



**CONSECUENCIAS GENERADAS POR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS
RELACIONES INTER E INTRAPERSONALES DE LOS ASESORES
COMERCIALES DE INDUSTRIAS AQUILES S.A.S.**

LIZETH NAYIBE FUQUEN FAJARDO

**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2018**



**CONSECUENCIAS GENERADAS POR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS
RELACIONES INTER E INTRAPERSONALES DE LOS ASESORES
COMERCIALES DE INDUSTRIAS AQUILES S.A.S.**

LIZETH NAYIBE FUQUEN FAJARDO

**DOCENTE ASESORA
ADRIANA GONZÁLEZ OSORIO**

**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2018**



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

***CONSECUENCIAS GENERADAS POR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN
LAS RELACIONES INTER E INTRAPERSONALES DE LOS ASESORES
COMERCIALES DE INDUSTRIAS AGUILES S.A.S***

CONCEPTO: (APROBADO, MENCIÓN HONORIFICA MERITORIA)

Aprobado

FRIMAS:

ASESOR (es):

[Handwritten signature]

JURADOS:

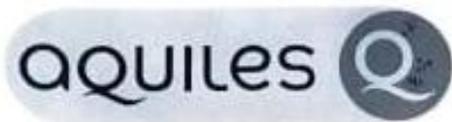
[Handwritten signatures]

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
TRABAJO DE GRADO

BOGOTÁ D.C., FECHA 13/06/2018



ÉTICA, SERVICIO Y SABER



Bogotá, D.C., Mayo de 2018

Señores: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Asunto: proyecto de investigación.

Con un cordial saludo Yo Andrés Fernando Solano coordinador de Gestión Humana de Industrias Aquiles doy conocimiento que la estudiante Lizeth Nayibe Fuquen Fajardo C.C 1030640648 finalizo e hizo entrega del proyecto de investigación "Consecuencias Generadas por el Síndrome de Burnout en las relaciones Inter e intrapersonales de Los Asesores Comerciales de la zona Premium de Industrias Aquiles S.A.S."

Atentamente.

Andrés Fernando Solano
Coordinador de Gestión Humana

Consecuencias generadas por el síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los asesores comerciales de industrias Aquiles S.A.S.

Lizeth Nayibe Fuquen Fajardo

Objetivo General

Identificar las consecuencias generadas por el Síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los asesores de venta de la zona Premium de industrias Aquiles S.A.S durante el primer semestre de 2018 generando una estrategia de intervención.

Objetivos Específicos

- Definir qué porcentaje de la población tiene el síndrome de Burnout.
- Establecer las consecuencias generadas por el síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores de venta de Industrias Aquiles S.A.S
- Diseñar una propuesta de intervención desde trabajo social con base en los resultados obtenidos.

Palabras clave: síndrome de Bournout, relaciones inter e intrapersonales, calidad de vida, visibilización.

Resumen

El síndrome de Burnout es una enfermedad laboral de tipo psicosocial, catalogada como trastorno crónico adaptativo identificada contemporáneamente y por ende aun su definición está en continua construcción teórica y conceptual; es necesario mencionar que a pesar de que los síntomas que se conocen gracias a los diferentes estudios e investigaciones realizadas bajo la luz de lo que se contempla es el Burnout como generalidad, este trastorno afecta de diversas formas a quien lo posee y se vivencia de formas diferentes de acuerdo al contexto local, laboral y administrativo de la institución, compañía o empresa, generando consecuencias negativas a nivel interpersonal e intrapersonal del trabajador; Lo anterior sugiere una amplia necesidad de investigar e intervenir desde el Trabajo Social en las problemáticas que se generan debido al clima organizacional y afectan tanto a los trabajadores como a sus relaciones interpersonales, generando proyectos y/o planes de mejora que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas dentro de su área de trabajo. En la presente investigación se evidenciara como se ven afectadas estas relaciones en los Asesores comerciales de Industrias Aquiles S.A.S con la finalidad de visibilizar el síndrome y brindar pautas desde la profesión para concientizar, prevenir y mitigar, las consecuencias del síndrome dentro de la Compañía.

Consequences generated by the Burnout syndrome in the interpersonal and intrapersonal relationships of the Aquiles industries S.A.S sellers.

Lizeth Nayibe Fuquen Fajardo

Research Objective

Identify the consequences generated by the Burnout Syndrome in the inter and intrapersonal relationships of the sales consultants of the Aquiles S.A.S Premium zone during the first semester of 2018, generating an intervention strategy.

Specific Objectives

- Define what percentage of the population has Burnout syndrome.
- Establish the consequences generated by the Burnout syndrome in the inter and intrapersonal relationships of the Aquiles Industrias S.A.S sellers
- Design a proposal for intervention from social work based on the research results.

Key words: Burnout syndrome, interpersonal and intrapersonal relationship, life quality, visualizing.

Abstract

The Burnout syndrome is a psychosocial occupational disease, cataloged as an adaptive chronic disorder identified contemporarily and this definition is in continual theoretical and conceptual construction; It is necessary to mention that although the symptoms that are known thanks to the different studies and research carried out under the light of what is contemplated is the Burnout as a generality, this disorder affects the person who owns it and experiences it in different ways. different according to the local, labor and administrative context of the institution, company or company, generating negative consequences at interpersonal and intrapersonal level of the worker; The above suggests a broad need to investigate and intervene from the Social Work in the problems that are generated due to the organizational climate and affect both workers and their interpersonal relationships, generating projects and / or improvement plans that contribute to improving the quality of people in their work area. In the present research it will be demonstrated how these relationships are affected in the commercial Advisors of Industrias Aquiles S.A.S with the purpose of visualizing the syndrome and providing guidelines from the profession to raise awareness, prevent and mitigate the consequences of the syndrome within the Company.

Tabla de contenido

Introducción.....	1
1. Planteamiento del problema.....	2
1.1 Pregunta de Investigación	7
2. Justificación	7
3. Objetivos.....	10
3.1 Objetivo General	10
3.2 Objetivos Específicos	10
4. Marco institucional	10
5. Marco teórico.....	12
5.1 Síndrome de Burnout	12
5.2 Relaciones interpersonales	19
6. Marco legal	22
7. Diseño metodológico	28
7.1 . Visualización del alcance de estudio	29
7.2. Elaboración de hipótesis y definición de variables	30
7.3 Fase 6. Desarrollo del diseño de investigación	31
7.4. Definición y selección de la muestra	31
7.5 Recolección de los datos	32
8. Análisis de información	33
9. Hallazgos	34
9.1 Caracterización Sociodemográfica brindada a partir del cuestionario C.B.B	34
9.2 Presencia del Síndrome de Burnout y sus consecuencias a nivel inter e intrapersonal a partir de la implementación del Inventario Maslach Burnout Inventory	40
10. Conclusiones	52
10. Elementos de la investigación que aportan a la intervención del Trabajo Social en el área organizacional ..	53
12. Recomendaciones	73
Anexos.....	76
Referencias	80

Lista de gráficas

- Grafica 1. Distribución por género
- Grafica 2: Distribución por edades
- Grafica 3. Distribución por nivel de escolaridad
- Grafica 4. Distribución por estado civil
- Grafica 5. Distribución número de hijos
- Grafica 6. Distribución años de antigüedad en la compañía
- Grafica 7. Dimensión agotamiento emocional
- Grafica 8. Dimensión despersonalización
- Grafica 9. Dimensión agotamiento emocional

Lista de tablas anexas

- Tabla 1. Grados de Burnout
- Tabla 2. Distribución por género
- Tabla 3: Distribución por edades
- Tabla 4. Distribución por nivel de escolaridad
- Tabla 5. Distribución por estado civil
- Tabla 6. Distribución número de hijos
- Tabla 7 Distribución años de antigüedad en la compañía
- Tabla 8. Dimensión agotamiento emocional
- Tabla 9. Dimensión despersonalización
- Tabla 10. Dimensión agotamiento emocional

Lista de figuras anexas

- Figura 1. Organigrama industrias Aquiles
- Figura 2: Proceso metodológico - Roberto Hernández Sampieri

Introducción

El síndrome de Burnout o síndrome del trabajador quemado es una enfermedad laboral de tipo psicosocial descubierta por Freudenberg en la década de los 70 cuya teoría es desarrollada por Cristina Maslach a través de estudios que demuestran la prevalencia de esta patología dentro de las profesiones que requieren mayor entrega del trabajador hacia sus usuarios, pacientes, o clientes. Maslach divide al Burnout en tres dimensiones que permiten conocer de qué manera el síndrome afecta a la persona que lo posee y por ende a su entorno inmediato (relaciones interpersonales), estas son: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional y/o personal; desde las primeras contribuciones de Freudenberg y Maslach otros investigadores como Lazarous, y Folkman han comprobado que este síndrome se manifiesta debido a factores como tareas repetitivas, jornadas de trabajo extensas, sobrecarga laboral, metas incumplibles, acoso laboral, medio ambiente laboral inadecuado pero sobre todo una excesiva auto exigencia y el hecho de requerir estrictamente de un contacto directo con el otro, conjunto a altos niveles de compromiso con las personas beneficiadas por su labor.

Cabe mencionar que en Colombia el panorama sobre los trastornos o patologías generados por estrés laboral afectan cada vez a más trabajadores; pues la primera encuesta sobre condiciones de salud y trabajo realizada en el año 2007 en empresas de diferentes regiones del país, reportó la existencia de una cifra de estrés laboral que oscila entre el 20% y el 33% de los trabajadores (Ministerio de la Protección Social, 2007). Una cifra con tendencia a incrementar según el Ministerio, lo cual se afirma en datos arrojados por la última encuesta (Estrés Laboral en el Panorama Colombiano) realizada por la firma Ragus (firma especializada en investigaciones sobre enfermedades laborales en el país) en el año 2012 en la que se encuestó a más de 16.000 profesionales de distintas áreas, finalmente se concluyó que:

Los niveles de estrés siguen aumentando y se acercan a un punto crítico; lo cual a corto plazo se traducirá en la pérdida de trabajadores valiosos y en la caída de la productividad, mientras que los empleados tendrán que enfrentar problemas como el insomnio,

patologías relacionadas con salud mental generadas por enfermedades laborales, problemáticas familiares y con la relación de pareja. (Universia, 2012)

Lo anterior sugiere una amplia necesidad de investigar e intervenir en las problemáticas que se generan debido al clima organizacional y afectan tanto a los trabajadores como a sus relaciones interpersonales, generando proyectos y/o planes de intervención que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas dentro de su área de trabajo.

Por lo tanto, se realiza una investigación de carácter cuantitativo bajo la visión de Trabajo Social, la cual busca conocer cuáles son las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores Comerciales de la zona Premium (ver anexo) de Industrias Aquiles S.A.S afectadas por el Síndrome de Burnout, para ello se retomó el proceso metodológico dado por el autor Hernández Sampieri (2004), partiendo del planteamiento del problema en el que se manifiesta la problemática a investigar, en este caso las relaciones inter e intrapersonales de la población, que por diversos factores asociados con el Síndrome se han visto afectadas repercutiendo de forma negativa a sus diferentes sistemas (familiar, laboral, social); un aspecto esencial para la intervención del Trabajo Social que se ha visto invisibilizado dentro de los contextos organizacionales, al no verse esta clase de trastornos generados por enfermedades laborales (de tipo psicosocial) como una problemática social sino como una problemática individual, que afecta solo al trabajador y con ello a la empresa.

1. Planteamiento del problema

Antecedentes

Cuando se habla del Síndrome de Burnout es necesario referirse a él desde su contextualización histórica ya que es una enfermedad laboral identificada contemporáneamente y por ende aun su definición está en continua construcción teórica y conceptual; es necesario mencionar que a pesar de que los síntomas que se conocen gracias a los diferentes estudios e investigaciones realizadas bajo la luz de lo que se contempla es el Burnout como generalidad, este trastorno afecta de diversas formas a quien lo posee y se vivencia de formas diferentes de acuerdo al contexto local, laboral y administrativo de la institución, compañía o empresa. Por ello se partirá

de su historicidad con la finalidad de comprender hasta hoy en día que se entiende por Síndrome de Burnout, cuál es su situación actual, su panorama nacional, relación con la profesión y las principales problemáticas asociadas a este.

Este trastorno ha sido investigado desde su identificación alrededor de los años 70's generando diferentes, hipótesis, estrategias de intervención y avances en el conocimiento y abordaje del tema;

En 1974 cuando El psiquiatra Herbert J. Freudenberger, quien trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York observó que la mayoría de los voluntarios después de un año de trabajar sufrían una pérdida progresiva de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes. (Axayacalt, Aceves, Moreno, 2006, p.2)

Posteriormente en el año siguiente cuando el término con el cual se conocería el síndrome aún estaba en discusión Freudenberger decidió implementar la palabra "Burnout" que en español significa "quemado", "consumido" o "agotado" puesto que era común en la época utilizar este término con los deportistas y artistas que pese a su gran esfuerzo no conseguían los resultados deseados e incluso era un referente para describir a aquellos quienes abusaban del consumo de alcohol y/o sustancias alucinógenas;

En la misma época otra académica interesada por este síndrome decidió adoptar el mismo término ya que se implementaba en la jerga jurídica de California para describir el descenso de responsabilidad en el trabajo y la despersonalización o falta de carisma y empatía entre compañeros de trabajo; Cristina Maslach investigadora de la Universidad de Berkeley inicio importantes estudios sobre las consecuencias que traía consigo la presencia del trastorno en los trabajadores, por tanto "analizaría y definiría el síndrome de Burnout subdividiéndolo en tres dimensiones o categorías de análisis: cansancio emocional, despersonalización, y falta de realización personal y/o profesional". (Maslach,1976, Pp.170)

Conforme a esto se infiere que el Síndrome de Burnout se ha ido visibilizando más y más por su presencia notoria en los diferentes contextos laborales, parafraseando a Gutiérrez (2006), es tal

la importancia que ha tomado el síndrome de Burnout que la OMS considera este trastorno como riesgo laboral desde el año 2000, el cual afecta las diversas dinámicas presentes en los diferentes contextos laborales, (Axayacun, Aceves, Moreno, 2006).

Diversas investigaciones en el país demuestran que el síndrome de Burnout es una constante en la vida laboral de los diferentes trabajadores; como un claro ejemplo de esto, se encuentra la encuesta Estrés Laboral en el Contexto colombiano (aplicada aproximadamente a 16.000 profesionales) realizada por la firma de investigación de temas laborales en el país “Ragus”; dicha encuesta arrojó que el 38% de la población nacional sufre de enfermedades laborales de tipo psicosocial generadas por presiones, inestabilidad del clima organizacional y condiciones estresoras en general, incidiendo negativamente en un 64% la relación con sus compañeros de trabajo y en un 38% su relación familiar Universia, (2012).

Una cifra alarmante tomando en cuenta que únicamente se realizó con profesionales de diversas áreas, pero no se tomó en cuenta a los empleados que no ejercen una profesión particular o que por el contrario no poseen un título de educación superior.

Por otro lado, una investigación que sí toma en cuenta esta parte de la población es la realizada en el año 2014 por la Universidad Manuela Beltrán, titulada *Factores de Riesgo Psicosocial y Síndrome de Burnout en Trabajadores de una Empresa dedicada a la Recreación y el Entretenimiento Educativo Infantil en Bogotá D.C.* la cual menciona que de una muestra de 72 personas el 22% de la población presenta el síndrome, sin embargo el 63% de esta presenta riesgos de tipo psicosocial que inciden en la detonación del Burnout.

En relación con lo anterior, otra investigación titulada *Síndrome de Burnout en los Trabajadores de la Empresa EDEC S.A.* (Electronics Device Company S.A.) del municipio de Chiquinquirá, Boyacá, tiene en cuenta como población objeto de estudio a los empleados que al igual que la investigación anterior no cuentan con un título de educación superior, encontrando hallazgos tales como que del 52% de la muestra es decir 47 personas ha desarrollado el síndrome dentro de la compañía, evidenciando que esta parte de la población presenta respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo, deterioro del auto concepto, la autoestima, cambio inesperados y

desequilibrio en el proyecto de vida y las expectativas personales acompañado de sensaciones de inadecuación, de insuficiencia y de desconfianza en sus habilidades”(Cruz, 2015, p.61).

Por lo tanto, estos resultados muestran la necesidad de continuar realizando investigaciones que permitan plantear intervenciones desde una perspectiva interdisciplinaria que para el caso de Trabajo Social dentro del contexto organizacional “ deberá apoyar el desarrollo de la organización, ser un agente de cambio, mantener una visión integral de la organización, participar en la transferencia de tecnología, contribuir al logro de los objetivos organizacionales, y ser un agente integrador,” Arbeláez (2008) (características que se encuentran enmarcadas dentro del rol y quehacer profesional). Todo esto con el propósito de conocer la magnitud de la presencia del síndrome, mitigar las consecuencias del Burnout dentro de lo intrapersonal, interpersonal, y ocupacional.

...sin pasar por alto las necesidades sentidas de los empleados, al igual que sus inquietudes, intereses y expectativas tomando en cuenta la importancia del trabajo en equipo y el trabajo interdisciplinario, ya que así se tienen diferentes puntos de vista, se toman mejores decisiones y se interviene en el problema o necesidad con mayor eficacia. (Pp.85)

Problema a Investigar

Hoy en día el Síndrome se presenta de forma incrementada en todo tipo de población laboral afectando la salud, el bienestar personal y colectivo de quienes lo presentan, es decir que el síndrome también afecta las relaciones interpersonales del trabajador, al ser:

Un trastorno adaptativo, crónico, generado por el afrontamiento inoportuno del estrés producido por las demandas laborales, alterando la calidad de vida de quien lo posee y las personas con quien interactúa a diario; este síndrome es comúnmente padecido por trabajadores que requieren un contacto directo con las personas y que necesitan altas dosis de entrega con quienes trabajan. (P. 305)

Por lo tanto, es fácilmente visible que las personas que trabajan como asesores de venta sin importar el tipo de comercio al que se dediquen corresponden con el perfil más común para

desarrollar el síndrome, ya que están directamente expuestos a factores de riesgo ligados a la detonación del síndrome. Los factores que más se han estudiado como variables que intervienen en el desarrollo del síndrome de Burnout son:

Los turnos laborales, el horario de trabajo, el clima organizacional, el salario, la seguridad y estabilidad en el puesto, la antigüedad en el cargo, el nivel exigente de entrega con el otro, los cambios frecuentes en la organización empresarial y las relaciones interpersonales.

(Apiquian, 2007, p3)

Adicionalmente durante periodos de tiempo prolongados los asesores de venta están bajo *actividades laborales estresoras*, las cuales posibilitan con más frecuencia que el síndrome se presente. Estas actividades estresoras son definidas como reacciones nocivas físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador (Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo) este concepto también es definido a nivel nacional por el Ministerio de Trabajo como una respuesta adaptativa de la persona a un estímulo externo o interno que se percibe como amenazante y que, en consecuencia, activa mecanismos psicológicos y físicos del organismo.

Estas respuestas del individuo bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición pueden ocasionar efectos fisiológicos y emocionales que llegan a comprometer la funcionalidad en el ámbito laboral, social y familiar (Franco, Ortiz, 2011); precisamente es esto lo que se pretende dilucidar a partir de la presente investigación, identificar cuáles son las relaciones intrapersonales e interpersonales de los asesores comerciales de Industrias Aquiles afectadas por el Síndrome. Estas últimas se refieren a todas aquellas relaciones que las personas mantienen a diario dentro de sus contextos inmediatos en este caso, sus compañeros de trabajo, su pareja en caso de no convivir juntos y su familia.

Guiados por la perspectiva sistémica desde el Trabajo Social la cual parte de la concepción de la realidad como:

Algo único en donde se entiende el sistema como un conjunto de elementos que se interrelacionan en donde cada una de las partes está en conexión con las demás y algún cambio provocado en una de las partes, produce un cambio en el conjunto, (Villegas, Bellido, Pp.186).

la relevancia que se le da a las relaciones interpersonales en la investigación es correlacional y recíproca en la dinámica trabajador-sistemas puesto que las diversas eventualidades, problemáticas, aspectos positivos y funcionalidad, se reflejaran en las dinámicas internas de la personalidad como manejo de estrés, frustración, autoestima, asertividad, habilidades sociales del trabajador como la relación con sus amigos más cercanos, su pareja y sus compañeros de trabajo, por ende, también al trato que le dé a sus clientes, lo cual en gran medida determina la calidad de su trabajo.

1.1 Pregunta de Investigación

De acuerdo con la problemática expuesta anteriormente la pregunta que suscita esta investigación es:

¿Cuáles son las consecuencias generadas por el síndrome de burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores de venta de la zona Premium de Industrias Aquiles S.A.S?

2. Justificación

El Trabajo Social es una disciplina en constante construcción, la cual ha tomado las relaciones inter e intrapersonales como un aspecto de suprema importancia en pro del bienestar individual y colectivo de todas las personas en general, puesto que las diferentes pautas de interacción social pueden beneficiar o afectar las diferentes dimensiones del ser humano; cuando se hace referencia a pautas se habla de la forma en que son concebidas estas interacciones, si son empáticas o si por el contrario, por múltiples factores psicosociales como los altos niveles de estrés o las patologías anímicas, hacen que se vean afectadas estas relaciones.

En relación con ello y tomando en cuenta que el ritmo de vida actual amerita un incremento de exigencia, productividad, agilidad e innovación, las diferentes empresas tienden a cambiar frecuentemente su estructura organizacional, su tecnología, su manual normativo interno y las condiciones laborales con tal de obtener los resultados económicos deseados, olvidando que los trabajadores son seres humanos, recargando sobre ellos labores extenuantes, repetitivas, con un alto grado de entrega y algunas veces con horarios tan largos que impiden una sana relación con su familia, amigos o pareja, como efecto secundario de la mecanización del trabajador se genera en él un alto grado de estrés que puede ser nocivo y en dado caso producir el desarrollo del Síndrome de Burnout pues este se da como resultado del estrés crónico mal manejado ya sea por la forma en que se afronte por parte del empleado o por parte de la empresa al ser ignorado, o subestimado por quienes la dirigen.

Por este motivo se hace relevante la investigación puesto que su propósito es evidenciar la presencia del síndrome en la población de estudio (Asesores Comerciales de la Zona Premium de Industrias Aquiles S.A.S) con la finalidad de identificar las consecuencias negativas a las cuales se ven expuestos los trabajadores en sus relaciones inter e intrapersonales al verse afectados por diferentes factores relacionados con la exigencia y la presión que recae sobre este cargo en especial; por lo tanto el desarrollo de esta investigación permitirá conocer la presencia de una enfermedad laboral que puede estar perjudicando a los trabajadores de la Compañía a través del uso de dos herramientas que miden la presencia del síndrome y el cómo este afecta las relaciones del trabajador.

Es decir que contribuirá a generar una mayor visibilización de lo que se considera un problema de carácter

Adicionalmente dentro de la revisión teórica realizada se identificó, que pese a que no es un tema de investigación nuevo, es novedoso y sirve como punto de partida para realizar futuras intervenciones desde el Trabajo Social con los trabajadores de diferentes compañías, teniendo presente que para la construcción de estas “Los principales desencadenantes de Burnout, consisten en la influencia de agentes relacionados con el marco social, el contexto laboral y las características, personales de los trabajadores.” (Avilla, Gomez, Montiel,2010p, 8) aportando de

forma significativa y positiva al mejoramiento de los procesos administrativos en cuanto a talento humano adelantados por Industrias Aquiles S.A.S.

La investigación contribuye a la visibilización de lo que se considera una problemática social generada desde las repercusiones individuales causadas por el Síndrome de Burnout en una persona, es decir que este no afecta únicamente la salud mental de quien llega a desarrollarlo sino también genera consecuencias negativas en la manera en que se relaciona con su familia, amigos, compañeros de trabajo, usuarios y en general con las personas con las que interactúa diariamente el Trabajador; Cuando se irrumpe la armonía de las dinámicas sociales (relaciones interpersonales) de una persona se comienza a evidenciar que el Burnout posee una tendencia de incremento acelerado en los “daños” que produce comenzando por el trabajador y a modo secuencial afectando paulatinamente sus dinámicas de interacción social.

Lo cual se convierte entonces en un problema que suscita la intervención del Trabajo Social al estar en contacto directo con los campos de acción (familia, grupo, comunidad) en los que es fundamental que el Trabajador Social interactúe en pro del bienestar integral de las personas

Es decir dentro del contexto de la presente investigación se habla de la necesidad del profesional de esta disciplina en los siguientes aspectos: contribución en cuanto al mejoramiento de las relaciones familiares, afectivas, la relación del sujeto consigo mismo y la percepción de sí, el restablecimiento de derechos del trabajador en caso de que se atente con ellos, la prevención de riesgos de tipo psicosociales dentro del lugar de trabajo, la optimización del desempeño del trabajador y por lo tanto de la productividad de la compañía, al sentirse a gusto con su labor, su relación con sus compañeros y su lugar de trabajo brindando herramientas que permitan incrementar los mecanismos de defensa, afrontamiento y factores protectores de los trabajadores para así mitigar las consecuencias del Síndrome en su calidad de vida y en la de quienes de forma secundaria se han visto perjudicadas por este.

Por último la investigación se considera como un proceso viable puesto que la investigadora cuenta con la colaboración y apoyo de la compañía en conjunto con las directivas y la población estudio, además de igual manera los recursos materiales estarán a su cargo, conforme a esto la investigación permitirá diseñar un plan de acción que propenda prevenir, mitigar y actuar sobre los efectos que el Síndrome ha causado en las relaciones inter e intrapersonales de los trabajadores

y dentro de la empresa, favoreciendo tanto a la compañía al incrementar la motivación, el clima laboral y la productividad como al empleado y sus diferentes dimensiones.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Identificar las consecuencias generadas por el Síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los asesores de venta de la zona Premium de industrias Aquiles S.A.S durante el primer semestre de 2018 generando una estrategia de intervención.

3.2 Objetivos Específicos

- Definir qué porcentaje de la población tiene el síndrome de Burnout.
- Establecer las consecuencias generadas por el síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores de venta de Industrias Aquiles S.A.S
- Diseñar una propuesta de intervención desde trabajo social con base en los resultados obtenidos.

4. Marco institucional

Calzado Aquiles es una industria dedicada al diseño, distribución y comercialización de calzado de ritmo actual femenino y masculino, actualmente posee alrededor de 158 tiendas en el país de las cuales 106 se encuentran situadas en Bogotá. Hoy en día, cuenta con tres plantas de producción proporcionando trabajo a más de 1.500 personas, y aproximadamente a 400 personas como asesores de venta en los diferentes puntos de venta distribuidos en el territorio nacional. (Información suministrada por Industrias Aquiles S.A.S)

La misión de la empresa es crecer rápida y consistentemente desarrollando, fabricando y comercializando artículos de calzado y complementos de diseño actual para uso cotidiano a un excelente precio, con alta agilidad a través de una amplia red de puntos de venta a nivel nacional, sorprendiendo a nuestros clientes con campañas semanales y generando adecuado valor a nuestros empleados, proveedores y accionistas. (Información suministrada por Industrias Aquiles S.A.S)

Por otra parte, la visión menciona que: “En el año 2020, AQUILES será la líder en Colombia en la categoría de calzado de diseño actual para uso cotidiano por la relación producto/precio, con más de 300 puntos de venta y presencia en Ecuador, Guatemala y Perú”. (Información suministrada por Industrias Aquiles S.A.S)



Figura 1: Organigrama Industrias Aquiles S.A.S. Fuente: Proporcionado por la compañía

5. Marco teórico

La presente investigación busca conocer y explicar de qué manera el síndrome de Burnout genera impactos en las relaciones interpersonales de los asesores de venta de Industrias Aquiles, por lo tanto, es pertinente establecer los conceptos tomados a lo largo ella para tener completa claridad sobre los términos retomados durante el desarrollo del proyecto, partiendo de una revisión teórica que permitirá abordar al síndrome, sus causas y consecuencias en las relaciones inter e intrapersonales.

5.1 Síndrome de Burnout

Debido a que la investigación aborda como concepto principal el síndrome, es necesario ahondar el concepto con suma precisión, por lo tanto se acoge su significado como la posible consecuencia derivada de la unión de varios factores de riesgo, que entre otros como el clima organizacional, las largas jornadas laborales, la cantidad de trabajo, y problemas extra laborales ocasionan enfermedades laborales “resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.” Ministerio de Trabajo (2012 Pp.8)

Un claro ejemplo de esto es el estrés o estrés agudo, enfermedades laborales de tipo psicosocial que afectan al trabajador en su quehacer, sus relaciones intra e interpersonales, (sus relaciones familiares, con sus parejas, amigos) y en el caso de los Asesores Comerciales de Industrias Aquiles, también su relación con los clientes, y sus compañeros.

Para comenzar, haciendo referencia a Maslach y Jackson (1980, 1981, 1985 y 1986) (citados por Guerrero 2003) el Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos trabajadores cuyo objeto de trabajo son personas, estos autores señalan tres dimensiones características que permitirán conocer los alcances que tiene el Burnout en la persona que lo ha desarrollado, estas son:

Agotamiento emocional: Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás.

Despersonalización: desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo. El profesional despersonalizado trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, de su familia, entre otros con los que tiene una gran cercanía mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando etiquetas despectivas, al mismo tiempo que les atribuye la culpabilidad de sus frustraciones y de su descenso del rendimiento laboral.

Bajo Logro o Realización Profesional y/o Personal: surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión e impotencia para dar sentido al mismo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas laborales y una generalizada insatisfacción. (Pp. 145)

Como consecuencia, la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el absentismo y el abandono de la profesión aparecen como síntomas habituales y típicos de esta patología laboral. (Pp.146)

El Síndrome de Burnout asimismo es conocido como síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del desgaste profesional, síndrome de fatiga en el trabajo, entre otros, también se conoce por otros autores como:

“un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padecen produciendo un efecto negativo en la calidad de la prestación sus servicios” (Axayacalt, Aceves, 2006, Pp. 4)

Este síndrome es padecido por trabajadores que requieren estrictamente de un contacto directo con las personas por esta razón deben manejar altos niveles de compromiso con el otro. Teniendo en cuenta ello, Gill monte (2001) define al Burnout como “una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado”. (Pp.8)

Diversos tipos de estudios realizados con el síndrome establecen algunos tipos de manifestaciones o signos de alarma, para detectar el síndrome tales como, “negación, aislamiento, ansiedad, depresión, miedo a acudir al trabajo, ira, uso de sustancias psicoactivas, cambios de personalidad, etc.” (Axayacalt, Aceves, 2006, Pp. 4)

El Burnout se establece para la investigación como una enfermedad laboral de tipo psicosocial que solamente pueden desarrollar los trabajadores que se relacionan directamente con personas, es catalogada como trastorno de tipo adaptativo debido a que es una patología que irrumpe en la normalidad conductual del trabajador cuando sus mecanismos de afrontamiento son insuficientes para lidiar con condiciones de trabajo estresoras, dando como resultado consecuencias negativas en las relaciones de tipo interpersonal y por ende en su vida personal Estas consecuencias se presentan a través de cinco categorías (Guerrero, 2003,p.46):

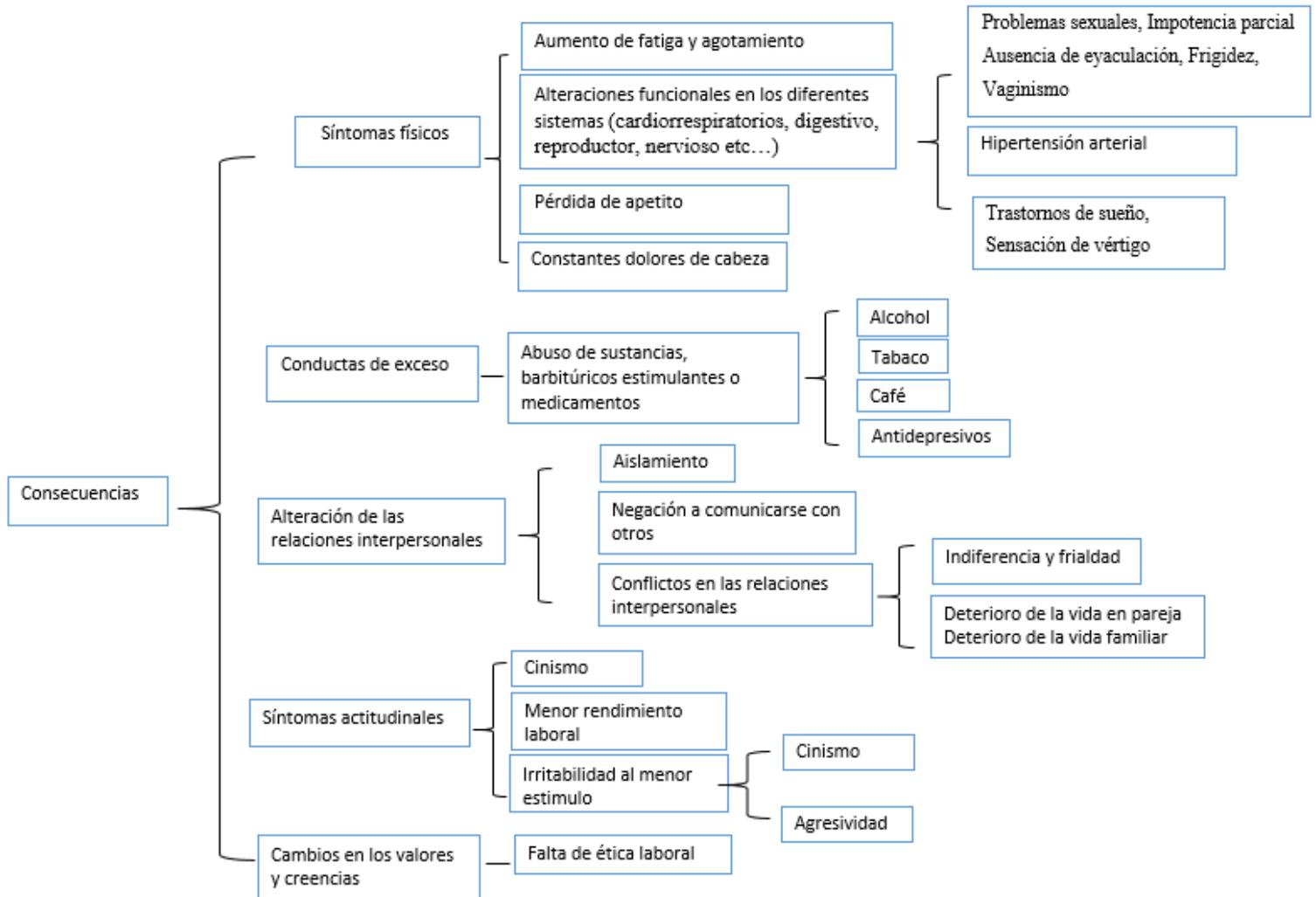


Gráfico 1: consecuencias del síndrome de Burnout. Fuente: Guerrero 2003, Pp.45

Puesto que lo que busca la investigación es establecer cuáles son las consecuencias en las relaciones interpersonales de la población, es necesario establecer los diferentes grados del síndrome para comprender cómo afecta a los trabajadores dependiendo cada uno de ellos.

Por lo tanto, según Palacios, García y otros (2015) los grados del Burnout se especifican de la siguiente forma:

Tabla 1: Grados de Burnout

Grado bajo o Leve:	Grado Medio o Moderado:	Grado alto o Grave
En este grado se presentan algunos síntomas físicos de corta duración que pueden desaparecer a través de distracciones y/o hobbies	También se presentan síntomas físicos y conductuales pero adicionalmente alteraciones en las relaciones interpersonales, los síntomas son más prolongados y cuesta más sobreponerse a ellos	En este grado la sintomatología de los grados previos se suma y genera consecuencias más severas en la vida de la persona que desarrollo el Síndrome de Burnout
Dolores de cabeza	Insomnio, fatiga	ausentismo
Dolores lumbares	Déficit de atención	Aversión por la tarea
	Se desarrolla la tendencia a la automedicación	Abuso de sustancias toxicas como alcohol o tabaco
<u>También se presentan síntomas de carácter actitudinal</u>	<u>Síntomas actitudinales</u>	aislamiento
Dificultad para levantarse en las mañanas	Autoevaluación negativa	Crisis existencial
	Irritabilidad	Depresión crónica
	Distanciamiento	
	Cinismo	
	Frustración	
	La persona se exhausta emocionalmente Es este grado los síntomas actitudinales afectan las relaciones familiares, de pareja, colegas y clientes (pacientes, usuarios)	Como resultado final de la suma de consecuencias sintomatológicas puede haber deserción laboral o incluso riesgo de suicidio

Fuente: Gil Monte citado por Palacios, 2015, Pp.46

Mediante los anteriores esquemas se evidencian las posibles consecuencias tanto individuales como en las relaciones interpersonales de aquellos que tienen el Síndrome en cualquiera de sus grados, por lo tanto, se deben priorizar e implementar mecanismos de detección del síndrome en los diferentes lugares de trabajo para evitar que se agudicen sus consecuencias.

Siguiendo este orden, el Equipo de Investigación WONT Prevención Psicosocial Universitat Jaume I De Castellónel (s.f) afirma que el Burnout es considerado en la actualidad como: uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes, (Cruz, 2015) por lo tanto hace falta ahondar en por qué los *factores de riesgo psicosociales* también se involucran dentro de la investigación. Villalobos (2004) menciona que los factores de riesgo psicosocial son:

Condiciones del individuo, del medio extra laboral o del medio laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos y, por último, producen estrés, el cual tiene efectos a nivel emocional, cognoscitivo, del comportamiento social, laboral y fisiológico. (Pp.199)

Esto se especifica en la resolución 002646 de 2008 la cual señala que los riesgos de tipo psicosocial se ocasionan debido al estrés o patologías derivadas de éste que a su vez son producidas por los Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo, labores, repetitivas o monótonas. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable. (Ministerio protección social, Decreto 1832, 1994)

Uno de los factores que determinada sea su funcionalidad equivaldría a ser protector o de riesgo es el *clima organizacional*, según Sierra, (2005) el clima organizacional:

Hace referencia a una representación mental que hace el individuo de las características del entorno que le rodea, las cuales son propiamente de las organizaciones y son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores, este clima incide completamente en la satisfacción laboral y en el comportamiento dentro del contexto laboral lo cual hace el clima organizacional una variable completamente interviniente. (Pp.10)

Una de las consecuencias ocasionadas por el clima organizacional que no está en constante armonía es el estrés puesto que Lazarus y Folkman (1986) citados por Vera (2004) definen el concepto de estrés refiriéndose a las interrelaciones que se producen entre la persona y el contexto, en el que está inserto es decir:

El estrés se produce cuando la persona valora lo que sucede como algo que supera los recursos con los que cuenta y pone en peligro su bienestar personal Franco y Ortiz, mencionan que estas respuestas del individuo bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición pueden ocasionar efectos fisiológicos y emocionales que llegan a comprometer la funcionalidad en el ámbito laboral, social y familiar; (Pp.4)

Según el Ministerio del trabajo el estrés posee tres fases progresivas entre las cuales se encuentra “una reacción de alarma, una fase de resistencia o enfrentamiento y finalmente una fase de agotamiento” que mal manejada podría dar paso a traer reacciones de estrés graves como los que se evidencian en el decreto 1477 de 2014, entre los cuales se presentan los trastornos de adaptación con humor ansioso, depresivo o mixto, con alteraciones del comportamiento, y alteraciones emocionales, es cierto que aunque el estrés tiene más efectos nocivos que positivos mencionados a lo largo de la investigación es indispensable indicar que

Si bien estar sometido a algún grado de estrés en el ambiente de trabajo es probablemente inevitable y conlleve respuestas positivas y constructivas, “la investigación sobre el síndrome de Burnout se centra, con frecuencia en las consecuencias negativas de los estresores crónicos”, (Hodges, 1976 citado por Barona 2003, Pp. 145)

Tal y como se evidencia en la presente investigación, queriendo conocer cuáles son los impactos que afectan las relaciones intra e interpersonales de las personas con este Síndrome, en algunos estudios se ha confirmado la incidencia de conductas de riesgo: tal y como la tendencia al alcoholismo, drogadicción, enfermedades mentales, depresión y suicidio en relación con el estrés por condiciones de trabajo ocasionadas por presión, alta carga de trabajo (turnos nocturnos, extensas jornadas laborales), toma de decisiones

inmediatas, dilemas éticos, presión social, ausencia de estímulos profesionales y económicos. (Franco, Ortiz 2011 Pp.2)

Por lo tanto, retomando a Lazarus y Folkman se entiende que la persona bajo condiciones estresoras realiza una evaluación cognitiva que le permite reaccionar a estas; pero además, se tiene en cuenta el elemento emocional que conlleva esta situación, esto se da gracias a un concepto de suma importancia que está directamente relacionado al Estrés, es decir el afrontamiento Lazarus y Folkman (1986) citados por Guerrero (2003), aseguran que el este puede influir en las reacciones neuroquímicas del estrés. También, dejando de regular la perturbación emocional que aparece frente a los daños o amenazas incontrolables, y/o expresando una serie de valores, un estilo de vida y un estilo de afrontamiento que es en sí mismo perjudicial. En segundo lugar, los autores mencionan que:

El afrontamiento puede afectar a la salud de forma negativa aumentando el riesgo de mortalidad y morbilidad, cuando incluyen el uso excesivo de sustancias nocivas como son el alcohol, las drogas y el tabaco o cuando abocan al individuo a actividades que significan un riesgo importante para su vida. (Lazarus y Folkman 1986 Pp.146)

5.2 Relaciones interpersonales

A lo largo del apartado se ha mencionado que las relaciones interpersonales pueden verse afectadas gracias a las consecuencias que trae con si el desarrollo del síndrome de Burnout en una persona, ya que este no solo afecta al trabajador en su dimensión personal hablando desde lo que se define como *relación intrapersonal* es decir todo aquello que interioriza la persona, y se evidencia en sus conductas, como por ejemplo la agresividad, irritabilidad, el aislamiento y los síntomas físicos, sino que también repercute en el proceso de socialización, es decir todos aquellos aspectos en los que el ser humano interactúa con el otro.

Según Weber una relación interpersonal es una conducta que necesariamente implica la interacción con el otro, “en tanto que va más allá de la conducta de la persona con que se interactúa, y descansa en la posibilidad de que se actuará socialmente en un sentido

esperado”. (Weber,1996) Por otro lado, Sullivan citado por Vidal menciona que las relaciones interpersonales se dan gracias a las motivaciones del ser humano entre las cuales recata el afán de satisfacción y el afán de seguridad que se refiere a los sentimientos de pertenencia y aceptación, estas motivaciones son el núcleo de la identidad personal de una persona, al igual que Erikson está de acuerdo con que la identidad personal de cada quien se construye desde la interacción con el otro (Vidal, 2013.)

Las relaciones interpersonales constituyen una de las características más importantes de la vida y son un factor clave en el bienestar de la salud mental. Diferentes teorías sobre las relaciones hablan de la satisfacción de las necesidades básicas de tipo afectivo entre las cuales subyace la necesidad de contacto físico, intimidad y de pertenencia a un grupo.

Según Euskal Herrito (2006) relacionarse con los demás es una necesidad básica del hombre aunque estas sean vistas desde un punto negativo, pues que la mayoría de las penas y alegrías son dadas gracias a las relaciones interpersonales, ya que son una vía importante para recobrar el bienestar, por lo tanto vivir en grupo y relacionarse con los semejantes no solo es ventajoso sino también una necesidad (Herrito,2006,p.12) además cabe resaltar que para el ser humano “la satisfacción con la vida tiene mucho que ver con el estado de las relaciones interpersonales íntimas, entre las que se incluyen las relaciones familiares, de pareja y de amistad”, Argyle y Martin (1991)

Haciendo hincapié en la importancia de las relaciones familiares para el bienestar de una persona Contreras (2013) menciona:

Que es en la familia donde el individuo se desarrolla y donde afloran principalmente los problemas que han podido surgir en cualquiera de sus ámbitos de relación. Una mínima atención a la experiencia personal cotidiana revela claramente cómo la situación de cada uno de los miembros de la familia afecta a ésta en su totalidad. (Contreras, 2013, Pp.45)

Por otro lado, Para Villegas y Bellido (2013) la familia se entiende como una Institución Social Universal, pues existe en todas las sociedades, la familia presenta características

distintas en cada cultura tomando en cuenta que cada familia es diferente de las demás desde sus dinámicas hasta su distribución de roles. Existen diferentes tipos de familia en los cuales cada una se desenvuelve de manera particular, (familia nuclear, monoparental, reconstruida, familia extensa, etc.) ejecutando función es de reproducción biológica y social.

En todos los casos, se trata de un grupo de individuos que tienen una condición común, el parentesco, y entre los que se dan un conjunto de roles que siguen unas pautas, de acuerdo a una compleja institucionalización de los mismos que parten de la propia cultura. En el desempeño de tales roles se establecen relaciones que pueden ser de muy diversa índole y dar lugar a situaciones conflictivas. Además, es en la familia donde el individuo se desarrolla y donde afloran principalmente los problemas que han podido surgir en cualquiera de sus ámbitos de relación. Una mínima atención a la experiencia personal cotidiana revela claramente cómo la situación de cada uno de los miembros de la familia afecta a ésta en su totalidad. (Villegas, Bellido, 2013, p.187)

Siguiendo con este orden, la pareja también desenvuelve un papel importante en la suplencia de las necesidades afectivas ya que hace parte de una relación de tipo íntimo ayudando a generar confianza, al sentir apoyo y acompañamiento según Salovey y Mayer la pareja transmite su amor, intimidad a nivel sexual y compromiso con la finalidad de desarrollarse como pareja, esto les permitirá tener un manejo de emociones adecuado puesto que estos elementos intervienen en la forma en que las personas resuelven sus problemas. (Salovey, Mayer, 1989)

Finalmente cabe mencionar que las relaciones que se generan entre compañeros de trabajo, dependiendo si son armoniosas o conflictivas, pueden generar una mayor eficacia en el cumplimiento de metas y tareas o por el contrario hacer más complicada la estancia en el lugar de trabajo y el desarrollo de las funciones generando como consecuencias una repercusión no solo en las dinámicas laborales sino también en las familiares puesto que teniendo en cuenta que el ser humano es un ser social que se desenvuelve en diferentes

contextos y sistemas, las problemáticas que se generen en cualquier dimensión de la persona influye en las demás.

6. Marco legal

Normatividad internacional	
Política – norma	Contenido
<i>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales –1976 (Naciones Unidas Derechos Humanos,1976)</i>	Es un tratado multilateral general cuyo fin es lograr la concesión de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas, incluidos los derechos laborales y los derechos a la salud, Comprende 5 partes con 31 artículos de los cuales se reconoce como relevante para la investigación el artículo 12 y sus literales b y c: Artículo 12: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Literales: b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas
<i>Plan de Acción sobre Salud Mental 2015 – 2020 (Organización Mundial De La Salud,2013)</i>	Es una propuesta de atención a las personas con algún tipo de enfermedad mental escrito y difundido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el que a partir de líneas estratégicas se fortalezca en todo el continente el proceso de intervención, evitando las conductas asistenciales y favoreciendo la participación activa de las familias, los grupos de apoyo, comunidades, instituciones y los propios enfermos.
Normatividad nacional	
Política – norma	Contenido
Resolución N° 008430 de 1993	Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Cuenta con 5 títulos y 94 artículos en los que se relacionan las

(Ministerio de Protección Social,1993)	diferentes dimensiones de la investigación profesional en términos de salud.
<i>Resolución N° 008430 de 1993</i> (Ministerio de Protección Social,1993)	Menciona que de acuerdo con la población a investigar y del método a emplear, no se requiere de consentimiento informado para la aplicación del instrumento elegido para realizar la recolección de la información.
<i>Ley 100 de 1993 Ley de la Seguridad Social</i> (Congreso de la República. Ley 100. 1993).	Es la ley nacional en salud de mayor importancia en el país. Se divide en 5 libros: El Sistema General de Pensiones, El sistema General de Seguridad Social en Salud, El Sistema General de Riesgos Laborales, Los Servicios sociales complementarios y Las Disposiciones finales; en los que se tocan los temas de atención en salud desde el régimen contributivo y el subsidiado, las limitaciones por enfermedad. mediante la cual se normaliza a los planes de salud mental y física para los ciudadanos, con el propósito de promover la salud y el bienestar de las personas.
<i>Decreto 1477 DE 2014 Tabla de enfermedades laborales</i>	Tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales, y ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.
<i>Decreto 1477 DE 2014</i> Numeral 4	Agentes Psicosociales Son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.)
<i>Ley 1010 de 2006 prevención y sanción del acoso laboral y otros hostigamientos.</i>	La cual define y propende, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.

Resolución 652 y 1356 de 2012 Propende definir la conformación, y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas, así como establecer la responsabilidad que les asiste a los empleadores públicos y privados y a las Administradoras de Riesgos Profesionales frente al desarrollo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, contenidas en el artículo 14 de la Resolución número 2646 de 2008;

Artículo 2°

Se aplica a los empleadores públicos y privados, a los servidores públicos, a los trabajadores dependientes y a las administradoras de riesgos profesionales en lo de su competencia.

Resolución 1356 de 2012 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012.

Artículo 3°.

Conformación. El Comité de Convivencia Laboral estará compuesto por dos (2) representantes del empleador y dos (2) de los trabajadores, con sus respectivos suplentes. Las entidades públicas y empresas privadas podrán de acuerdo a su organización interna designar un mayor número de representantes, los cuales en todo caso serán iguales en ambas partes.

Los integrantes del Comité preferiblemente contarán con competencias actitudinales y comportamentales, tales como respeto, imparcialidad, tolerancia, serenidad, confidencialidad, reserva en el manejo de información y ética; así mismo habilidades de comunicación asertiva, liderazgo y resolución de conflictos.

En el caso de empresas con menos de veinte (20) trabajadores, dicho comité estará conformado por un representante de los trabajadores y uno (1) del empleador, con sus respectivos suplentes.

El empleador designará directamente a sus representantes y los trabajadores elegirán los suyos a través de votación secreta que represente la expresión libre, espontánea y auténtica de todos los trabajadores, y mediante escrutinio

	<p>público, cuyo procedimiento deberá ser adoptado por cada empresa o entidad pública, e incluirse en la respectiva convocatoria de la elección.</p> <p>El Comité de Convivencia Laboral de entidades públicas y empresas privadas no podrá conformarse con servidores públicos o trabajadores a los que se les haya formulado una queja de acoso laboral, o que hayan sido víctimas de acoso laboral, en los seis (6) meses anteriores a su conformación".</p>
<p><i>Artículo 161 del Código Sustantivo del Trabajo (Secretaría del senado,2016)</i></p>	<p>estipula que “la duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo es de ocho (8) horas al día y cuarenta y ocho (48) a la semana, salvo que sean especialmente insalubres o peligrosas”</p>
<p><i>Artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo (Secretaría del senado,2016)</i></p>	<p>se establece que el horario laboral puede extenderse si se cumplen determinados requerimientos legales con el ministerio de trabajo también es cierto que hay limitantes impuestos en este artículo pues en las autorizaciones que se concedan se determinará el número máximo de horas extraordinarias que puedan ser trabajadas; las que no podrán pasar de doce (12) semanales</p>
<p><i>Código Sustantivo del Trabajo en su título VII en el art. 172 (Secretaría del senado,2016)</i></p>	<p>Regula los descansos obligatorios: “el patrono está obligado a dar descanso dominical remunerado a todos sus trabajadores. Este descanso tiene duración mínima de veinticuatro (24) horas</p>
<p><i>Código Sustantivo del Trabajo art. 181 (Secretaría del senado,2016)</i></p>	<p>establece que “el trabajador que labore habitualmente en día de descanso obligatorio tiene derecho a un descanso compensatorio remunerado”</p>
<p><i>Código Sustantivo del Trabajo Art.348 (Secretaría del senado,2016)</i></p>	<p>Estipula que todo empleador o empresa están obligados a suministrar y acondicionar locales y equipos de trabajo que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores; a hacer practicar los exámenes médicos a su personal y adoptar las medidas de higiene y seguridad indispensables para la protección de la vida, la salud y la moralidad de los trabajadores a su servicio</p>
<p><i>Ley 1122 de 2007 (Secretaría del senado,2016)</i></p>	<p>Por el cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.</p>

<i>Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección (Secretaría del senado,2016)</i>	Hace referencia a los riesgos laborales de tipo psicosocial mediante lo siguiente: “las empresas deben identificar, la gestión organizacional, las características de la organización del trabajo, del grupo social de trabajo, las condiciones de la tarea, la carga física, las características del medio ambiente del trabajo, la interface persona-tarea, la jornada de trabajo, el número de trabajadores por tipo de contrato, el tipo de beneficios recibidos a través del programa de bienestar de la empresa, así como, los programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.”
<i>Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Artículos 10,11, y 12</i>	Referente a los instrumentos para la evaluación de los factores psicosociales, reservando la información conforme lo establece la ley 1090 de 2006; además menciona que el Análisis y seguimiento de la información sobre factores de riesgo psicosocial. Identificados los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, se procederá a su recopilación, análisis y seguimiento desde la perspectiva de la salud ocupacional, utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, a efecto de establecer la carga física, mental y psíquica asociada a estos factores, con el fin de identificar si se deben intervenir en el corto, mediano o largo plazo y si se deben llevar a cabo programas para su prevención.
<i>Decreto 2566 de 2009 (Alcaldía Mayor de Bogota,2009)</i>	Mediante el cual se establece la tabla de enfermedades profesionales para efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales e identifica al estrés como una causa de enfermedad laboral que puede adquirir el empleado en relación al desarrollo de una acción demandada por su trabajo.
<i>Ley 1616 de 2013 (Congreso de la República,2013) "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones"</i>	Reconoce los siguientes conceptos en el artículo 5° para la aplicación de la misma Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer

control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

Trastorno mental. Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

<p><i>Ley 1616 de 2013 Art 6°. Derechos de las personas (Congreso de la República, 2013)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social. - Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental - Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida. - Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado. - Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental o cuidado.
--	--

proyecto de ley 090 de 2017

Adicionalmente en el presente marco se toma en cuenta el proyecto de ley 090 de 2017 el cual busca brindar a los contratistas beneficios que hasta la fecha se les ha negado al tener este tipo de contrato el cual se podría decir favorece al empleador y resta posibilidades de crecimiento al empleado pues está siendo alienado de la igualdad de condiciones y la equidad que debería tener con sus pares, al restarle derechos como vacaciones, pertenencia a un sindicato, antigüedad laboral o estabilidad en el mismo. Se hace hincapié en este proyecto pues es de vital importancia conocer el panorama del contexto laboral y el cómo influye en la calidad de vida del trabajador y su bienestar integral.

7. Diseño metodológico

Para la presente investigación se retomaron las fases del proceso cuantitativo de Hernández Sampieri en su libro Metodología de la Investigación en su 5ta edición en donde plantea diez fases:

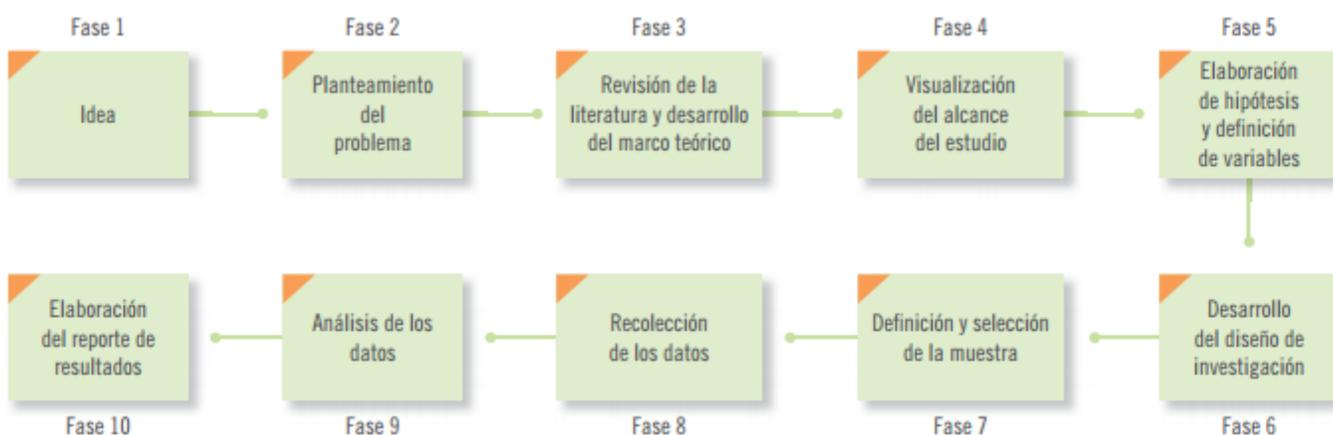


Figura 1: Proceso metodológico - Roberto Hernández Sampieri, Fuente: Metodología de la Investigación – Roberto Hernández Sampieri y otros, Quinta edición

En este apartado se desglosa el proceso metodológico de la presente investigación a partir de la cuarta fase, ya que las tres primeras fueron retomadas al inicio del proyecto las cuales fueron: Fase 1. Idea, Fase 2. Planteamiento del problema y Fase 3. Marco teórico. Continuando con este proceso, se da paso a:

7.1. Visualización del alcance de estudio

La investigación es de carácter cuantitativo -exploratorio pues:

Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías basándose en el método científico, permitiendo identificar, caracterizar, medir, entre otros, fenómenos presentes en la realidad a investigar midiendo conceptos y definiendo variables (Hernández S, 2010. Pp. 76);

Además “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p.28) por lo que es secuencial y verificable, pero también se tomara en cuenta el enfoque salutogénico que propone Antonovsky el cual está centrado en los factores humanos que apoyan la salud y el bienestar es decir que se refiere a la relación entre la salud, el estrés, y el afrontamiento, se busca analizar aquellos factores que “mantienen saludables a las personas a pesar de estar expuestas a tantas influencias” (Gomez,p.1), de tal manera que se realice una nueva forma de abordar la temática; por tanto, se plantea la idea del síndrome desde la detección, prevención y promoción, pues no se quiere investigar las patologías mentales que presentan los asesores de ventas, sino que se va a identificar los elementos potenciales con los que se cuenta esta investigación busca especificar cuáles son las relaciones inter e intrapersonales afectadas por el síndrome de Burnout en la población con la finalidad de describir la asociación entre estas y las dinámicas laborales del trabajador.

7.2. Elaboración de hipótesis y definición de variables

Dentro de las hipótesis planteadas se encuentran los posibles resultados que se vayan a dar dentro de la investigación en el apartado de análisis de la información por lo tanto es importante realizar una serie de especulaciones que permitan realizar un símil entre los resultados y los planteamientos hipotéticos que se darán a continuación:

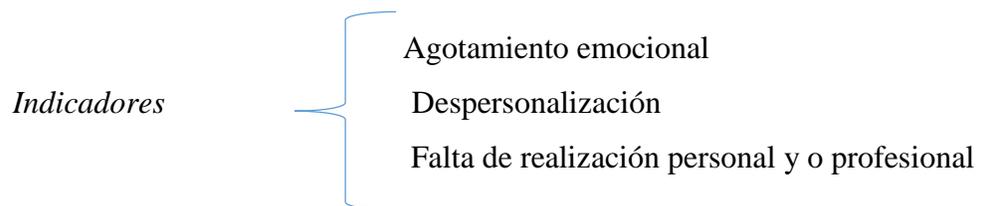
Las relaciones interpersonales de la población estudio pueden verse afectadas o no, si hay presencia del Síndrome de Burnout en cualquiera de sus grados.

Las consecuencias del síndrome pueden desencadenar dinámicas familiares, y laborales disfuncionales generando la posibilidad de desarrollar un grado más alto de este.

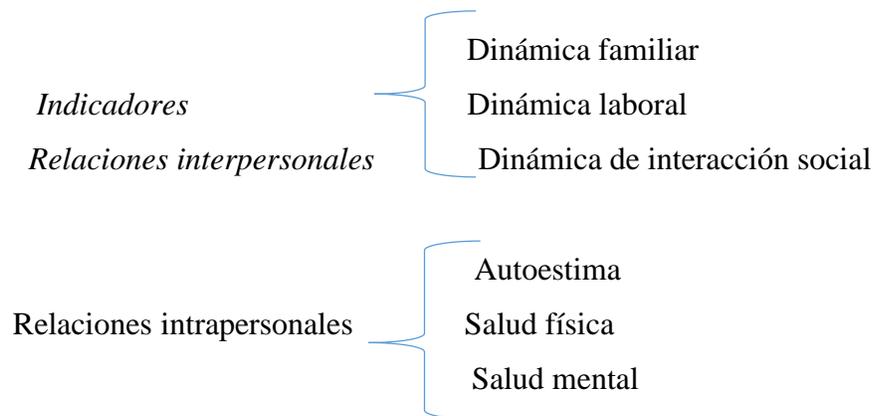
La dinámica familiar y los lazos afectivos estrechos y de cooperación entre compañeros, posiblemente pueden ser mecanismos de defensa efectivos para mitigar el desarrollo del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la empresa.

Las variables establecidas dentro de la presente investigación son:

Independiente: Síndrome de Burnout



Dependientes: Relaciones inter e intrapersonales



7.3 Fase 6. Desarrollo del diseño de investigación

En ese sentido, la investigación se define como una investigación de tipo no experimental pues se pretende identificar cuáles son las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores Comerciales afectados por el síndrome y cómo estas inciden en sus dinámicas laborales, es decir que se observara el fenómeno en su ambiente natural sin manipular las variables para luego realizar un análisis estadístico que compruebe o no las hipótesis planteadas. .

7.4. Definición y selección de la muestra

Población:

La población corresponde a los asesores comerciales de industrias Aquiles S.A.S cuya cifra es de 185 en los diferentes puntos de venta en la ciudad de Bogotá sin embargo la compañía autoriza para la investigación la siguiente muestra...

Muestra:

Se define y selecciona la muestra poblacional por conveniencia no probabilística eligiendo únicamente a los asesores comerciales con un año de experiencia dentro de la

Compañía a partir de los 18 años de edad es decir se aplicaran los instrumentos de manera censal a 49 asesores comerciales de los puntos de venta pertenecientes a la Zona Premium (ver anexo), posteriormente se realiza una caracterización con la finalidad de conocer qué porcentaje de la muestra presenta el síndrome.

7.5 Recolección de los datos

Una vez seleccionado el diseño de investigación y la muestra apropiada, de acuerdo con el problema de estudio e hipótesis, la siguiente etapa consiste en recolectar los datos pertinentes sobre los atributos, conceptos o variables de las unidades de análisis o casos. Para ello se tiene en cuenta lo siguiente: (Hernández S, 2010. P 196)

- Definir la forma idónea de recolectar los datos de acuerdo con el planteamiento del problema y las etapas previas de la investigación.
- Seleccionar o elaborar uno o varios instrumentos o métodos para recolectar los datos requeridos.
- Aplicar los instrumentos o métodos.
- Obtener los datos y codifícalos.

Para recabar la información se utiliza el instrumento MBI o Maslach Burnout Inventory que es un instrumento de detección y medición del Síndrome de Burnout el cual permite establecer en primera medida cuántos asesores de venta tienen el síndrome y en qué grado. Este instrumento es el más implementado a nivel global en investigaciones sobre el síndrome gracias a su grado de validez, el MBI fue creado por la psicóloga Maslach en 1986 y ha pasado por varias modificaciones que permiten ser más exacto el cuestionario, a mediados de los 90 el MBI queda en su versión definitiva con 22 preguntas que abarcan las tres dimensiones del síndrome:

Consta de 22 enunciados y cuestionamientos sobre los sentimientos y pensamientos en relación con la interacción con el trabajo, los cuales se valoran en un rango de 6 adjetivos que van de "nunca" a "diariamente", dependiendo de la frecuencia con la que se experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. Dichos enunciados

están diseñados de forma que se evalúen sus tres dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal y laboral) En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. (Saborio, Hidalgo, 2015, Pp.5)

El MBI tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, pero como lo que se pretende a través de la investigación es conocer las consecuencias que el síndrome produce en las relaciones interpersonales de los contextos inmediatos de las personas que lo poseen en grado leve, moderado y alto el instrumento será complementado con El Cuestionario Breve de Burnout o C.B.B. “el cual permite estudiar la relación con otras variables antecedentes y consecuentes a partir de una caracterización sociodemográfica” (Gonzales, 2007, Pp.254)

En cuanto al establecimiento de los resultados si las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero se define el síndrome. Hernández, Granada Bustos & Carmona (2011)

Posteriormente se realiza el análisis de los datos, los cuales son graficados y analizados en el siguiente capítulo.

8. Análisis de información

La recolección de información y codificación de datos para análisis estadístico se construye de la siguiente forma:

Inicialmente, se establece la entrega de los instrumentos a la población correspondiente, por los diferentes sectores en los que están ubicados los puntos de venta de la Zona Premium de Industrias Aquiles S.A.S. Se entrega el cuestionario M.B.I. junto con la encuesta sociodemográfica perteneciente al C.B.B, durante la sumatoria de puntajes de cada instrumento se categoriza inicialmente en:

Quienes tienen el síndrome y quienes no, posteriormente se subcategoriza en los grados alto, medio y bajo, y finalmente en cómo se ven afectadas las relaciones interpersonales de los asesores comerciales en relación con cada uno de los grados.

Posteriormente, se realiza la tabulación y el análisis de resultados de acuerdo con la interpretación de los datos arrojados por los instrumentos suministrados.

1. Se transcriben los datos de los cuestionarios (en el paquete estadístico Excel dividiéndolos en Caracterización o Diagnóstico sociodemográfico, M.B.I y CBB. En este ítem, se procede a transcribir los resultados de los instrumentos aplicados a la muestra poblacional.
2. Se analizan los resultados, su interpretación y la caracterización o diagnóstico sobre el Síndrome en los Asesores Comerciales de la Zona Premium con presencia de algún grado de Burnout de manera escrita, tabular y gráfica.

A continuación, se muestran los hallazgos encontrados durante la realización de la investigación:

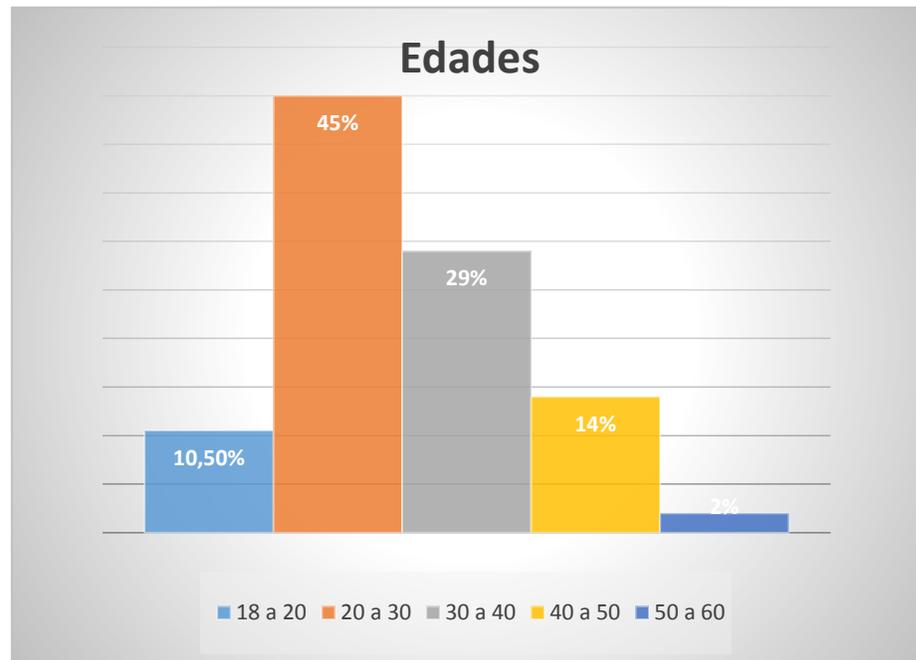
9. Hallazgos

9.1 Caracterización Sociodemográfica brindada a partir del cuestionario C.B.B

Primero se describirá la muestra del estudio a través de las características sociodemográficas mediante los diferentes indicadores que componen dicha dimensión estos son: Género, edad, relación de pareja, número de hijos, estudios realizados, tiempo en la empresa, intensidad horaria.

Se analizan 49 cuestionarios (100% de los encuestados) correspondientes a la encuesta sociodemográfica proporcionada por el instrumento CBB. La población estudio incluye 29 mujeres (59,0%) y 20 hombres (41.0%). Esta relación porcentual establece que a pesar de que hay un 18% más de mujeres la equidad laboral en cuestión de género está latente dentro

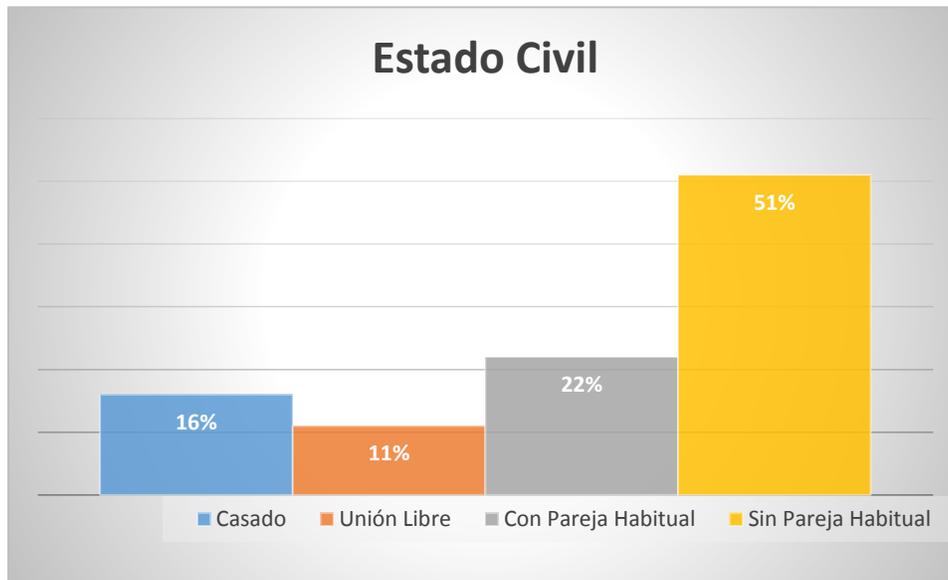
de la compañía, sin embargo no es el propósito de la investigación ser comparativo en este aspecto frente a las consecuencias del síndrome



Grafica 1 distribución por edades

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

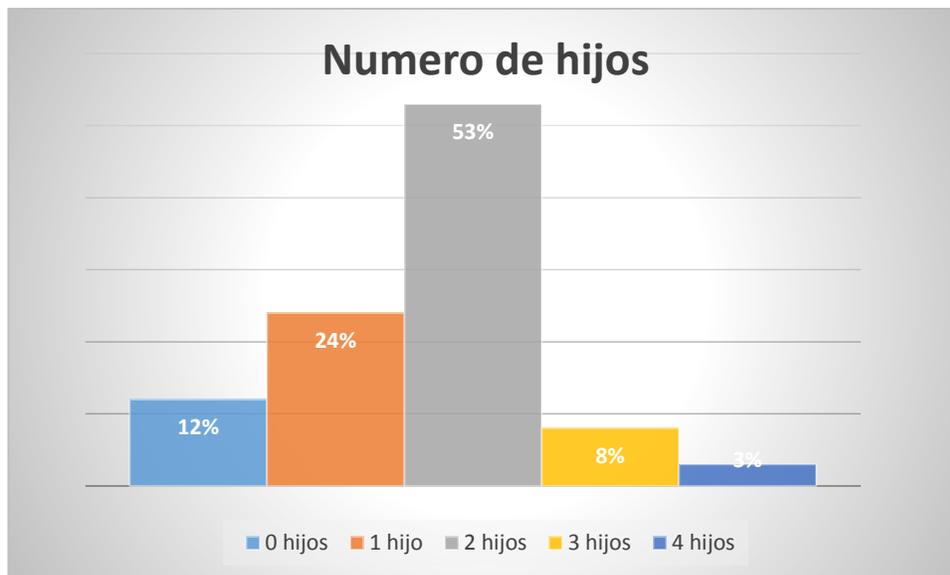
El promedio de edad de la muestra es de 29.63 años, el rango de edades en el que está situado el 29% de los trabajadores es de 20 a 30 años, las edades están comprendidas entre los 20 a 60 años. Los Asesores comerciales se encuentran en la etapa de adultez temprana e intermedia dada una mayor distribución de frecuencia como representa la gráfica, la distribución por edades es un aspecto que puede entrar en discusión debido a que según Cruz (2014) algunos estudios muestran mayor puntuación en las dimensiones del Burnout en personas entre los 20 a 30 años, situación relacionado con variables como baja resistencia al estrés, falta de experiencia laboral, expectativas laborales diferentes entre otros. (Pp. 56)



Grafica 2 distribución por estado civil

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

De la población estudio 8 (16%) de los Asesores está casado, 5 (11%) se encuentran en Unión Libre, 11 (22%) se encuentra en una relación con pareja habitual es decir sin convivencia y finalmente se evidencia que 25 (51%) de estos no tiene pareja habitual o estable; a modo de hipótesis podemos establecer que la influencia de su trabajo, el nivel de entrega con el cliente , los horarios extenuantes, la presión por resultados, entre otros factores evitan establecer y/o mantener relaciones afectivas de manera prolongada, por otro lado, como se ha mencionado anteriormente en el marco teórico, la involucración familiar y las dinámicas funcionales o disfuncionales dentro de las relaciones interpersonales inmediatas, como las relaciones de pareja influyen de forma positiva o negativa en el desarrollo de las labores del trabajador.



Grafica 3 distribución por número de hijos

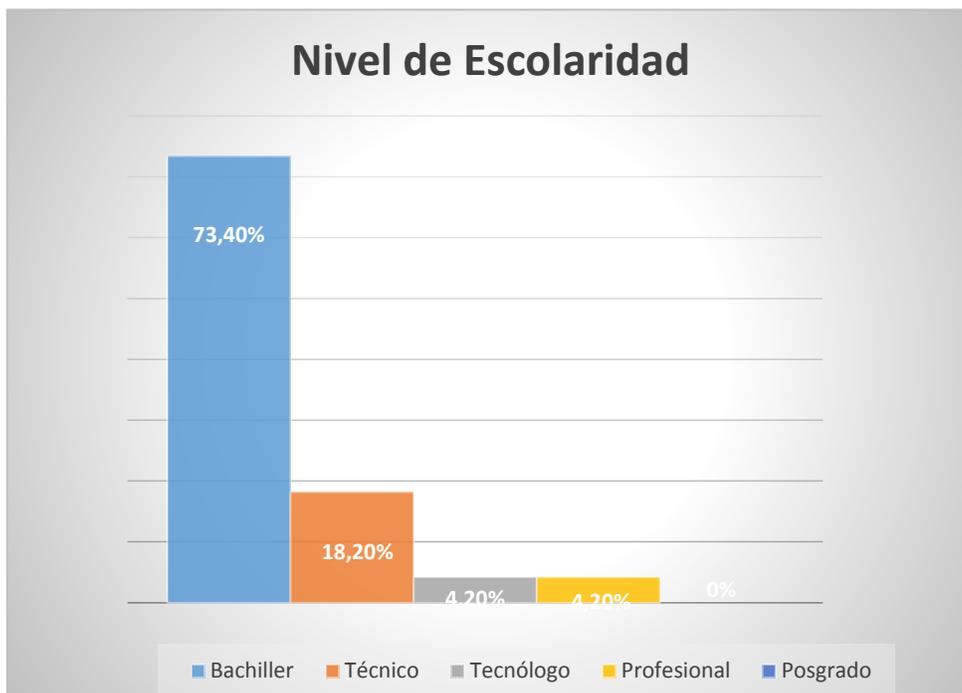
Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

También se evidencia que el 87,8% (44) de los Asesores comerciales tiene al menos un hijo:

Del total de la muestra 6 (12,2%) Asesores no tiene ningún hijo, 26 (53,2%) de ellos tienen dos hijos, 4 (8,2%) de los Asesores tres hijos y finalmente solo uno de los Asesores comerciales equivalente al 2% de la población tiene 4 hijos.

Es decir que el 63,4 de la población tiene entre dos y cuatro hijos.

Si se tiene en cuenta que, el promedio de la muestra que está en permanente convivencia con su pareja es tan solo del 27% de la población, el 73% de los Asesores comerciales son cabeza de hogar lo cual sugiere que son estos quienes deben llevar la mayor parte de los ingresos a sus familias para su sustento, este aspecto podría representar una mayor carga de estrés pues la presión que representa cumplir con las metas propuestas para garantizar el total del presupuesto de cada punto de venta incide directamente en la totalidad de su salario y permanencia dentro de la compañía.



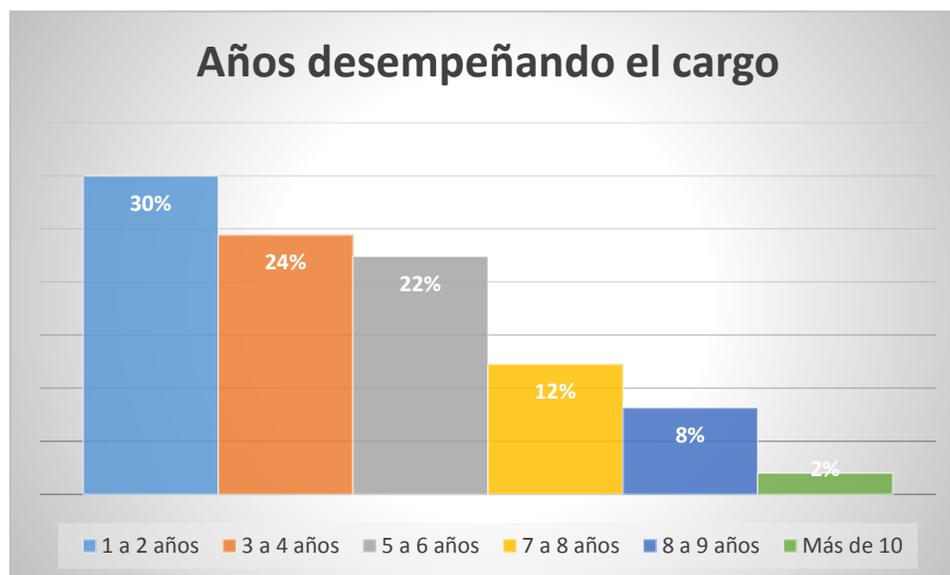
Grafica 4 distribución por nivel de escolaridad

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

Siguiendo con el análisis de resultados del instrumento en el apartado correspondiente a nivel de escolaridad se determinó que la mayor parte de la población equivalente al 73,40% es decir 36 de los Asesores son bachilleres, el 18,20% (9 Asesores) son técnicos, y finalmente 4,20 % (2 Asesores) son profesionales.

La escolaridad de los Asesores está relacionada con el factor de riesgo que menciona Montes Gil referente a las expectativas laborales, pues la población objeto de estudio se ve imposibilitada a mejorar o ascender en su nivel académico debido a la carga horaria, cumplimiento de necesidades básicas y sostenimiento familiar pues se reitera que en un aproximado del 85% de estos tiene hijos y solamente el 27% del total mantiene convivencia con su cónyuge implicando una mayor facilidad económica al tener con quien compartir los gastos cotidianos dentro del núcleo familiar, sin embargo el 73% restante no tiene ayuda de un tercero y debe buscar formas de conseguir dinero extra que permita la satisfacción de necesidades, involucrándose en horarios laborales extensos con tal de obtener las

bonificaciones deseadas aunque esto les prive de pasar tiempo con su familia, y de invertir una fracción de este para sí mismos, o su educación.



Grafica 5 distribución por años desempeñando el cargo

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

Pese a que el 30,80% (15 Asesores) de la población es relativamente reciente dentro de la compañía es importante resaltar que el 69,2 % de los asesores lleva más de 3 años dentro de esta, lo cual indica que posiblemente la población es reacia al cambio cuando se encuentran inmersos en la seguridad de un cargo concreto dentro de una empresa, así sus condiciones laborales no les permitan tener una calidad de vida integral, incluyendo el hecho del incremento en su agotamiento y desgaste físico y mental, la disminución del tiempo con sus familias, amigos y/o pareja e inclusive la posibilidad de poder invertir algo de tiempo en actividades ajenas al trabajo, lo cual incrementa los grados de agentes estresores muchas veces soportables para el trabajador en general haciendo más factible el hecho de que se desarrolle el Síndrome de Burnout pues este se deriva de la unión de varios factores de riesgo como el clima organizacional, las largas jornadas laborales, la cantidad de trabajo y los problemas extra laborales relacionados con el tiempo de calidad para sí (amigos, pareja) y la familia. Maslach y Jackson citados por Guerrero (2003)

9.2 Presencia del Síndrome de Burnout y sus consecuencias a nivel inter e intrapersonal a partir de la implementación del Inventario Maslach Burnout Inventory

A continuación se presenta el análisis de resultados del MBI de acuerdo a las respuestas de la población en cada una de las dimensiones abordadas dentro del instrumento (agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal y o profesional), lo cual permitirá establecer el número de la muestra que ha desarrollado el síndrome, inicialmente se tomara la dimensión Agotamiento emocional, posteriormente se procede con la dimensión Despersonalización y finalmente se encuentran las respuestas pertenecientes a la Falta de realización personal y o profesional. Cabe resaltar que las altas puntuaciones en las dos primeras dimensiones y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

Dimensión Agotamiento emocional

Indicador Correspondiente a la Variable independiente

Parafraseando a Maslach (1986) en esta dimensión se encuentran síntomas relacionados con la fatiga física y/o psíquica al sentir que no se puede ofrecer más de sí mismo a los demás, o creer que pese a que se da todo de sí, los resultados son frustrantes al no ser los deseados.

Para la realización del presente análisis es necesario mencionar que los rangos de puntaje que permiten establecer la presencia de esta dimensión y por lo tanto del riesgo de desarrollar el síndrome se dividen en dos categorías que corresponden a:

Categoría de menor amenaza: puntuaciones que mediante la sumatoria de las preguntas correspondientes a la dimensión de agotamiento emocional da entre 1 y 27

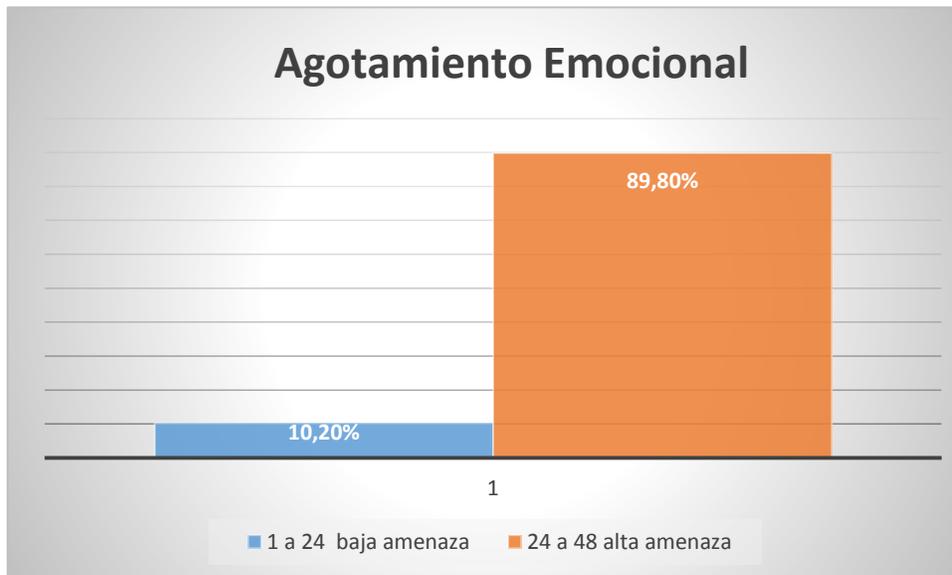
Categoría de mayor amenaza: puntuaciones que mediante la sumatoria de las preguntas correspondientes a la dimensión de agotamiento emocional da entre 28 y 54

Tomando en cuenta lo anterior se evidencia que el 89,80% (44 asesores) de la población tiene puntuaciones elevadas en la dimensión correspondiente a agotamiento emocional puesto que respondieron con mayor frecuencia en la escala de 28 a 54 en la sumatoria de resultados de esta, es decir en el pico más alto de amenaza de detonación del Burnout.

Cabe resaltar que a continuación se expondrán las preguntas equivalentes a la **Variable independiente:** síndrome de Burnout, **Indicador:** Agotamiento emocional

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
8. Siento que mi trabajo me está desgastando
13. Me siento frustrado en mi trabajo
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
20. Siento como si estuviera al límite de mis posibilidades

Por lo tanto para definir con mayor exactitud la anterior afirmación se retomaran las dos categorías mencionadas anteriormente con el fin de clarificar como se obtienen los resultados de las sumatorias.



Grafica 6: distribución dimensión agotamiento emocional

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

Categoría de menor amenaza en el diagnóstico del síndrome

0= Nunca, 0% (0 Asesores),

1 = Pocas veces al año o menos, 6,1% (3 Asesores),

2 = Una vez al mes o menos, 4.0% (2 Asesores)

3= Unas pocas veces al mes o menos, 0% (0 Asesores)

Pese a que solo 5 (10,2%) Asesores contestaron en los niveles más bajos de riesgo del desarrollo del burnout es importante resaltar que ninguno de los Asesores comerciales niega sentirse agotado dentro de su lugar de trabajo, puesto que el ambiente laboral tiene diversos factores de riesgo psicosociales como el tiempo prolongado de exposición a su lugar de trabajo, la presión sobre el cumplimiento, el cambio frecuente de jefatura, entre otros que generan respuestas como estrés y ansiedad en la población.

Categoría de Mayor amenaza en el diagnóstico del Síndrome

4= Una vez a la semana, 28,5% (14 Asesores)

5 = Pocas veces a la semana, 42,8% (21 Asesores)

6= Todos los días 18,3% (9 Asesores)

El 89,6 % (44 Asesores) de la población afirma estar expuesta al agotamiento emocional de forma agravada a través de las respuestas que dieron a las preguntas subyacentes de esta dimensión las cuales hacen mención sobre el cansancio o fatiga por el horario y el trabajo en general, fastidio o sentimientos reacios hacia el otro, y frustración, lo cual reafirma lo que mencionan diversos autores como Maslach, Jackson y Freudenberg, refieren que el trabajador presenta disminución o pérdida de recursos emocionales al describir sentimientos de saturación y cansancio emocional por causa del trabajo además uno de los factores de riesgo desde lo intrapersonal es el desarrollo de pensamientos de tipo pesimista en los trabajadores pues

Potencia el retiro del esfuerzo que deberían invertir para resolver discrepancias, altos niveles de pesimismo aumentan la experiencia de desilusión, frustración y pérdida, y con ello la aparición del síndrome de Burnout (Mingote y Pérez, 1999)

Dimensión Despersonalización

En la dimensión Despersonalización se observa que el 93,90% (n=46) de la población tiene puntuaciones elevadas debido a que respondieron con mayor frecuencia en la escala de 16 a 30 en la sumatoria de resultados, es decir al igual que en la dimensión Agotamiento

Emocional las puntuaciones se encuentran en el pico más alto de las opciones en las preguntas:

- 5. Siento que estoy tratando a algunos clientes como si fueran objetos impersonales
- 10. Siento que me he hecho más duro con la gente
- 11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
- 15. Siento que realmente no me importan mis clientes
- 22. Me parece que los clientes me culpan de sus problemas con el producto que adquirieron

Las cuales se enmarcan bajo la **variable independiente**: síndrome de Burnout y el **indicador**: despersonalización

Dentro de esta dimensión el trabajador crea una barrera entre él y sus clientes como forma de autoprotgerse, pero a la vez merma su eficacia laboral. Presenta actitudes de insensibilidad, cinismo y deshumanización: los clientes dejan de ser personas para convertirse en objetos, Gómez y Ruiz (2015)

Pues como dice Maslach (1986) se desarrollan sentimientos y actitudes negativas distantes y frías perdiendo la motivación hacia el trabajo, sin embargo el trabajador inmerso en esta dimensión trata de distanciarse no solo de sus compañeros de trabajo sino también del resto de personas que hacen parte de sus relaciones interpersonales cotidianas como pareja, familia y amigos, al igual que en la dimensión correspondiente a agotamiento emocional se analizaron las categorías de mayor y menor amenaza en el diagnóstico del Burnout para clarificar la obtención de resultados.



Grafica 3: distribución porcentual dimensión Despersonalización

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

Categoría de menor amenaza en el diagnóstico del síndrome

0= Nunca, 2% (1 Asesor)

1 = Pocas veces al año o menos, 0% (0 Asesores),

2 = Una vez al mes o menos, 0% (0 Asesores)

3= Unas pocas veces al mes o menos, 4% (2 Asesores)

Aunque la frecuencia mínima (3 Asesores) de la muestra equivale al percentil más bajo en esta dimensión es decir el 6,10% de la totalidad; la mayor parte de la población exceptuando el margen de error de 2% en el que se da respuesta en 0 a las preguntas de esta dimensión afirma que al menos una vez ha tenido sentimientos y actitudes relacionados con frialdad, apatía, cinismo, e irritabilidad con los demás, incluyendo a todos aquellos que hacen parte de sus relaciones interpersonales externas al lugar de trabajo.

Categoría de Mayor amenaza en el diagnóstico del Síndrome

4= Una vez a la semana, 65,5% (32 Asesores)

5 = Pocas veces a la semana, 24,4% (12 Asesores)

6= Todos los días 4,0% (2 Asesores)

Según la sumatoria en los resultados el 93,9 % de la población se encuentra en la dimensión de Despersonalización al afirmar sentirse identificados con las tres opciones de respuesta más altos en las preguntas que forman parte de esta.

Al estar en contacto directo con la clientela durante tiempo prolongado los Asesores han desarrollado diferentes características comportamentales que integran la dimensión, sin embargo el hecho de que tan solo el 4.0% de la población calificara la puntuación más alta de riesgo en esta dimensión (6= Todos los días), indica que la despersonalización no es una problemática crónica irremediable en el 96,9% de la población pues aun cuentan con mecanismos de afrontamiento como:

La solución de problemas: en el momento oportuno,

La Búsqueda de apoyo social que indica un respaldo que proporciona la pareja, el grupo de amigos, o familiares,

La Espera: que se basa en la creencia de que la situación se arreglara por si sola con el paso del tiempo de forma positiva,

La Religión: pues se considera que el rezo y la oración son una estrategia para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo,

Evitación emocional referente a ocultar o inhibir las propias emociones negativas, por la carga emocional o por las consecuencias, o por la creencia de una desaprobación social si se expresa, *la Búsqueda de apoyo profesional,*

Reacción agresiva: es decir la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia objetos, con lo cual disminuye la carga emocional que presenta la persona en determinado momento, evitando que interiorice

sentimientos negativos acumulativos que detonen en riesgos psicosomáticos o problemáticas interpersonales,

La Evitación cognitiva que busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, por medio de la distracción y la actividad. (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango & Aguirre, 2006)

Estos mecanismos son desarrollados gracias a la experiencia en el cargo sin embargo no todos se implementan de forma continua de ahí el hecho de que la mayor parte de la población tenga signos altos de despersonalización dentro de su lugar de trabajo y con aquellos quienes hacen parte de su cotidianidad.

Dimensión Falta de Realización Personal y/o Profesional

Esta dimensión hace referencia a la percepción subjetiva de sentirse frustrado por la forma en que el trabajador realiza su trabajo y los resultados conseguidos, puesto a que surge cuando las demandas exigidas superan su capacidad para atenderlas de forma competente.

Se valora el esfuerzo que se realiza como negativo e insuficiente, afectando la autoestima del trabajador al caracterizarse por una dolorosa desilusión e impotencia para dar sentido a su rol y al trabajo que desempeña. (Maslach y Jackson, Pp. 145)

Se evidencia que el 93,90% (46 Asesores) de la muestra tiene puntuaciones bajas en la dimensión Falta de realización personal y/o profesional, al contrario de las dos anteriores se invierte la polaridad en los resultados pues los picos altos se encuentran al responder las preguntas con la numeración más baja es decir de 27 a 1 en las preguntas:

- 4. Siento que puedo entender fácilmente a los clientes
- 7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas que se presentan con mis clientes
- 9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
- 12. Me siento con mucha energía en mi trabajo
- 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis clientes
- 18. Me siento estimado después de haber atendido a mis clientes

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo

21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada

Variable independiente: Síndrome de Burnout: **Indicador:** falta de realización



Grafica 2: distribución dimensión falta de realización personal

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

Categoría de mayor amenaza en el diagnóstico del síndrome

0= Nunca, 0% (n=0),

1 = Pocas veces al año o menos, 8.1% (n=4),

2 = Una vez al mes o menos, 38.7% (n=19)

3= Unas pocas veces al mes o menos, 46,9% (n =23)

Los resultados de esta dimensión indican que el 93.9% de la población afirma sentir un bajo logro en el ámbito personal y laboral pues es en esta dimensión donde salen a flote:

Imaginarios negativos sobre sí mismo y su trabajo, evitando relacionarse con sus pares, más allá de lo estrictamente laboral, también es notable en ella un declive en el rendimiento laboral y la incapacidad para soportar la presión, sumado a una baja autoestima al experimentar sentimientos de fracaso personal.(Pp.145)

Categoría de Menor amenaza en el diagnóstico del Síndrome

4= Una vez a la semana, 28,5% (14 Asesores)

5 = Pocas veces a la semana, 42,8% (21 Asesores)

6= Todos los días 18,3% (9 Asesores)

El 89,6 % de la población afirma estar expuesta al agotamiento emocional de forma agravada a través de las respuestas que dieron a las preguntas de esta dimensión las cuales hacen referencia a el cansancio o fatiga por el horario y el trabajo en general, fastidio o sentimientos reacios hacia el otro, y frustración, diversos autores como Maslach, Jackson y Freudenberg, refieren que el trabajador presenta disminución o pérdida de recursos emocionales al describir sentimientos de saturación y cansancio emocional por causa del trabajo además uno de los factores de riesgo desde lo intrapersonal es el desarrollo de pensamientos de tipo pesimista en los trabajadores pues potencia el retiro del esfuerzo que deberían invertir para resolver discrepancias, altos niveles de pesimismo aumentan la experiencia de desilusión, frustración y pérdida, y con ello la aparición del síndrome de Burnout (Mingote y Pérez, 1999)

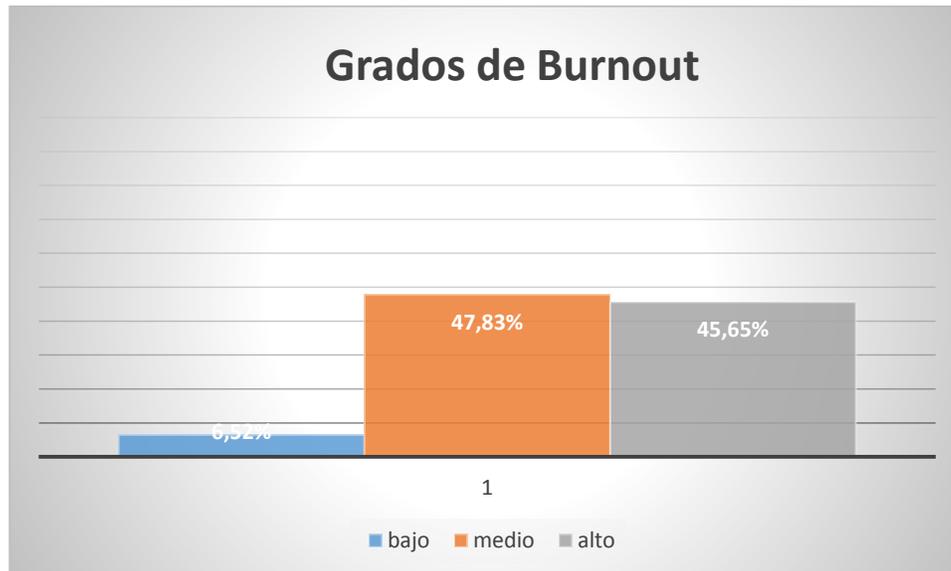
En conclusión el 93,87% (46 Asesores) de la población estudio ha desarrollado el síndrome en alguno de sus diferentes grados generando diferentes consecuencias a nivel intrapersonal (*autoestima, autoconcepto, salud física y emocional*) e interpersonal (*su relación con los diferentes entornos en los que interactúa*) según las respuestas proporcionadas por los Asesores en el instrumento Maslach Burnout Inventory, es importante mencionar que el síndrome se manifiesta de formas diferentes de acuerdo al grado en que se ha desarrollado por lo tanto es imprescindible mostrar que porcentaje de la muestra pertenece a cada uno (alto, medio o bajo) con la finalidad de dar respuesta al objetivo general de la investigación y mostrar en qué medida se afectan dichas relaciones, tomando en cuenta que el instrumento

M.B.I tiene 22 preguntas que en su totalidad dan un máximo de 132 puntos o percentiles por lo tanto retomando a Guerrero Barona 2003 en su investigación Análisis pormenorizado de los grados del burnout el punto de corte para la medición de cada uno es de:

Grado bajo: pertenecen a esta categoría los sujetos con puntuaciones por debajo del percentil 33

Grado medio: que incluye a sujetos con puntuaciones situadas entre el percentil 33 y el percentil 66

Grado alto: que comprende a sujetos que presentan puntuaciones por encima del percentil 66



Grafica 8: Grados de Burnout

Fuente: elaboración propia implementando programa estadístico SPP y paquete office Excel

Como se especifica en la gráfica 3 Asesores equivalentes al 6,52% de la población desarrollo el Burnout en grado bajo, es decir que aunque posee el síndrome aun cuenta con estrategias de afrontamiento que le permiten seguir adelante con sus labores y no perjudica sus relaciones interpersonales sin embargo se presentan síntomas actitudinales como la dificultad de levantarse en las mañanas y síntomas físicos de corta duración como dolores

lumbares y dolores de cabeza, para los “cuales se recomiendan hobbies, y/o distracciones con la pareja, familia, o amigos” (Gil Monte citado por Palacios, 2015, Pp.46) con el objetivo de que el síndrome no siga acrecentando su nivel de gravedad.

El 47,83% (22) de los Asesores presentan el síndrome en grado medio el cual comienza a significarles consecuencias en su desempeño laboral y a nivel interpersonal puesto que parafraseando a Montes Gil los síntomas actitudinales generan cambios de humor, irritabilidad, déficit de atención, cinismo, y distanciamiento los que claramente afectan de manera significativa las relaciones en los sistemas inmediatos (familia, pareja, colegas, clientes) del Asesor con este grado del síndrome, al generar inestabilidad de tipo emocional, por otro lado las consecuencias a nivel intrapersonal comienzan a afectar la autoestima y el autoconcepto de la población pues se comienzan a ver signos de autoevaluación negativa en que la persona afectada piensa que no está haciendo sus labores de forma eficaz, comienza a frustrarse en su trabajo, con su pareja, su familia al sentir que pese a que se esfuerza no ve los resultados, estos síntomas son prolongados y cuesta más sobreponerse a ellos, entre los síntomas de tipo físico también se presenta el insomnio, la fatiga y la tendencia a auto medicarse con fármacos de fácil obtención, se comienza con el consumo abusivo de café y bebidas energéticas.

En este grado es recomendable comenzar a buscar ayuda dentro de las entidades de salud (E.P.S) haciendo mención de la sintomatología física con la finalidad de ser medicado si es requerido, de manera oportuna y adecuada, recurrir a la empresa misma en el área de recursos humanos y/o seguridad y salud en el trabajo y hacer mención de las problemáticas percibidas dentro del entorno laboral que pudiesen afectar el desempeño de las labores y la comodidad de los trabajadores en caso de ser así. (Pp.46)

Finalmente el 45,65% de la población es decir 21 Asesores comerciales presentan el síndrome en grado alto, es aquí donde las consecuencias del Burnout son más nocivas con la persona que lo ha desarrollado, pues en este grado al presentar distanciamiento, irritabilidad y cinismo no solo generan consecuencias problemáticas dentro de las relaciones interpersonales de la persona afectada, sino que a través de estos tres síntomas se comienza

a generar aislamiento, la persona se fastidia, molesta o aturde con la presencia de otros, lo cual genera ansiedad, aversión por la tarea, implementación de conductas de riesgo como el abuso de sustancias nocivas entre las que está el tabaco o alcohol.

Y como resultado de esto la persona afectada comienza a presentar crisis existencial e inicios de depresión, incluso depresión crónica, lo cual podría terminar en deserción laboral y en el peor de los casos la contemplación o riesgo de suicidio.

El panorama dentro de la compañía es alarmante puesto que el 93,4% (43 Asesores) de la población presenta el síndrome en los grados alto y medio, a modo de prognosis al ser un problema invisibilizado dentro de Industrias Aquiles S.A.S la población de trabajadores de dicha empresa está en riesgo de desarrollar no solo el síndrome, sino que de ya haberlo desarrollado siga subiendo el grado de riesgo y afectando la vida personal del Asesor, el Clima organizacional y por ende la productividad de la empresa, al no tener ninguna gestión estratégica, o plan de mejora que permita evidenciar, detectar y mitigar las consecuencias de esta enfermedad laboral que se presenta de manera masiva dentro de la compañía como se ha demostrado en el análisis de resultados de la investigación.

10. Conclusiones

Como resultado de la investigación expuesta anteriormente, y dando respuesta al primer objetivo específico concerniente a la definición de la población con el síndrome, se concluye que la mayoría de trabajadores de la compañía han desarrollado el síndrome pues el 93.8% de la muestra obtuvo puntajes altos en las dos primeras dimensiones y bajos en la última al responder el cuestionario MBI.

Por consiguiente dando respuesta al segundo de los objetivos con la finalidad de establecer las consecuencias del síndrome en las relaciones inter e intrapersonales se evidencia que:

Las relaciones intrapersonales como autoestima, habilidades sociales, empatía y asertividad se ven afectadas debido al síndrome en un 76% de la población mientras que las relaciones interpersonales es decir sus dinámicas familiares, de pareja, compañeros de trabajo y amigos cercanos se afecta en un 83% evidenciando una problemática delicada frente a este fenómeno social para el cual deben establecerse proyectos de intervención que permitan hacer una detección temprana del Burnout, y que por ende mitigue las afectaciones de este para así generar una mejor calidad de vida de manera integral al trabajador.

Se puede afirmar que existe una asociación entre el síndrome de Burnout, las afectaciones en las relaciones inter e intrapersonales y la disfuncionalidad en el clima organizacional pues como se referencia desde una visión sistémica cada interacción en uno de los subsistemas en los que interactúa una persona a diario y las relaciones que maneja en estos incide en los demás.

Finalmente se reconoce la viabilidad de la implementación de los instrumentos de recolección de información puesto que permitieron realizar el análisis de la investigación de forma concreta y congruente tomando en cuenta que permiten realizar un diagnóstico rápido sobre la presencia del síndrome y el cómo se afectan las relaciones interpersonales

10. Elementos de la investigación que aportan a la intervención del Trabajo Social en el área organizacional

Los resultados obtenidos, dilucidan la necesidad de continuar realizando investigaciones que permitan realizar intervenciones desde Trabajo Social dentro del contexto organizacional puesto que “se deberá apoyar el desarrollo de la organización, ser un agente de cambio, mantener una visión integral de la organización, participar en la transferencia de tecnología, contribuir al logro de los objetivos organizacionales, y ser un agente integrador,” Arbeláez (2008) (características que se encuentran enmarcadas dentro del rol y quehacer profesional) con el propósito de conocer la magnitud de la presencia del síndrome, mitigar las consecuencias del Burnout dentro de lo intrapersonal, interpersonal, y ocupacional,

Ahora bien, con el fin de generar una mejor calidad de vida en los trabajadores y cumplir con los objetivos tanto de los trabajadores como de la empresa, Arbeláez Agudelo refiere que el éxito de los procesos se basa en el clima organizacional de las empresas en el cual tiene un papel fundamental el Trabajador Social, quien:

Realiza el papel de mediador entre el nivel directivo de la empresa y el nivel operativo; a partir de una sólida formación académica está en posibilidades de enfocar su labor en el área empresarial, a elevar la productividad partiendo del reconocimiento del recurso humano, ya que éste tiene la capacidad de proyectarse desde el punto de vista humano, ético, académico y político; con sensibilidad social, abiertos al cambio, fortalezas para el trabajo en equipo e interdisciplinario y un amplio manejo de las metodologías y estrategias de intervención profesional. (Arbeláez Agudelo 2008, Pp.23)

Por lo tanto, el Trabajo Social debe procurar incrementar su inmersión dentro del área laboral implementando estrategias propias de la profesión como la atención psicosocial centrada en el enfoque sistémico, viendo al trabajador en todas sus dimensiones sumándole importancia a la familia y a las posibles problemáticas causadas en el núcleo gracias a los factores de riesgo psicosociales relacionados directamente con el cumplimiento de su labor.

Estrategias metodológicas o planes de intervención que permitan mitigar en gran medida trastornos anímicos o enfermedades laborales como el estrés o el Síndrome de Burnout, todo ello, en pro del bienestar del trabajador de forma integral y de aquellos quienes hacen parte de sus contextos inmediatos.

Pese a que se reconoce la presencia de la disciplina dentro de las diferentes industrias, durante el ejercicio investigativo, se evidencia que son pocos los estudios e intervenciones realizadas desde la perspectiva del Trabajo Social relacionadas con el síndrome de Burnout, ya que se ha dejado en manos de otras disciplinas la relevancia de la salud mental y el completo bienestar del trabajador al no observar de manera holística el problema, viendo en los diferentes fenómenos referentes un problema individual y no colectivo, si esta

problemática se evidenciara desde la totalidad de su magnitud claramente se vería en cada empresa, industria o institución que patologías laborales de carácter psicosocial como las que se mencionaron anteriormente afectan paulatinamente la salud mental de una persona, su desempeño, su productividad, y sus relaciones con los demás, convirtiéndose así en un problema de magnitud social el cual pone en riesgo no solo el rendimiento empresarial pues genera efectos negativos en la productividad de sus empleados dando como resultado “hostilidad, pereza o falta de interés en su trabajo lo que en muchos casos termina en despidos y altos costos económicos para las compañías, sino también la vida y estabilidad de una persona y de las que lo rodean” (Quiceno & Vinaccia, 2007 Pp.173)

11. Propuesta de intervención

A continuación se dará a conocer la propuesta de intervención desde la visión de trabajo social, teniendo en cuenta las diferentes consecuencias mencionadas a lo largo de la investigación, para su realización se retoma la guía para el diseño y la elaboración de proyectos sociales de Ezaquiel Ander Egg y Maria Jose Aguilar, quienes plantean 10 preguntas fundamentales que permitirán dar respuesta a las necesidades latentes de la población que se desea intervenir: qué? Por qué? Para qué? Cuanto? Donde? Como? Cuando? A quiénes? Con qué? Por lo tanto se seguirá esta secuencia lógica en la realización de la presente propuesta de la manera más clara y concisa teniendo en cuenta que es susceptible a cambios, y/o modificaciones por parte de quienes la deseen aplicar con la población estudio de la investigación (Asesores de Venta de la zona Premium de Industrias Aquiles S.A.S)

Denominación del proyecto.

Bienestar Integral Para Todos

Creación de un Proyecto Social en pro de la Prevención del Síndrome de Burnout en el entorno laboral y la promoción del bienestar integral de los asesores comerciales de Industrias Aquiles S.A.S pertenecientes a la Zona Premium

Naturaleza del Proyecto

Descripción del Proyecto (que se quiere hacer?)

Lo que se quiere realizar a partir del presente proyecto es intervenir a partir de la prevención y promoción de la salud laboral, la mitigación de las consecuencias del Síndrome de Burnout en el trabajador (asesores de venta), la aparición de nuevos síntomas actitudinales, físicos y conductuales que perjudiquen sus relaciones sociales y la relación que mantiene con si mismo (autoestima, realización personal) generando así las principales pautas para alcanzar su bienestar integral y no solo el laboral.

Por lo tanto si bien es cierto que el síndrome de Burnout trae con si problemáticas diferentes para cada persona comprendiéndolas desde su individualidad, y desde los recursos que cada una puede tener como mecanismos de defensa o afrontamiento, también es cierto que el síndrome tiene manifestaciones genéricas que atañen y afectan la calidad de vida y el bienestar laboral de los trabajadores que llegan a desarrollarlo, para ello se retoman las consecuencias evidenciadas en los resultados de la investigación. (Y la búsqueda documental que coincide con ellos en investigaciones de carácter similar)

Adicionalmente cabe mencionar que se retoma el concepto de prevención desde la Organización Mundial de la Salud para esta propuesta, pues brinda herramientas fundamentales en cuanto a las diferentes acciones a tomar dentro de la compañía en pro de combatir las consecuencias del síndrome las cuales afectan de diferentes maneras a más del 90% de la población estudio. Dentro de las medidas preventivas enmarcadas por la OMS existen tres tipos a retomar dentro de una intervención en pro del bienestar de:

Quien está en posible riesgo de ser afectado

Quien presenta características de determinada enfermedad (en este caso enfermedad laboral de tipo psicosocial) y

Quien ha sido diagnosticado, y puesto bajo “tratamiento” para evitar la propagación o agravamiento de las consecuencias de la enfermedad.

Con estos aspectos se busca realizar deferentes acciones y/o actividades que permitan conseguir que se logre la disminución de la amenaza de crecimiento de grado de burnout y agravamiento de sus consecuencias (mitigación) en el área laboral y en los aspectos extralaborales inmersos en las relaciones interpersonales de los asesores de venta afectados por el síndrome.

Fundamentación o justificación

En la investigación correspondiente a “Consecuencias generadas por el síndrome de burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores de Venta de Industrias Aquiles S.A.S” se evidencio que más del 90% de la población estudio desarrollo el síndrome en al menos uno de sus grados.

Lo cual representa consecuencias negativas en referencia a sus dinámicas familiares, sus relaciones sociales o interpersonales (extralaborales y dentro de su lugar de trabajo), en su autoestima, auto concepto salud física y mental.

Por lo tanto es de vital importancia tanto para la compañía como para los Asesores de Venta implementar un proyecto social de intervención desde el Trabajo Social que permita establecer acciones y actividades desde la prevención y la promoción del bienestar laboral e integral ya que el síndrome se caracteriza por sus consecuencias negativas tridimensionales *trabajador-lugar de trabajo- personas con las que interactúa*, puesto que permitirá mejorar la productividad de los trabajadores logrando la satisfacción de las necesidades que Industrias Aquiles requiere en el Área de ventas, al conseguir que:

El Asesor de ventas se sienta a gusto con sí mismo, la labor que desempeña, su lugar de trabajo, clima organizacional, su relación con sus compañeros de trabajo, sus relaciones extralaborales (interpersonales), y su nivel de satisfacción en cuanto a la atención al cliente referente a los mecanismos de defensa contra los factores de riesgo que posibiliten la detonación de estrés y la propensión de detonación de incremento a la gravedad de la sintomatología y grados del Burnout.

Marco Institucional.

La presente propuesta de intervención (proyecto social) deberá ser aplicada dentro de los puntos de venta de la zona Premium de Industrias Aquiles pues es donde se realiza la investigación que permitió evidenciar las necesidades y problemáticas del contexto referente a las consecuencias generadas por el síndrome de Burnout, por lo tanto es importante conocer el marco institucional de la compañía:

Calzado Aquiles es una industria dedicada al diseño, distribución y comercialización de calzado de ritmo actual femenino y masculino, actualmente posee alrededor de 158 tiendas en el país de las cuales 106 se encuentran situadas en Bogotá. Hoy en día, cuenta con tres plantas de producción proporcionando trabajo a más de 1.500 personas, y aproximadamente a 400 personas como asesores de venta en los diferentes puntos de venta distribuidos en el territorio nacional. (Información suministrada por Industrias Aquiles S.A.S)

La misión de la empresa es crecer rápida y consistentemente desarrollando, fabricando y comercializando artículos de calzado y complementos de diseño actual para uso cotidiano a un excelente precio, con alta agilidad a través de una amplia red de puntos de venta a nivel nacional, sorprendiendo a nuestros clientes con campañas semanales y generando adecuado valor a nuestros empleados, proveedores y accionistas. (Información suministrada por Industrias Aquiles S.A.S)

Por otra parte, la visión menciona que: “En el año 2020, AQUILES será la líder en Colombia en la categoría de calzado de diseño actual para uso cotidiano por la relación producto/precio, con más de 300 puntos de venta y presencia en Ecuador, Guatemala y Perú”. (Información suministrada por Industrias Aquiles S.A.S)

El área dentro de la cual se pretende aplicar el proyecto corresponde al departamento de ventas pues la población a la que va dirigido corresponde a los asesores de venta, por tal motivo se debe realizar un proceso conjunto entre los Trabajadores Sociales que ejecutaran el proyecto, los encargados de recursos humanos y los encargados de seguridad y salud en el trabajo de dicha área para la aplicación de la intervención.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un proyecto social a partir de la prevención y promoción de la salud y el bienestar laboral que permita mitigar las consecuencias del Síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores Comerciales de la zona Premium de Industrias Aquiles S.A.S

Objetivos específicos

- Diseñar e implementar Talleres que permitan minimizar las consecuencias del síndrome a nivel interpersonal e intrapersonal.
- Realizar un esquema de intervención a nivel individual, grupal y ocupacional con actividades que permitan realizar un trabajo interdisciplinar dentro de la compañía en pro del bienestar.
- Desarrollar campañas de Sensibilización dentro de la compañía para visibilizar el síndrome y prevenir el agravamiento de sus consecuencias y la aparición de este en los trabajadores de nuevo ingreso dentro de Industrias Aquiles.

Metas

Como se menciona con anterioridad lo que se pretende hacer al realizar una intervención desde la prevención y promoción de la salud y el bienestar laboral es mitigar las consecuencias del síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores de ventas de Industrias Aquiles, a partir de la realización de talleres que contengan actividades que refuercen los mecanismos de defensa y de afrontamiento en contra de los factores de riesgo que propensan la aparición de enfermedades laborales; y acciones que permitan visibilizar el síndrome y sus efectos en el trabajador y los diferentes contextos en los que interactúa cotidianamente quien desarrolla el síndrome.

Se plantea que el proyecto dure entre 6 meses y un año pues con esto se lograra realizar una intervención más inversiva en las necesidades y problemáticas de la población haciendo más factible el logro de los objetivos propuestos.

Se proponen de 15 a 20 sesiones / 46 asistentes para el logro de objetivos de la intervención.

Beneficiarios

El proyecto va dirigido a los Asesores comerciales de la Zona Premium de Industrias Aquiles que fueron diagnosticados mediante el MBI durante la investigación “consecuencias del Síndrome de Burnout en las relaciones inter e intrapersonales de los Asesores de venta de Industrias Aquiles S.AS” por lo tanto también se beneficiara la compañía pues se pretende mejorar su productividad recíprocamente al mejorar el bienestar del trabajador.

Especificación operacional de las actividades y tareas a realizar

Para la implementación de este ítem se recomienda el uso de la herramienta correspondiente a diagrama de Gantt o cronograma de avance, puesto a que es dinámico y de fácil realización *sin embargo se hace hincapié en que es una propuesta de intervención así que se describirán las pautas que se requieren al momento de planificar las actividades, y/o talleres con base en los objetivos propuestos y al finalizar se brindara un ejemplo dentro del diagrama con el fin de clarificar la información y las actividades propuestas a lo largo de este apartado.

Durante la investigación se establecen dos tipos de consecuencias causadas por el Síndrome en la población estudio:

A nivel intrapersonal: autoestima –autoconcepto, fisiológicas, dolencias y malestares (debido a que generan afecciones en el desempeño, actitud, y la emocionalidad).

A nivel interpersonal: Actitudinal: aislamiento, irritabilidad. Conductual: agresividad, incremento de las conductas de riesgo: aumento en la ingesta de café, alcohol, tabaco, fármacos.

Para lo cual es necesario referirse al aspecto disciplinar enmarcado en el proyecto social que se implementaría dentro de la compañía para coaccionarlo con la profesión de Trabajo Social esclareciendo el rol de esta dentro de la intervención:

Actualmente se abordan dos niveles de estudio referidos al apoyo social que se puede abordar desde las teorías de la profesión, según Avendaño el primero de estos es el abordaje a nivel estructural, es decir que rescata los aspectos más subjetivos como la valoración del apoyo social, haciendo hincapié en la percepción y la recepción que tiene de este apoyo la persona con el Síndrome, es decir que se está hablando desde la teoría de redes sociales, *“puesto que estas proporcionan el marco estructural y los recursos necesarios para que el apoyo se haga accesible a las al individuo desde un marco social funcional”* (Avendaño et al 2009 Pp.58)

Según esta teoría se encuentra como red primaria a la familia conviviente y amigos cercanos, como red secundaria vecinos, compañeros de trabajo, en este caso jefes, supervisores, coordinadores y como red terciaria o interinstitucional, instituciones o entidades especializadas para atender determinados casos según sea la necesidad de las personas que deban acudir a ellas, como comisarias, hospitales, entre otras.

Beltrán afirma que una buena relación con las redes de apoyo trae con si efectos positivos en la salud emocional y física de las personas, puesto que estar en contacto directo y armónico con ellas permite prevenir diferentes enfermedades no solo físicas sino también psicológicas como ansiedad, depresión, trastornos del sueño, entre otros, por lo tanto se sugieren como iniciativas de intervención que se deberán proporcionar dentro de la información brindada por la empresa:

Ejemplo:

Propuesta de actividades con la finalidad de mitigar las consecuencias del síndrome a nivel intrapersonal e interpersonal

Sesión 1

Fortalecimiento de los mecanismos de defensa, y afrontamiento

Mediante una actividad de sensibilización se darán a conocer las diferentes clases de mecanismos que se pueden implementar para fortalecer el autoestima, evitar el estrés y mejorar el autoconcepto del trabajador para así mitigar las consecuencias relacionadas con ansiedad, frustración, mal manejo del estrés, aislamiento y evitación.

Actividad 1:**Actividad rompehielo: parejas de animales**

Esta actividad se realiza con la finalidad de generar confianza en el grupo para que participen de manera más extrovertida en la realización de la sesión.

Los participantes deberán cubrirse los ojos y emitir el sonido del animal que le corresponde, dicho animal se suministra en una papeleta antes de iniciar la actividad, la idea es que encuentre al compañero con el mismo animal.

Actividad 2:

Posteriormente se pedirá a todos que se sienten y se preguntara que entienden por enfermedad laboral psicosocial, consecuencias o efectos negativos de estos y mecanismos de defensa con la finalidad de evidenciar su conocimiento sobre el tema.

Por consiguiente se realizara una explicación implementando medios audiovisuales que expliquen estos aspectos y la importancia de los siguientes mecanismos de defensa:

La cercanía con las diferentes redes de apoyo:

Es vital hacer entender al trabajador que debe aprender a separar los ámbitos laborales familiares y sociales propendiendo encontrar balance, armonía y fortaleza en sus redes, especialmente con la familia (y pareja en caso de no tener convivencia), pues al ser la red con mayor cercanía a la persona con el síndrome es propensa a ser afectada en sus dinámicas por el cambio abrupto de conductas de del trabajador, y por ende perdiendo su rol preventivo en la mitigación del síndrome

Fomentación de la resiliencia:

Se refiere a “la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse fortalecerse y transformarse a partir de experiencias de adversidad” (Grotberg, 2003), por lo tanto en el aspecto laboral

tener claro el concepto de resiliencia ayuda a afrontar situaciones de fracaso, conflicto, y confusión viéndolas como oportunidades de mejora y progreso.

Actividad 3

Fortalecer la actividad física y la cohesión grupal a partir de actividades:

- Rutinas de ejercicio físico moderado el cual ayuda a reducir los niveles de estrés provocando un efecto tranquilizante
- Rutinas de relajación que los Asesores puedan implementar ya sea en su lugar de trabajo o en sus hogares, como técnicas de relajación profunda, o de relajación muscular.
- Rutinas de yoga que ayudan a alcanzar estados de relajación interna, lo cual mejora la irritabilidad, los pensamientos de angustia y agresividad.

Para este último se recomienda realizar diferentes sesiones que permitan al trabajador conocer las diferentes técnicas de relajación, ejercicios y de respiración para que apliquen en sus pautas activas y dentro de sus hogares, ya que en una sola sesión no se sacaría el provecho necesario de cada una de ellas.

Adicionalmente se sugieren pautas para la realización de nuevas actividades y/o talleres en pro de la promoción del bienestar laboral que brindan algunos autores que han estudiado el Burnout y lo han intervenido en diferentes compañías; Alonso 2014 menciona técnicas de mejoramiento conductual, pues cuando las conductas del trabajador se ven afectadas por el síndrome se comienza a evidenciar efectos negativos en los comportamientos y actitudes de este.

- Actividades que incrementen el aumento de la asertividad, mediante la visión de las circunstancias comprendiendo de manera más adecuada las necesidades que deben solventar, y las cosas por mejorar.
- Dinámicas que

- ayudan a mejorar las habilidades sociales, que permiten mayor entendimiento entre profesionales y usuarios de los servicios.
- Actividades como juego de roles que permitan tener una visión más amplia de las circunstancias para alcanzar decisiones optimas en la resolución de problemas.
- Actividades lúdicas que permitan generar el aumento de sensaciones positivas para fortalecer el autoestima- autoconcepto de los trabajadores.

Ejemplo implementado el Diagrama de Grantt

<u>Situación inicial</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Metas</u>	<u>Actividades</u>	<u>Obstáculos</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Recursos</u>	<u>Logros</u> v
El 90% los asesores de venta de la zona Premium presentan el síndrome de Burnout en alguno de sus grados, este ha generado en ellos diferentes consecuencias a nivel intrapersonal como: baja autoestima, irritabilidad, frustración al no conseguir los resultados deseados, afecciones físicas leves como dolores lumbares y de cabeza, aumento en la ingesta de café, tabaco y	Realizar desde la prevención y promoción del bienestar laboral una sensibilización que permita tener conocimiento del Burnout y sus consecuencias tanto en la compañía como en los asesores de venta y los trabajadores en general.	6 sesiones <hr/> 46 asesores comerciales Objetivos formulados	Sesión 1 Sensibilización sobre el síndrome de burnout y sus consecuencias a nivel inter e intrapersonal a los asesores de venta, implementando diapositivas que describan claramente lo dicho anteriormente generando espacio al debate con la población	Tiempo proporcionado a los trabajadores pues deben ser actividades extralaborales *	90 minutos	Humanos: 46 asistentes Trabajadores Sociales Representantes encargados de recursos humanos y seguridad y salud en el trabajo Locativos: espacio suministrado por la empresa.	<u>Observaciones</u> Dependiendo de las metas planteadas, los obstáculos y la respuesta de la evaluación realizada por los asistentes la cual se califica de la siguiente manera: 0 Excelente 1 Bueno 2 Regular 3 Malo

<p>automedicación, inconvenientes para levantarse en las mañanas. Y consecuencias a nivel interpersonal como: problemas en sus dinámicas familiares, con sus compañeros de trabajo y clientes.</p>	<p>Generar estrategias que permitan la mitigación de las consecuencias a nivel intrapersonal e interpersonal del síndrome al fortalecer los mecanismos de defensa y afrontamiento con los que cuenta el trabajador afectado por el síndrome</p>	<p>Objetivos cumplidos</p>				<p>Físicos: video Bing, sillas, micrófono, formato de evaluación por sesión. Pruebas de entrada y de salida que permitan evidenciar que efectivamente se cumplió el objetivo de sensibilizar a la población</p>	
--	---	----------------------------	--	--	--	--	--

Diagrama de Grantt, Guía para la Formulación de proyectos sociales, Ezequiel Ander Egg
Fuente: elaboración propia

**Nota: el Diagrama es un ejemplo para la implementación del diagnóstico, la planeación, ejecución y evaluación del proyecto social a partir de las actividades mencionadas a lo largo del presente apartado, quienes ejecuten el proyecto deberán realizar un diagnóstico rápido que permita evidenciar nuevas necesidades en caso de que haya y por lo tanto generar objetivos por cada actividad, formular diferentes talleres e indicadores.

Métodos y técnicas a utilizar

Desde la profesión de trabajo social se sugiere partir de las técnicas de iniciación grupal al principio de la realización de cada una de las actividades pues permiten que el grupo se conozca creando un clima de confianza y comunicación, las crónicas grupales y los informes de registro grupal pues permiten realizar un proceso de evaluación ex – ante durante y ex – post de la intervención, sin embargo como se propone este proyecto desde la prevención y promoción es de vital importancia hablar desde las técnicas brindadas por la Organización Mundial de la Salud para prevenir la aparición de enfermedades laborales de tipo psicosocial, evitar que se agraven las consecuencias, mitigar sus efectos negativos y promover los estilos de vida laboral saludables.

Por lo tanto La OMS define estos tres tipos de prevención en conjunto con las técnicas que se deberían implementar como:

- **La prevención primaria:** evita la adquisición de la enfermedad (eliminación y control de riesgos, educación, etc.).

Técnicas de prevención primaria

Estas técnicas actúan suprimiendo los factores desfavorables antes de que generen la enfermedad o el accidente.

Actúan de distintas maneras:

- eliminan los factores de riesgo.
- Generar mecanismos de defensa frente a enfermedades.
- educación en la salud
- creación de hábitos saludables.

Por lo tanto, estas técnicas equivalen a:

- la promoción de la salud,
- la prevención de la enfermedad y
- las técnicas de PRL: seguridad laboral, higiene industrial, ergonomía y medicina del trabajo.

Dentro de las actividades de prevención primaria, se distinguen dos tipos:

- Las de protección de la salud, que protegen la salud, actuando sobre el medio ambiente.
 - Las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, actuando sobre las propias personas, promoviendo la salud y la prevención de la enfermedad.
-
- **La prevención secundaria:** va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

Abordan la enfermedad en fase incipiente, aún en fase reversible, por medio del diagnóstico precoz. Equivalen a la vigilancia de la salud, una de las actividades de la medicina del trabajo es decir que la prevención secundaria interviene cuando se inicia la enfermedad.

En este caso, la única posibilidad preventiva es la interrupción o ralentización del progreso de la afección, mediante la detección y tratamiento precoz

- **La prevención terciaria:** comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones, intentando mejorar la calidad de vida de quien la ha desarrollado.

Esferos	15.000	-	15.000
Fotocopias e impresiones	\$ 100	600	\$ 60.000
Trasporte	\$ 8.000	12	\$ 960.000
Refrigerios	\$ 165.000	10	1.650.000
TOTAL:			\$ 3.014.000

Indicadores de evaluación del proyecto

Se implementara una prueba de entrada y otra de salida referente a los conocimientos que se adquirieron antes de que se suministrase la información en la actividad y después de salir de esta, además de un formato de evaluación que permita conocer si los profesionales que ejecutan el proyecto deben mejorar o fortalecer aspectos como el lugar donde se realiza, los recursos tecnológicos, el manejo de la información etc... Con la finalidad de ser verificados, validos en cuanto a la medición de los aspectos y que sean claros para la población

Nombre: _____

Fecha: _____

Bienestar laboral e Integral para Todos

Califique de 1 a 5 siendo 1 el puntaje más bajo de satisfacción y 5 el más alto

Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
Manejo de la información					
Claridad en las temáticas					
Lugar donde se realiza la actividad					
Implementación de materiales y tecnología					
Refrigerio					

Observaciones: _____

Factores externos condicionantes o pre-requisitos para el logro de los efectos e impacto del proyecto

Niveles de resultado	Indicadores y medios de comprobación	Factores externos o pre-requisitos de éxito
Impacto: Mitigar las consecuencias del síndrome de burnout a nivel inter e intrapersonales	Porcentaje de la población con consecuencias negativas a nivel inter e intrapersonal	La población acepta y participa activamente en las actividades de prevención y

<p>en los asesores de ventas de la zona Premium de industrias Aquiles a partir de las actividades de prevención y promoción, en un 80%</p>	<p>generadas por el síndrome de burnout Comprobado mediante los datos obtenidos en la aplicación del MBI</p>	<p>promoción del bienestar laboral e integral lo que permitirá fortalecer sus mecanismos de defensa y afrontamiento</p>
--	--	---

12. Recomendaciones

A la universidad:

Se recomienda que se evalué la posibilidad de que algunas de las materias electivas como salud ocupacional se implementen dentro del pensum y/o contenido programático obligatorio puesto que es de vital importancia para los estudiantes de Trabajo Social conocer con mayor detenimiento y profundidad lo que puede realizar dentro de este campo de acción profesional, en el cual la disciplina cumple un rol fundamental.

Como segunda recomendación se sugiere continuar con procesos de investigación e intervención dentro de la compañía, pues gracias a esta investigación se logró evidenciar la necesidad de continuar estudiando cómo las enfermedades laborales de tipo psicosocial como el síndrome de Burnout generan consecuencias negativas en el desempeño ocupacional y la vida personal de los trabajadores (relaciones inter e intrapersonales) afectando las dinámicas familiares, sociales, relacionales con amigos y personas con las que debe interactuar lo cual conduce a la necesidad inminente de intervenir esta clase de problemáticas.

A Industrias Aquiles S.A.S

A la compañía se sugiere construir espacios en los que se implementen gestiones preventivas e informativas sobre los riesgos psicosociales y enfermedades laborales principalmente del síndrome tratado durante la investigación con la finalidad de minimizar la presencia de este dentro de los diferentes puntos de venta en los que trabajan los asesores comerciales.

También se recomienda que se evalúe, adapte e implemente en el menor tiempo posible la propuesta de intervención desarrollada a partir de la presente investigación, y de esta manera contribuir a la mitigación y prevención del síndrome de Burnout.

Por otra parte, se considera pertinente que desde el área de Recursos Humanos y salud y seguridad en el trabajo se realicen procesos que permitan conocer el estado físico, emocional y de funcionalidad de sus relaciones inter e intrapersonales de los asesores de venta para así mismo conocer a profundidad la situación del resto de los trabajadores del área de ventas de la compañía.

Al Trabajo Social

A la profesión, se recomienda continuar con el estudio investigativo relacionado con las enfermedades laborales de tipo psicosocial desde la prevención y promoción de la salud mental, laboral e integral de los trabajadores teniendo en cuenta que este campo de acción también se relaciona con otras áreas de vital importancia para la investigación y la intervención del Trabajo Social como las relaciones interpersonales, habilidades sociales, dinámicas familiares entre otras debido al enfoque sistémico que se da en esta clase de procesos.

Por otra parte se plantea que desde la profesión se fortalezcan y amplíen las perspectivas, intervenciones e investigaciones referentes a la salud laboral, no solamente

desde el individuo afectado, si no relacionando a la familia, las relaciones interpersonales extra e intralaborales, y las consecuencias dentro del lugar que provee el empleo para conocer cómo se encuentra cada uno de ellos en torno a este tipo de problemáticas que van desde lo micro a lo macro debido al incremento paulatino de sus efectos negativos.

Anexos

Anexo complementario 1

Instrumento:

Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

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.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30
3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La escala se mide según los siguientes rangos: 0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

Los resultados de cada subescala:

Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Fuente: instrumento Diagnostico para el Síndrome de Burnout Maslach, 1986.

Edades	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
18 a 20	5	10,50%	10,50%	10,50%
20 A 30	22	45%	44,80%	44,80%
30 A 40	14	29%	28,50%	28,50%
40 A 50	7	14%	14,20%	14,20%
50 a 60	1	2%	2%	2%
Total	49	100%	100,00%	100,00%

Tabla 1: Tabla de frecuencia instrumento CBB (encuesta sociodemográfica) Distribución por edades

Fuente: proporcionada por el programa estadístico SPSS y Excel, elaboración propia

Nivel Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bachiller	36	73,40%	73,40%	73,40%
Técnico	9	18,20%	18,20%	18,20%
Tecnólogo	2	4,20%	4,20%	4,20%
Profesional	2	4,20%	4,20%	4,20%

Posgrado	0	0%	0%	0%
Total	49	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla 2: Tabla de frecuencia instrumento CBB (encuesta sociodemográfica) Distribución por nivel de escolaridad.

Fuente: proporcionada por el programa estadístico SPSS y Excel, elaboración propia

Tabla 3: Tabla de frecuencia instrumento CBB (encuesta sociodemográfica) Distribución por estado civil

Fuente: proporcionada por el programa estadístico SPSS y Excel, elaboración propia

Número De Hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
0	6	12,2%	12,2%	12,2%
1	12	24,4%	24,4%	36,6%
Casado	8	16,3%	16,20%	52,8%
2	26	53,2%	53,2%	106,0%
Unión Libre	5	10,2%	10,50%	116,5%
Con Pareja Habitual	11	22,2%	22,30%	138,8%
Total	100	100%	100	100
Sin Pareja Habitual	25	51%	51,00%	163,8%
Total	49	100%	100,00%	100,00%

Tabla 4: Tabla de frecuencia instrumento CBB (encuesta sociodemográfica) Distribución por número de hijos

Fuente: proporcionada por el programa estadístico SPSS y Excel, elaboración propia

Años desempeñando el cargo en la compañía	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
1 a 2	15	30,80%	30,80%	30,80%
3 a 4	12	24,40%	24,40%	55,20%
5 a 6	11	22,40%	22,40%	77,60%
7 a 8	6	12,25%	12,25%	89,85%
8 a 9	4	8,15%	8,15%	98,00%
Más de 10	1	2%	2%	100,00%
Total	49	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla 5: Tabla de frecuencia instrumento CBB (encuesta sociodemográfica) Distribución por número de hijos

Fuente: proporcionada por el programa estadístico SPSS y Excel, elaboración propia

Figuras anexas

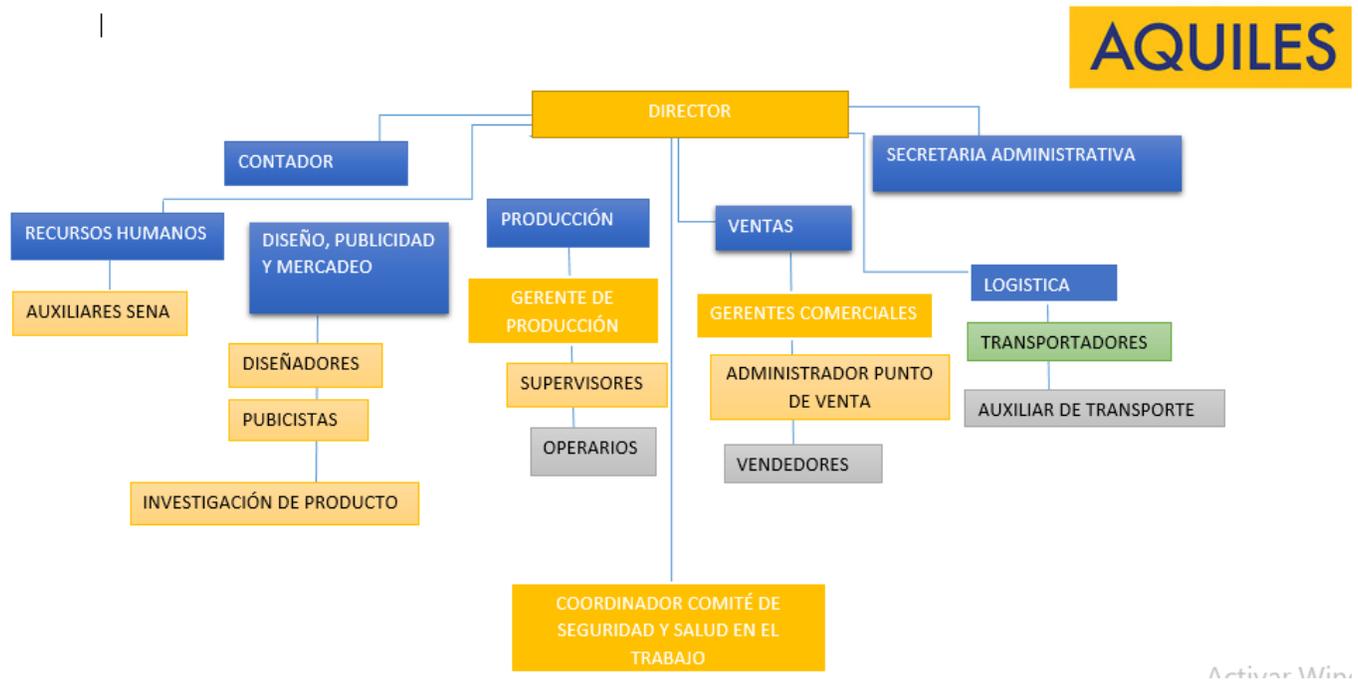


Figura 1: Organigrama de industrias Aquiles S.A.S
Fuente: suministrado por la compañía.

Referencias

- Christin, Alberto (2013). Modelos teóricos y explicativos del síndrome de Burnout. Consultado en <http://www.estres.edusanluis.com.ar/2013/12/modelos-teoricos-y-explicativos-del.html>

- Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución Resolución 2646 del 7 de julio de 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Consultado en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>
- Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993. Por la cual se Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993 - Salud.pdf](http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf)
- Colombia. Senado de la República. (1993) Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. <http://www.ley100.com/portal/salud/28-ley-100-de-1993>
- Colombia. Senado de la República. (2014) Consultado en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_sustantivo_trabajo.html
- Córdoba, Leonor, Tamayo, Julián Andrés, González, Mónica Alexandra, Martínez, María Isabel, Rosales, Alejandra, & Barbato, Sofia Helena. (2011). Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey in Cali, Colombia*. Colombia Médica, 42(3), 286-293. Retrieved April 01, 2015, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342011000300004&lng=en&tlng=en
- .Correa-Correa, Z., Muñoz-Zambrano, I. & Chaparro, A. F. (2010). Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. Revista de Salud

Pública, 12(4) 589-598. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42217796006>

- Cuestionario MBI (2015) Recuperado en: www.cemic.edu.ar/descargas/mbi.doc
- Dzuil, Marisela (2015) Los enfoques de la investigación científica. Recuperado en http://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES39.pdf
- García, Luis & Rodríguez, Juan. (2013) Presencia y prevalencia del Síndrome de Burnout en profesores de la Universidad Autónoma de Occidente. <http://bdigital.uao.edu.co/bitstream/10614/4826/1/TAD01218.pdf>
- Jessica Tatiana Hernández Guzmán, Paula Andrea Granada Bustos, Jhon Javier Carmona Ochoa Posibles indicadores del Síndrome de Burnout, en 18 operarios de una distribuidora de GLP de la ciudad de Armenia Negotium, consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78222187002>
- López-Pozos, C. (2014). Síndrome De Burnout Estudiantil Y Género. Ra Ximhai, 10(7) 185-202. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46132451013>
- Mansilla, Fernando (s.f.) El síndrome de Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. Consultado en: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_3.shtml
- Martínez Pérez, Anabella (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. n° 112. Septiembre. 2010. <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Moriana Elvira, J. A. & Herruzo Cabrera, J. (2004). Estrés y Burnout en profesores. International Journal of Clinical and Health Psychology, 4(3) 597-621. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740309>

- Olivares-Faúndez, V. E., Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilke, C., & MacíaSepúlveda, F. (2014).
- Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145-159.
doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1. Vfmb
- Pereda-Torales, L., Márquez Celedonio, F. G., Hoyos Vásquez, M. T. & Yánez Zamora, M. I. (2009). Síndrome de Burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Mental*, 32(5) 399-404. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212261006>
- Pontificia Universidad Javeriana. Centro de Escritura Javeriano (2015) Normas APA Consultado en <http://portales.puj.edu.co/ftpcentroescritura/Recursos/Normasapa.pdf>
- Quiceno, J. M. & Vinaccia Alpi, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2) 117-125. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79810212>
- Serrano Gisbert, M. F., Garcés de Los Fayos, E. J. & Hidalgo Montesinos, M. D. (2008). Burnout en fisioterapeutas españoles. *Psicothema*, 20(3) 361-368. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720304>
- Síndrome de Burnout. (2013) Consultado en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-Burnout.html>
- Stefano Vinaccia Alpi, Liliana Alvaran Flórez (2004) El síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78522101>

- Torres, B. & Guarino, L. (2013). Diferencias individuales y Burnout en médicos oncólogos venezolanos. *Universitas Psychologica*, 12(1) 95-104. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64728729010>

