, estipulación de roles e incumbencias y estructura edilicia. Por otra parte consideran que algunas de las instituciones con las que deberían trabajar desconocen sus funciones y presentan una lógica acorde al paradigma anterior, por lo que se dificulta la puesta en funcionamiento de la legislación vigente.

Estas cuestiones enmarcan un espacio laboral ambiguo en donde, debido a la confusión acerca del rol, la diagramación de incumbencias poco clara, la incertidumbre en relación a su situación laboral (al momento de la toma de entrevistas no se encontraban en planta permanente), dificulta la ejecución de la tarea y los sumerge en

una situación estresante difícil de controlar.

Desde lo institucional, la escasez de espacios de formación profesional, supervisión externa y contención acrecienta el sentimiento de aislamiento, tan mencionado en las entrevistas. Por otra parte, la percepción acerca de la falta de apoyo los encierra en un sentimiento de vulnerabilidad y de desprotección.

Otro factor que podría estar influyendo en los niveles de agotamiento emocional es la dificultad de llevar a cabo el trabajo en equipo interdisciplinario debido al exceso de trabajo, Natalie Salerno en su proyecto de investigación de grado, expresa "En los CPDeN la organización de la tarea pasa por la excesiva demanda con la que se encuentran. En todos los casos son dos o tres profesionales los que deben cumplir sus obligaciones en zonas de influencia muy extensas por lo cual no siempre pueden trabajar de la forma que ellos mismos consideran apropiada, es decir, poder tomar las entrevistas y debatir los casos en equipo; lo que suele suceder es una división entre las tareas administrativas, burocráticas y la atención de la demanda propiamente dicha".

En este punto resulta necesario aclarar que a pesar de las dificultades planteadas por estos equipos, sus integrantes no presentan desarrollado el SBO y no todo es negativo. Si observamos los resultados obtenidos en la escala de realización personal, podemos ver cómo estos profesionales, más allá de las adversidades, pueden encontrar en su trabajo una fuente de satisfacción.

Cuando decimos que los entrevistados no presentan SBO, lo hacemos tomando en cuenta que el núcleo de este síndrome se mide en la escala de despersonalización, la cual no presenta niveles significativos.

Entendemos que el grado de satisfacción que su trabajo les ofrece sirve para amortiguar el impacto de las situaciones estresantes, permitiéndoles desempeñar su labor cotidiana. Finalmente podemos agregar que si bien el SBO se da mayormente en personas que trabajan en contacto constante con la gente, en el caso de los CPDeN parecería que el agotamiento parte más de las condiciones laborales e institucionales que del trabajo con los usuarios.

Por otra parte, hablamos de instituciones jóvenes que en el transcurso de los años fueron creciendo de a poco y en la actualidad presentan mejoras en relación a la modalidad de contratación del personal y a los espacios de capacitación.

## **Conclusiones**

Considerando que estas instituciones son de reciente creación (seis años) y que sus trabajadores ya presentan niveles considerables de agotamiento emocional es que creemos necesario implementar medidas preventivas que garanticen el cuidado de la salud mental del equipo, así como también una calidad de atención cada vez más eficiente y eficaz.

La existencia de espacios grupales de contención, capacitación, supervisión y discusión de casos; condiciones edilicias adecuadas para la atención del público y otras tareas cotidianas; la disponibilidad de los programas y planes necesarios para desarrollar lo que marca la ley, son algunas de las cuestiones básicas a tener en cuenta a la hora de pensar en estrategias de prevención que se dirijan a cuidar a los trabajadores de estas instituciones, mejorando así también la calidad de atención de la demanda.

## **Bibliografía**

Carlin M.; Garcés de los Fayos Ruiz E. J. "El síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo". Anales de psicología, Vol. 26, Nº 1, enero, pp.169-180. Universidad de León y Universidad de Murcia, España. En Internet: [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/20-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf)

Godeleva R. Ortiz Viveros; Ortega Herrera M. E. "El síndrome de Burnout en psicólogos y su relación con la sintomatología asociada al estrés". Psicología y Salud, Vol. 19, Nº 2, julio-diciembre, 2009, pp. 207-214. Universidad Veracruzana. México. En

Internet: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/291/29111986005/29111986005.html>  
Llarull G., y otros. Informe final del Py A Reintervención en problemáticas asistenciales de Jóvenes. 2009.  
Llarull G., Wlasic J. C., Berger V., Borgioli M., Francomano L., Kesteloot A., Rodriguez Gerometta M., Salerno N., Zamorano E. "El rol del psicólogo ante nuevas instituciones legisladas". 2009.  
Mansilla Izquierdo F. "Maslach Burnout Inventory (MBI)". En Internet: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>  
Marfull Villanueva S. "Síndrome de Burnout en los psicólogos clínicos". 2006; Chile. En Internet: <http://www.psiquiatria.com/articulos/ansiedad/estres/22695/>  
Nieto, H. "Relación entre salud y trabajo", en Competitividad y Salud ocupacional. Ed. La Colmena. 2002.  
Redondo, A.I. "Psicopatología laboral: Burn-out". Congreso ADEIP. 2008.  
Salerno N.; Rodriguez Gerometta M. del C.; Nicolo M.; Marconi C.; Arias L. "El Síndrome de Burnout en nuevas instituciones". XVII Jornadas de Investigación Universidad Nacional de Buenos Aires. 2010  
Salerno, N. (2011). "El trabajo interdisciplinario en Instituciones de Salud y Jurídicas de la ciudad de Mar del Plata". Proyecto de investigación de Grado; Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata.  
Thomaé M. N. V.; Ayala E. A.; Sphan M. S.; Dra. Stortti M. A. "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, pp. 18-21. En Internet: [http://kinesio.med.unne.edu.ar/revista/revista153/5\\_153.htm](http://kinesio.med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm)

---

***APORTES DE LA PSICOLOGÍA LABORAL AL DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y HUMANO EN EMPRESAS RECUPERADAS Y COOPERATIVAS DE TRABAJO***

Facundo Urtizberea  
Facultad de Psicología. UNLP.

---

**RESUMEN**

La aplicación de políticas neoliberales en América latina y en particular en Argentina, produjo drásticas transformaciones y un progresivo deterioro de diversos aspectos socio económicos. Una de las medidas más emblemáticas de los años 90, fue la apertura de los mercados, la irrupción de productos importados y la consecuente destrucción de la industria nacional. Numerosas empresas debieron achicarse (utilizando la reducción de personal como principal estrategia de gerenciamiento), cerrar o ir a la quiebra. En 1998, el conflicto de Zanon, pone en el centro de la escena política el fenómeno de las empresas recuperadas por sus trabajadores. Por aquel entonces, el contexto político y social no era favorable. El poder ejecutivo desalentaba este tipo de iniciativas y la sociedad miraba un tanto ajena los conflictos que se suscitaban. Quienes participaban activamente de estos nuevos emprendimientos socioproductivos, se hacían fuertes bajo el lema: ocupar, resistir y producir. Progresivamente el encuadre macro social, se fue transformando y dio lugar a la aparición de numerosas empresas recuperadas y/o cooperativas de trabajo, conformadas a partir de empresas privadas que habían quebrado.

Si bien se han realizado numerosas investigaciones en torno a esta temática, en marzo del 2010, los integrantes de la cátedra Psicología de las Organizaciones (Facultad de Sociales – UNICEN) dimos inicio a un ambicioso proyecto de investigación, el cual tenía como objetivo relevar las características organizacionales de algunas de las instituciones más significativas de Olavarría. El instrumento utilizado para dicho abordaje fue el Análisis organizacional de Aldo Schlemenson, lo que nos permitió elaborar un acabado perfil de cada una de las organizaciones que componían