



Facultad de Psicología

SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE MINERIA Y PESQUERIA
CON LARGAS JORNADAS LABORALES

Tesis para optar el título de licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica.

AUTORA

Gavidia Gavidia, Laura

ASESORA

Vallejos Flores, Miguel

JURADO

Salcedo Angulo, Elena

Mendoza Huamán, Vicente

Carbonel Paredes, Elsa

Lima- Perú

2018

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mis padres Freddy y Lilia, los seres que más amo en este mundo y los que me han demostrado que a pesar de las dificultades uno siempre debe levantarse y seguir adelante con buen ánimo, mis logros siempre serán los suyos.

Agradecimiento

En primer lugar, a mis padres Freddy y Lilia por acompañarme durante todos estos años con sus consejos y comprensión incondicional, gracias por respetar mis ideas siempre.

Agradezco a mi asesor Mg. Miguel Vallejos por su apoyo y orientación a lo largo de todos estos años en mi formación profesional.

Gracias Indira por darme la oportunidad de desarrollar este proyecto y por confiar en mi a pesar de las adversidades, gracias Evelyn por tu gran cooperación conmigo, tu respaldo fue invaluable.

Gracias a mis amigos, amigos especiales y familiares, ya que siempre pude contar con sus palabras y consejos, las cuales fueron motivación y respaldo constante en momentos de tensión.

Un agradecimiento muy especial a todos aquellos trabajadores que no dudaron en apoyarme en la evaluación a pesar de venir de tan lejos, a pesar de estar fatigados por sus jornadas tan duras, a todos ellos gracias.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix

I. INTRODUCCION.....	10
1.1 Formulación del Problema	10
1.2 Justificación e Importancia	11
1.3 Objetivos	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	12
1.4 Antecedentes de Investigación	13
1.4.1 Antecedentes Internacionales.....	13
1.4.2 Antecedentes Nacionales.....	15
1.5 Marco Teórico	17
1.5.1 Definiciones del Síndrome de Burnout.....	17
1.5.2 Causas y síntomas del síndrome de burnout	19
1.5.3 Consecuencias.....	20
1.5.4 Profesiones relacionadas al síndrome de burnout.....	21
1.5.5 Modelos explicativos	22
1.5.6 Diagnóstico diferencial	25
1.5.7 Prevención y tratamiento.....	26
1.5.8 Síndrome de Burnout y jornadas laborales largas	27
1.6 Hipótesis	29
1.6.1 Hipótesis General	29

1.6.2 Hipótesis Específicas	29
1.7 Variables de estudio	30
2. METODO	32
2.1 Participantes	32
2.2 Tipo y Diseño de Investigación	32
2.3 Técnicas e Instrumentos (materiales)	32
2.3.1 Ficha Técnica:	32
2.3.2 Descripción del Instrumento	33
2.3.3 Validez y Confiabilidad del Instrumento	34
2.3.4 Adaptación peruana	35
2.4 Procedimiento	35
2.5 Análisis de datos	36
2.6 Consideraciones Éticas	36
3. RESULTADOS	37
4. DISCUSIÓN	44
5. CONCLUSIONES	47
6. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	53

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar las diferencias del Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales. Para ello el diseño de investigación fue no experimental, de tipo descriptivo-comparativo. Así mismo, se contó con una muestra total de 157 trabajadores de una empresa minera y pesquera cuyas edades oscilaban entre 18 a 60 años. El instrumento que se utilizó fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual contiene 22 ítems agrupados en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional. Entre los resultados se obtuvo que 69.4% de la muestra tiene tendencia a desarrollar el síndrome de burnout mientras que el 26.8% ya cuenta con dicha condición. De manera más específica, se obtuvo que la dimensión agotamiento emocional cuenta con un nivel medio en 70.7% de la muestra, la dimensión despersonalización con un nivel alto en 94.3% y la dimensión realización profesional con un nivel bajo en la totalidad de la muestra. Por otro lado, se obtuvo que no existen diferencias significativas según el rubro de la empresa a la que pertenecen los trabajadores, ni el sexo de ellos, aunque, si se encontraron diferencias en cuanto a la relación entre el síndrome de burnout según las largas jornadas de trabajo.

Palabras clave: Síndrome de burnout, minería, pesquería, estrés.

ABSTRACT

This research had the main objective of define the differences of the Burnout Syndrome in mining and fishery workers that have long workdays. The design of the investigation was non experimental and descriptive-comparative type. The sample consisted on 157 workers which ages were between 18 and 60 years old. It was used the Maslach Burnout Inventory (MBI), which have 22 items grouped in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and professional realization. The results showed that 69.4% of the sample had a tendency to develop the burnout syndrome, while the 26.8% had already this syndrome. Also, it was obtained that the emotional exhaustion dimension had an average level in 70.7% of the workers, the depersonalization dimension had a high level in 94.3% of them and the professional realization dimension was low in the entire sample. On the other hand, it was found that there are no significant differences according to the category of the company to which the workers belong, nor the sex of them, although, if differences were found regarding the relationship between the burnout syndrome according to the long days of work.

Key words: Burnout syndrome, mining, fishery, stress.

ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1	Distribución de la muestra según sexo	35
Tabla 2	Distribución de la muestra según rubro de la empresa	36
Tabla 3	Frecuencia de la variable Síndrome de Burnout en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales.	37
Tabla 4	Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales, según el rubro de la empresa al que pertenecen.	38
Tabla 5	Frecuencia de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales.	39
Tabla 6	Prueba de ajuste de bondad a la curva normal para la variable Síndrome de Burnout.	39
Tabla 7	Comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según largas jornadas laborales.	40
Tabla 8	Comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según el rubro.	40
Tabla 9	Comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según el sexo.	41

ÍNDICE DE FIGURAS

		Página
Figura 1	Prevalencia del Síndrome de Burnout de acuerdo a la profesión	20
Figura 2	Algoritmo para la clasificación de los niveles de burnout	29
Figura 3	Gráfico de barras de porcentajes de la distribución de la muestra según sexo de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.	31
Figura 4	Gráfico de barras de porcentajes de la distribución de la muestra según rubro de la empresa al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.	32
Figura 5	Gráfico de barras de porcentajes de la variable síndrome de burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.	33
Figura 6	Gráfico de barras de porcentajes de la prevalencia del síndrome de burnout según rubro de la empresa al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.	34

I. INTRODUCCION

1.1 Formulación del Problema

El trabajo es la fuente fundamental en el desarrollo de toda persona, ya que, gracias a este, se alcanzan metas y se producen los ingresos necesarios para cubrir las necesidades básicas. Es así como la mayoría de las personas al terminar sus estudios técnicos o universitarios, optan por encontrar un trabajo estable que los ayude a concretar sus objetivos y metas. Por ello, al empezar un trabajo, se hace de manera optimista, con entusiasmo y altas expectativas, pero a medida que pasa el tiempo puede haber cansancio físico y emocional e irse desarrollando el estrés.

El estrés, la fatiga emocional, el no alcanzar las metas y otros aspectos negativos del ámbito laboral desencadenan el síndrome de burnout, el cual sigue en aumento con el paso del tiempo tanto a nivel nacional como mundial. En este sentido, Díaz y Carolina (2016) indican que en Alemania, entre 1990 y 2010, se ha duplicado el porcentaje de trabajadores con burnout, contando en dicha época con un 25% de trabajadores en riesgo de sufrir este síndrome, lo que nos brinda una idea de que actualmente el porcentaje es mayor; mientras que en Latinoamérica el país con mayor prevalencia de esta condición, es México.

Por otra parte, es usual que los estudios acerca del síndrome de burnout se enfoquen en trabajadores de la salud y la educación, debido a la responsabilidad y la propia condición de estas profesiones en las que el factor emocional tiene mayor relevancia por la relación continua con otras personas, además, de las extenuantes jornadas laborales, las cuales generan descuidos en el ambiente familiar y personal.

Es por esto, que la presente investigación se plantea en otras profesiones, como alternativa a otros estudios y para visibilizar la situación de una manera más global.

Por lo que la pregunta planteada es:

¿Existen diferencias del síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales de 14x7 y 20x10?

1.2 Justificación e Importancia

En esta investigación, se aborda el tema del síndrome de burnout como factor a tomar en cuenta en toda organización laboral, debido a su incremento y a en la mayoría de las veces, poca atención a prevenir y tratar. En este ámbito, la presente investigación se justifica porque, como parte de la revisión de la literatura existente, se ha podido visibilizar la gran cantidad de estudios que existen acerca de esta condición, pero la poca atención a profesiones que no forman parte de las áreas de la salud y la educación.

El estudio explora en determinar las diferencias que se puedan encontrar en los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, delimitándolo a una empresa únicamente, lo cual generará nuevos contenidos teóricos, siendo ello un aporte conceptual para otros investigadores e instituciones que exploren la misma variable de estudio.

Desde el aspecto práctico, contando ya con bibliografía contundente, se pueden realizar diversas campañas y talleres para prevenir el síndrome de burnout y poder sensibilizar a las empresas acerca de su importancia ya que también suponen una disminución en el ámbito económico de estas. Resultando

importantísimo enfocar la salud del trabajador como eje principal del buen funcionamiento y la producción de una empresa.

Es preciso señalar que la muestra del estudio no ha sido muy estudiada en el ámbito local, por lo que los resultados y datos encontrados, formará, parte de la literatura especializada en el Síndrome de Burnout, generando ello nuevos conocimientos y dando pie a investigaciones correlacionales e incluso experimentales al implementar un programa enfocado en la disminución de este síndrome.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar las diferencias del Síndrome de Burnout en trabajadores de minería y pesca con largas jornadas laborales de 14x7 y 20x10.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.
- Determinar la prevalencia de las dimensiones del Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.
- Determinar las diferencias en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, según sexo.
- Determinar las diferencias en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, según rubro de la empresa.

1.4 Antecedentes de Investigación

1.4.1 Antecedentes Internacionales

Párraga, González, Méndez, Villarín y León (2018) realizaron un estudio para evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios de Atención Primaria de Castilla, La Mancha, España. Fue un diseño descriptivo, observacional y transversal, que contó con 422 participantes de ambos sexos. Para el estudio se utilizó una ficha sociodemográfica, el Perceived Stress Scale, el Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario Font-Roja para la satisfacción laboral. Entre los resultados se encontró un 20.7% de prevalencia del síndrome; así mismo, el 38.9% indicó un alto grado de despersonalización, el 28.2% agotamiento emocional y el 8% mostró baja realización personal.

Almeida, Nazaré, Guimaraes, Evangelista, Gomes y Vieira (2015) ejecutaron un estudio cuantitativo con el fin de analizar los niveles del Síndrome de Burnout en profesores de escuelas municipales. La muestra estuvo conformada por 116 profesores del municipio de Sobral-Ceará, Venezuela, a quienes se les administró el Maslach Burnout Inventory. Los resultados indicaron que, de acuerdo a las dimensiones del inventario, el 46% presentó nivel medio de agotamiento emocional, el 47% presentó un bajo nivel de despersonalización y el 66% presentó una moderada realización profesional.

Sánchez y Sierra (2014) realizaron un trabajo de investigación con el cual se plantearon determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de

enfermería de la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) del Hospital Ramón y Cajal. Se trabajó con una muestra de 68 enfermeros y auxiliares a quienes se les evaluó con una ficha sociodemográfica y con el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados obtenidos resaltaron que solo el 14,70% tenía el Síndrome de Burnout y el 45.60% tenía una tendencia hacia este síndrome.

Torres y Guarino (2013) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de establecer las diferencias individuales (sensibilidad emocional, estilos de afrontamiento y comunicación) sobre el Síndrome de Burnout en médicos oncólogos de Venezuela. Para ello, contaron con una muestra de 93 médicos oncólogos de diversas instituciones públicas de la ciudad de Caracas, de ambos sexos y con edades entre 29 y 79 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE), el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ), el Cuestionario de Estilos de Comunicación del médico (ECM) y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Dentro de los resultados, se pudo obtener que la muestra contaba con un nivel moderado de Burnout, una alta sensibilidad emocional positiva, adecuados estilos de afrontamiento y estilos de comunicación centrados en sí mismos. Por último, al realizar el análisis de regresión correspondiente, se halló que los altos niveles de Burnout se encontrarían determinados por una mayor sensibilidad egocéntrica negativa y una menor sensibilidad interpersonal positiva.

Loaiza y Peña (2013) realizaron un estudio de tipo exploratorio y corte transversal para determinar los niveles de estrés y Síndrome de Burnout en

contadores públicos de Colombia. La muestra estuvo conformada por 872 contadores de 86 ciudades de Colombia, a quienes se les aplicó el cuestionario para la evaluación del estrés orientado del Ministerio de Salud y el Maslach Burnout Inventory (MBI). En el estudio se halló que el 59.4% de la muestra contaba con un nivel alto del Síndrome de Burnout y el 40.3% mostraba un nivel medio del síndrome; así mismo, se encontró una relación positiva entre el nivel de estrés y el síndrome indicado.

1.4.2 Antecedentes Nacionales

Solís, Tantalean, Burgos y Chambi (2017) llevaron a cabo un estudio transversal con el fin de determinar la prevalencia y los factores asociados al agotamiento profesional en médicos y enfermeras de siete regiones del Perú. Para este estudio, se trabajó con una muestra de 1798 profesionales de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima/Callao, Loreto, Piura y San Martín, a quienes se les aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) acompañado de una ficha sociodemográfica. Se halló que la prevalencia de agotamiento profesional era de 5.5%, en donde el factor con mayor índice fue el de pobre realización personal (32.1%).

Corimayhua (2016) realizó una investigación con el fin de determinar el nivel del Síndrome de Burnout en trabajadores del área de negocios de la financiera MiBanco del distrito de San Juan de Lurigancho, Perú. El diseño utilizado fue no experimental y de tipo descriptivo, contando con una muestra de 30 asesores a quienes se les aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI). Dentro de los resultados

se halló que el 83.3% de la muestra tenía un nivel medio de burnout y que el factor con mayor incidencia era el de agotamiento laboral con un 73.3%.

Panizo (2015) ejecutó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Personalidad tipo “A” en trabajadores de mando operativo de una empresa privada de la ciudad de Lima, Perú. El diseño de la investigación fue descriptivo-correlacional y la muestra la conformó un total de 50 trabajadores de ambos sexos, con edades entre 21 y 47 años. En esta investigación se utilizó el Inventario de Jenkins (JAS) y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Entre los resultados, se halló una relación directa entre el Síndrome de Burnout y la Personalidad tipo “A”; así mismo, se pudo observar una mayor prevalencia de burnout en mujeres que en hombres.

Arias y Núñez (2014) realizaron un trabajo de investigación para determinar el nivel de Síndrome de Burnout en supervisores de seguridad industrial de la ciudad de Arequipa. La muestra estuvo conformada por 58 supervisores de ambos sexos (54.3% varones y 46.7% mujeres), con edades entre 22 y 58 años. El instrumento utilizado fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual dio a conocer que el 87% de la muestra presentaba un nivel moderado de burnout, siendo la baja realización personal el factor con mayor incidencia (31%) y aunque las mujeres presentaron mayor afectación por el síndrome, las diferencias en cuanto a género no fueron significativas.

Maticorena-Quevedo, Beas, Anduaga-Beramendi, Mayta-Tristán (2014) llevaron a cabo un estudio transversal y descriptivo con el objetivo de estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, basado en la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud del año 2014 (ENSUSALUD-2014). Para esto, contaron con una muestra de 5062 profesionales de la salud, de la cual 62.3% fueron mujeres y 37.7% fueron varones, además el 23.1% laboraba en Lima y el 76.9%, en diferentes regiones del Perú. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI) para la evaluación correspondiente, obteniendo como resultado principal que 1182 profesionales padecían el síndrome de burnout y la prevalencia del mismo, era mayor en médicos que en enfermeras.

1.5 Marco Teórico

1.5.1 Definiciones del Síndrome de Burnout

Freudenberger (1974), el primer autor en detallar el síndrome de burnout, señala que este se da debido a la sobrecarga laboral y se manifiesta como una sensación de fracaso, la cual se ve acompañada de un agotamiento constante de la persona. Más adelante, Edelwich y Brodsky (1980) indicarían que el síndrome de burnout se caracteriza por una progresiva pérdida de energía, idealismo y propósito.

Por su parte, Maslach y Jackson (1981) establecen que este síndrome se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja o nula realización personal que experimentan aquellos profesionales que se implican en asistir a otras personas.

Así mismo, Pines y Aronson (1988) describen el Síndrome de Burnout como un estado de agotamiento físico, mental y emocional, producto del involucramiento permanente en un trabajo que tiene situaciones de demanda emocional.

De la misma manera, Gil-Monte y Peiró (1997, citado en Quiceno y Vinaccia, 2007) definen este síndrome como la respuesta al estrés laboral crónico que suele estar acompañada de variables emocionales, cognitivas y actitudinales, que provocan cambios psicofisiológicos en el sujeto y consecuencias negativas para las instituciones laborales. Gil-Monte (2003) añade y especifica que el síndrome de quemarse por el trabajo, como denomina, debe entenderse no como el estrés psicológico, sino como la respuesta dada frente a diversos estresores dentro del ámbito laboral que usualmente se origina en la asociación profesional-cliente y profesional-organización.

De acuerdo con Schaufeli y Enzmann (1998, citado en Caballero, Bresó y González, 2015), este síndrome es considerado como un estado de la mente que se caracteriza por ser continuo, negativo y vinculado al trabajo.

Así mismo, resulta importante comprender que el estrés laboral no siempre se convertirá en burnout, esto solo ocurrirá cuando las condiciones estresantes en el trabajo se mantengan en el tiempo sin ser atendidas.

Moreno y Peñacoba (1999, citado en Quiceno y Vinaccia, 2007) hacen una diferenciación importante entre el estrés y el burnout, argumentando que el exceso de trabajo no causa el burnout, ya que puede suceder que una persona tenga este

síndrome por un trabajo desmotivador, pero con escasos factores estresantes. Sostienen así, que “el burnout se asocia a la desmotivación emocional y cognitiva que sigue al abandono de intereses que en un determinado momento fueron importantes para el sujeto” (p.118).

1.5.2 Causas y síntomas del síndrome de burnout

Según lo que indica El-Sahili (2015), hay diversas explicaciones de por qué el burnout ha ido en aumento dentro de los profesionales y al igual que otros autores, concuerda que un factor también importante es la disminución de las condiciones favorables de trabajo. Así mismo, indica que es imposible no vincular el trabajo como factor principal en el desarrollo de este síndrome.

En cuanto a los síntomas del burnout, de acuerdo a lo detallado por Forbes (2011), estos se pueden observar a nivel psicosocial, físico y laboral. Dentro del área psicosocial, se puede encontrar el deterioro de las relaciones interpersonales, ansiedad, irritabilidad y problemas en la concentración. En cuanto al nivel físico, es común encontrar insomnio, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, dificultad para conciliar el sueño y fatiga crónica. Por último, a nivel laboral se puede observar deterioro en las relaciones con los compañeros, disminución de la productividad del trabajo, baja tolerancia a la presión, entre otros conflictos. Añadiendo a ello, El-Sahili (2015) señala que algunas de las expresiones de los profesionales de la educación que padecen el síndrome de burnout, son: “Me siento frustrado en este trabajo”, “Siento cada vez menos satisfacción por asistir a

la escuela”, “Tengo miedo de que me despidan del trabajo”, “Me deprimó al final del día de trabajo”, “Siento que la rutina me ha atrapado”” (p.14), entre otras.

1.5.3 Consecuencias

Como lo señala Rubio (2003), existe una ambigüedad en cuanto a los términos utilizados en los diversos estudios acerca del síndrome de burnout, es así que a lo que unos llaman síntomas, otros lo toman como efectos o consecuencias e incluso las causas se toman como consecuencias, ello hace que la comparación de investigaciones se haga más difícil. No obstante, el autor señala que las consecuencias del síndrome de burnout también irán dirigidas al ámbito físico, psicológico y en relación con la organización.

- A nivel físico, las consecuencias más relevantes son cefaleas, jaquecas, molestias, gastrointestinales, úlceras, palpitaciones y alteraciones menstruales.
- A nivel psicológico, se puede encontrar actitudes negativas hacia sí mismo y hacia los demás, sentimientos de culpabilidad, baja tolerancia a la frustración, baja motivación generalizada, irritabilidad, consumo abusivo de sustancias tóxicas y depresión.
- A nivel organizacional, se encuentra la disminución de la motivación laboral, depreciación del rendimiento profesional, absentismo y finalmente, el abandono del centro de labores.

1.5.4 Profesiones relacionadas al síndrome de burnout

Hay algunas profesiones donde se encuentran mayor incidencia del síndrome de burnout y muestran mayor susceptibilidad debido a su misma condición. Es así que El-Sahili (2015) describe las profesiones afectadas:

- Profesionales de la salud: Médicos, enfermeras, psicólogos y dentistas
- Profesores
- Trabajadores sociales: Los cuales atraviesan grandes dificultades en la distribución de los recursos.
- Abogados: La mayoría de estos profesionales cuenta con altas expectativas de conseguir clientes, que de no ser alcanzadas, sobreviene en frustración.
- Bomberos: En este caso el burnout se desarrolla debido a la experiencia laboral, los factores organizacionales y la personalidad.
- Personal de atención al cliente: Donde la agresividad de los compradores supone el mayor factor estresor.
- Vendedores: Quienes tienen la labor de mantener la calma y una actitud agradable, aunque no tengan la seguridad de si lograrán su objetivo.
- Profesionales en informática
- Supervisores: La presión que atraviese este grupo de profesionales se asocia con la relación con sus subordinados.

De la misma forma, en la Guía sobre el Síndrome de Quemado (Burnout) realizada por el Observatorio permanente de riesgos psicosociales de Madrid (2006), se expone que las profesiones relacionadas a la salud, la administración y la educación, tienen mayor incidencia de este síndrome en las estadísticas. Y esta prevalencia se da porque estas profesiones exigen un mayor contacto con otras personas que requieren de su atención y que cuentan con grandes expectativas del trabajo realizado.

ESTUDIOS	PROFESIONES	BURNOUT
Kyriacou (1980)	Profesores	25%
Pines, Arason y Kafry (1981)	Diversas profesiones	45%
Maslach y Jackson (1982)	Enfermeros/as	20-35%
Henderson (1984)	Médicos/as	30-40%
Smith, Birch y Marchant (1984)	Bibliotecarios	12-40%
Rosse, Jonson y Crow (1991)	Policías y personal sanitario	20%
García Izquierdo (1991)	Enfermeros/as	17%
Price y Spence (1994)	Policías y personal sanitario	20%
Deckard, Meterko y Field (1994)	Médicos/as	50%

Figura 1. Prevalencia del Síndrome de Burnout de acuerdo a la profesión
Fuente: Guía sobre el Síndrome de Quemado (Burnout). Observatorio permanente de riesgos psicosociales de Madrid, 2006.

1.5.5 Modelos explicativos

Martínez (2010) realiza un gran aporte bibliográfico en torno a la evolución conceptual del síndrome de burnout y expone la clasificación que realizaran Monte y Peiró en 1997, sobre los modelos etiológicos de dicho síndrome:

1. Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo

- Modelo de competencia social de Harrison: Este modelo explica que la mayoría de profesionales asistenciales comienzan a trabajar con una gran motivación orientada al altruismo y esta se puede mantener en el tiempo (reforzando los sentimientos de competencia social) o puede decrecer (siendo propenso el síndrome de burnout), dependiendo de los factores (de ayuda o de barrera) que encuentre en su centro de laborales.
- Modelo de Pines: Bajo este modelo, se señala que el síndrome de burnout ocurre solo cuando un trabajador tiene altas expectativas de la labor a realizar, aunado a un grado crónico de estrés.
- Modelo de autoeficacia de Cherniss: El síndrome de burnout es resultado de las metas no logradas y la disminución de la autoeficacia percibida.
- Modelo de Thompson, Page y Cooper: El síndrome de burnout es propiciado por cuatro factores: Las diferencias entre las demandas de la tarea y los recursos del sujeto, el nivel de autoconciencia, las expectativas del éxito personal y los sentimientos de autoconfianza

2. Modelos etiológicos basados en las Teorías del Intercambio Social

- Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli: Las fuentes de estrés relacionadas al intercambio social son la incertidumbre, la percepción de equidad y la falta de control. El intercambio social puede ser con pacientes o con compañeros de trabajo.

- Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freedy: El síndrome de burnout se desarrolla cuando los recursos de una persona (propósitos, condiciones, capacidad física y características personales) se ven afectados, perdidos o no recompensados.

3. Modelos etiológicos basados en la Teoría Organizacional

- Modelo de fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter: Se plantea una progresión de fases en el tiempo, donde primero surge el estrés por la sobrecarga laboral que puede resultar en despersonalización, luego se visibiliza la baja realización personal y por último se desencadena el agotamiento emocional.
- Modelo de Cox, Kuk y Leiter: Estos autores, indican que el síndrome de burnout es una situación que se desarrolla solo en profesiones de índole humanitaria.
- Modelo de Winnubst: La etiología del síndrome de burnout se establece por la problemática derivada de variables como la estructura, el clima y la cultura organizacional.

4. Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural

- Modelo de Gil-Monte y Peiró: Para que se desarrolle el síndrome de burnout, se deben tener en cuenta variables de índole personal, interpersonal y organizacional.

1.5.6 Diagnóstico diferencial

De acuerdo a Masluk (2016), existe un gran problema al diagnosticar el síndrome de burnout ya que este no cuenta con signos propios y muchas veces se le diagnostica como estrés y/o depresión. Así por ejemplo indica que, para el diagnóstico diferencial de burnout y depresión, el síntoma de fatiga y baja energía son iguales en ambos casos, por ello es que es necesario contar con un instrumento para el diagnóstico diferencial y se hace importante medir en la población objetivo tanto el burnout como la depresión.

En el caso de burnout y estrés, Masluk (2016) indica que la diferencia se centra en las consecuencias, mientras que el estrés puede tener consecuencias positivas, el síndrome de burnout solo tiene consecuencias negativas como el deterioro de la vida laboral. Resulta importante señalar también que varios estudios han demostrado que una medida mucho más infalible, es medir el nivel de cortisol por las mañanas, es así que se indica que las personas con estrés crónico tienen un nivel alto de cortisol por las mañanas, mientras que las personas con burnout presentan hipocortisolismo en dichas horas (Masluk, 2016).

Por otra parte, Bianchi, Schonfeld y Laurent (2015) hacen énfasis en que en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) no se hace referencia al síndrome de burnout, mientras que en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), esta condición se define como un estado de agotamiento vital y se encuentra dentro del capítulo acerca de los factores que afectan el estado de la salud, con el código Z73.0.

1.5.7 Prevención y tratamiento

El-Sahili (2015) menciona que la prevención en la salud laboral es de vital importancia para sostener la calidad de vida de los trabajadores y evitar los daños emocionales en ellos. Así mismo indica la diferencia de los niveles de prevención primaria y secundaria; mientras que la primera se ocupa de fomentar la salud difundiéndola a través de campañas, la segunda va dirigida a la detección temprana a través de diversas herramientas y/o instrumentos.

Gil-Monte y Peiró (1997), agruparon en tres categorías las estrategias de intervención para la prevención y tratamiento del síndrome de burnout:

- Estrategias individuales: Dentro de estas se encuentra el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad y el entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo.
- Estrategias grupales: Dentro de las cuales se fomenta el apoyo social y la retroalimentación.
- Estrategias organizacionales: Donde se busca manejar y mejorar el ambiente y clima laboral.

Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti (2006), indican que debido al incremento de la prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud e intervención social, hay mecanismos de prevención que se amparan en cuatro puntos de apoyo: el apoyo emocional (afecto, confianza y preocupación por el compañero), el apoyo instrumental (recursos materiales con los que cuenta un profesional), el

apoyo informativo (recursos de afrontamiento) y el apoyo evaluativo (retroalimentación).

Así mismo, se mencionan diez puntos clave en la prevención de burnout propuestos por el Cairo (Thomaé et.al, 2006):

1. Adaptación de la expectativa personal a la realidad.
2. Desarrollo adecuado de las emociones
3. Armonía en áreas vitales
4. Promoción de un adecuado ambiente de trabajo
5. Condicionar a un máximo la agenda asistencial
6. Contar con un tiempo adecuado por paciente
7. Acortar trámites burocráticos
8. Formación académica continua
9. Comunicación activa entre colegas
10. Diálogo efectivo con altos administrativo

1.5.8 Síndrome de Burnout y jornadas laborales largas

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional-NIOSH (2008), detalla una lista de causas de estrés más comunes en los centros de atención médica, señalando a las largas jornadas laborales como una de ellas, las cuales pueden ser desencadenante del síndrome de burnout en los trabajadores, ya que se asocian a otros factores como la carga de trabajo excesiva, conflictos interpersonales, expectativas profesionales, etc.

NIOSH en el 2008, refiere que existen algunos rubros que requieren de regímenes laborales especiales, en muchas ocasiones prolongados, con rotación de turnos diurnos/nocturnos en diferentes modalidades, el desarrollo de su actividad en lugares de difícil acceso o de larga distancia a su lugar de residencia; denominándolos jornadas atípicas, las cuales pueden ocasionar efectos adversos en los trabajadores desde el punto de vista psicológico como alteraciones en el estilo de vida del trabajador, lo que ocasiona conflictos internos que se pueden asociar a la depresión, ansiedad y síndrome de burnout en distintos niveles.

Con relación a los trabajadores que se encuentran en el rubro de minería y pesca suelen tener jornadas atípicas, las cuales son jornadas poco usuales y hasta llamativas porque les permiten centrarse mucho más en sus labores y de esa manera lograr un mayor rendimiento, teniendo en cuenta además que la mayoría de las actividades son de alto riesgo para el trabajador. Estas jornadas atípicas maximizan la presencia del trabajador en la empresa mediante jornadas diarias de trabajo consecutivas de 8 horas, llegando a extender hasta 18 horas mayormente en el rubro de pesca.

Así mismo, la jornada más común en minería es la de 14x7 (14 días de trabajo por 7 de descanso), laborando entre 8 y 12 horas diarias. Por otra parte, en pesca la jornada es de 20x10 (20 días de trabajo por 10 de descanso), la prolongación de días en actividad es debido a las condiciones de trabajo en pesca ya que los trabajadores deben permanecer en alta mar y en condiciones climáticas particulares.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

- H_1 Existen diferencias significativas en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales de 14x7 y 20x10.
- H_0 No existen diferencias significativas en el síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales de 14x7 y 20x10.

1.6.2 Hipótesis Específicas

- H_2 Existe una elevada prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales
 H_0 No existe una elevada prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales
- H_3 Existe alta prevalencia de las tres dimensiones del síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.
 H_0 No existe alta prevalencia de las tres dimensiones del síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.
- H_4 Existen diferencias significativas en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, según sexo.

H₀ No existen diferencias significativas en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, según sexo.

- H₅ Existen diferencias significativas en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, según rubro de empresa.

H₀ No existen diferencias significativas en el Síndrome de Burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, según rubro de empresa.

1.7 Variables de estudio

La variable principal de estudio es el Síndrome de Burnout, el cual se define de la siguiente manera:

- Definición conceptual: Descrito como un síndrome de “agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas, es decir de aquellas profesiones que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el "cliente": médicos, profesores, enfermeras, asistentes sociales, psiquiatras, psicólogos, policías (Maslach, 1999).
- Definición Operacional: Puntuaciones que van desde el 1 hasta el 5 junto al número correspondiente al ítem respondido. Se suma el puntaje por Factor

(para Agotamiento emocional el puntaje máximo es de 50, para Despersonalización de 30 y para Realización Personal 48) de total obtenido por el sujeto en la prueba, y se procede a transformarlo en puntaje percentiles

Las variables de control son el sexo (masculino, femenino) y el rubro de la empresa (minería, pesquería) de los trabajadores.

2. METODO

2.1 Participantes

La muestra total estuvo conformada por 157 trabajadores de una empresa minera y pesquera cuyas edades oscilaban entre 18 a 60 años, todos ellos pasaban por su evaluación periódica y contaban con una permanencia en su empresa no menor de 6 meses. Cabe resaltar que todos los participantes de este estudio tienen un régimen de trabajo.

2.2 Tipo y Diseño de Investigación

El diseño de investigación correspondiente es no experimental y por la naturaleza del problema y los objetivos de estudio, el tipo de investigación es descriptivo-comparativo (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

2.3 Técnicas e Instrumentos (materiales)

En la presente investigación se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual cuenta con las siguientes características:

2.3.1 Ficha Técnica:

- 1. Nombre:** Maslach Burnout Inventory
- 2. Procedencia:** Estados Unidos
- 3. Adaptación Peruana:** Llaja, Sarriá y García
- 4. Administración:** Individual o colectivo
- 5. Formas:** Completa
- 6. Duración:** 10 a 15 minutos

- 7. Aplicación:** Adultos en profesiones de servicios humanos
- 8. Puntuación:** Claves sobre la hoja de Respuestas.
- 9. Significación:** La escala evalúa tres dimensiones básicas del Burnout:
- Escala de Agotamiento Emocional
 - Escala de Despersonalización
 - Escala de Realización Personal
- 10. Tipificación:** Baremos Peruanos

2.3.2 Descripción del Instrumento

El Maslach Burnout Inventory se encuentra conformado por 22 ítems y valorados con una escala tipo Likert, en la cual se utilizan las puntuaciones de 0 a 6 con enunciados que van de “nunca” a “a diario”. Así también, contiene tres dimensiones:

- Agotamiento Emocional: La cual describe la pérdida de recursos emocionales y sentimientos de encontrarse saturado. Esta dimensión está formada por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20).
- Despersonalización: Se refiere a las respuestas impersonales y falta de sentimientos hacia otros sujetos. Esta dimensión está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22).

- Realización Personal: Describe sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Esta dimensión está formada por 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21).

Aliaga (2012) indica de manera importante que este instrumento “no cuenta con un puntaje total que revele el diagnóstico de burnout, sólo evalúa los niveles de cada uno de los componentes del mismo. Por ello, sólo se podrá diagnosticar con burnout a aquellas personas que obtengan altos niveles en las escalas negativas (cansancio emocional y despersonalización) y bajos niveles en la escala de realización personal” (p.13).

Así mismo, para obtener el resultado, los puntajes serán clasificados a través de un sistema de percentiles de acuerdo a cada una de las dimensiones. Es así que, los resultados que se encuentren por encima del percentil 75 corresponderán a la categoría “alto”, los que se encuentren entre el percentil 75 y 25, a la categoría “medio” y los que se encuentren por debajo del percentil 25, a la categoría “bajo” (Aliaga, 2012)

2.3.3 Validez y Confiabilidad del Instrumento

En el manual original, el índice de confiabilidad para la dimensión Agotamiento Emocional era de 0.90, para la dimensión Despersonalización era de 0.79 y para la dimensión Realización Personal, era de 0.71. De la misma manera, todos los ítems constaban de una consistencia interna de 0.80. Por otra parte, se han realizado los estudios factoriales correspondientes para definir la estructura tridimensional del inventario (Maslach, 1999).

2.3.4 Adaptación peruana

Para efectos de la presente investigación se utilizará la adaptación peruana del inventario realizada por Llaja, Sarria y García en el 2007. Como lo menciona Baldoceca (2018), esta adaptación contó con una muestra de 313 profesionales de un hospital de Lima, así mismo, se sometió a criterio de jueces expertos en Psicología clínica y de la salud. Así mismo, los autores señalan que este instrumento permite delimitar el orden de sucesión de las dimensiones, pero también era posible presentar un algoritmo basado en los puntajes de los síntomas clínicos y de acuerdo a ello categorizarlos en “alto”, “medio” o “bajo”. De la misma forma, estas categorías se agruparían en “Riesgo” (presencia de un síntoma), “Tendencia” (presencia de dos síntomas) y “Burnout” (presencia de tres síntomas)

	CE	DP	RP
RIESGO	<u>Alto</u>	Medio o Bajo	Alto o medio
	Medio o Bajo	<u>Alto</u>	Alto o medio
	Medio o Bajo	Medio o Bajo	<u>Bajo</u>
TENDENCIA	<u>Alto</u>	Medio o Bajo	<u>Bajo</u>
	Medio o Bajo	<u>Alto</u>	<u>Bajo</u>
	<u>Alto</u>	<u>Alto</u>	Alto o medio
BURNOUT	<u>Alto</u>	<u>Alto</u>	<u>Bajo</u>

Figura 2. Algoritmo para la clasificación de los niveles de Burnout

Fuente: Síndrome de burnout en los trabajadores del área de Call Center de una empresa privada de Lima Metropolitana (Baldoceca, 2018).

2.4 Procedimiento

Para efectos de este estudio, el proceso de aplicación se inició con el permiso del responsable del área de Psicología de una clínica de Salud Ocupacional donde

se señalaron los objetivos de la investigación, con la finalidad de comprender la magnitud de involucramiento que pretende alcanzarse.

Luego de la aplicación de la escala de Burnout de Maslach a toda la muestra, se obtuvieron los puntajes generales, teniendo en cuenta la codificación de las pruebas aplicadas; para un mayor control, las pruebas que obtuvieron puntajes en blanco fueron depuradas.

2.5 Análisis de datos

Luego de aplicado el instrumento y revisado los protocolos, se construyó la base de datos para proceder al análisis estadístico pertinente a los objetivos e hipótesis de la investigación. Para ello, se utilizó el paquete estadístico SPSS 20 y Microsoft Excel.

2.6 Consideraciones Éticas

De acuerdo a los principios éticos que rigen toda investigación y para efectos de la presente, todos los participantes de la muestra estuvieron debidamente informados del propósito de la investigación, así como del uso de los resultados de la escala administrada.

3. RESULTADOS

En la tabla 1 se observa la distribución de la muestra según el sexo de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales, donde se observa un total de 53 varones y 4 mujeres.

Tabla 1
Distribución de la muestra según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	153	97.5 %
Femenino	4	2.5 %
Total	157	100 %

En la figura 3 se observa que el 97.5% de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales pertenecen al género masculino y 2.5% pertenecen al género femenino.

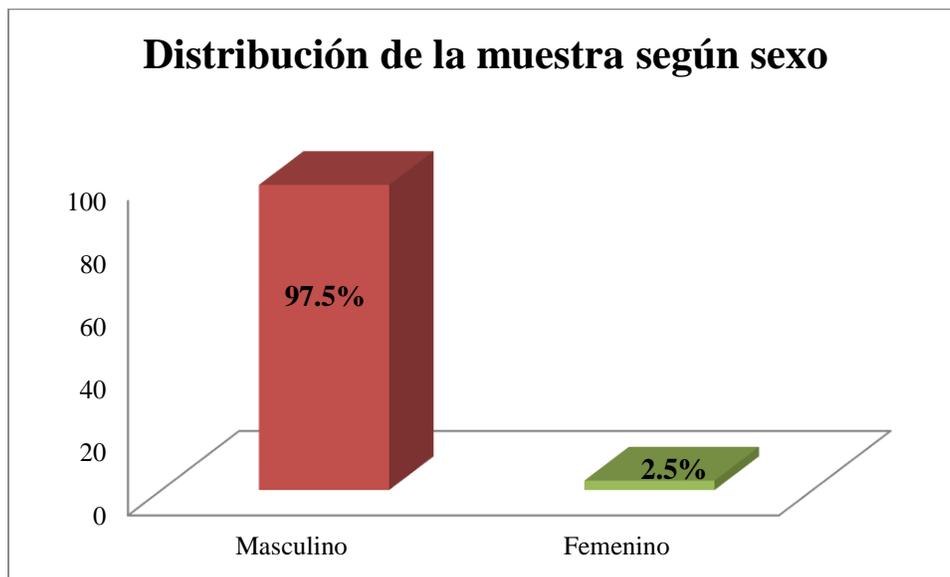


Figura 3. Gráfico de barras de porcentajes de la distribución de la muestra según sexo de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.

En la tabla 2 se observa la distribución de la muestra en cuanto al rubro de la empresa al cual pertenecen los participantes, la cual comprende 134 trabajadores en minería y 23 en pesquería.

Tabla 2
Distribución de la muestra según rubro de la empresa

Rubro	Frecuencia	Porcentaje
Minería	134	85.4 %
Pesquería	23	14.6 %
Total	157	100 %

En la figura 4 se observa que el 85.4% de los trabajadores con largas jornadas laborales pertenecen al rubro minero, mientras el 14.6% pertenece al rubro pesquero.

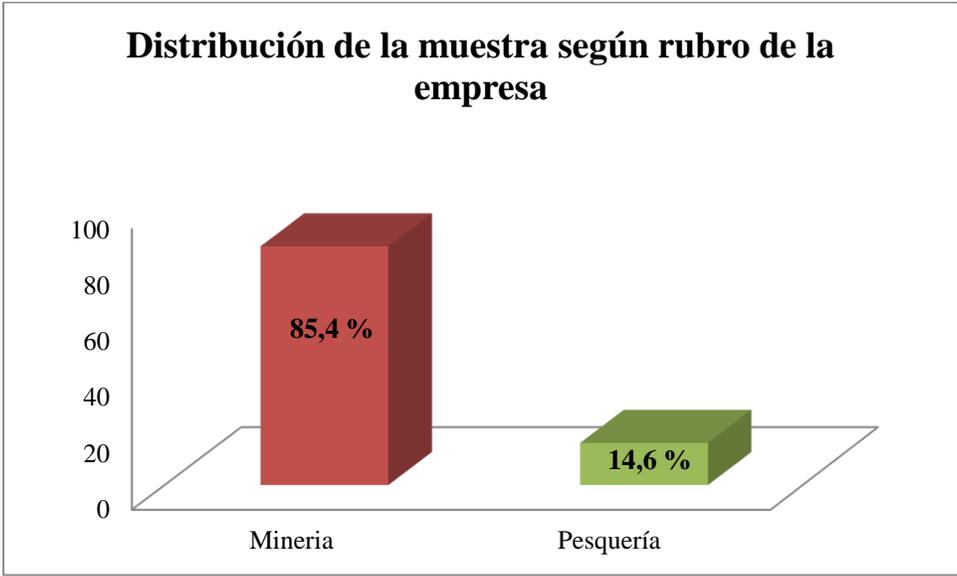


Figura 4. Gráfico de barras de porcentajes de la distribución de la muestra según rubro de la empresa al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales

En la tabla 3 se puede observar la frecuencia de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales que presentan riesgo (6), tendencia (109) y el síndrome de burnout (42).

Tabla 3

Frecuencia de la variable Síndrome de Burnout en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo	6	3.8%
Tendencia	109	69.4%
Burnout	42	26.8%
Total	157	100%

En la figura 5 se observa que el 3.8% de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales presentan riesgo a padecer síndrome de burnout, el 69.4% presenta una tendencia a padecerlo y el 26.8% presenta el síndrome en sí.

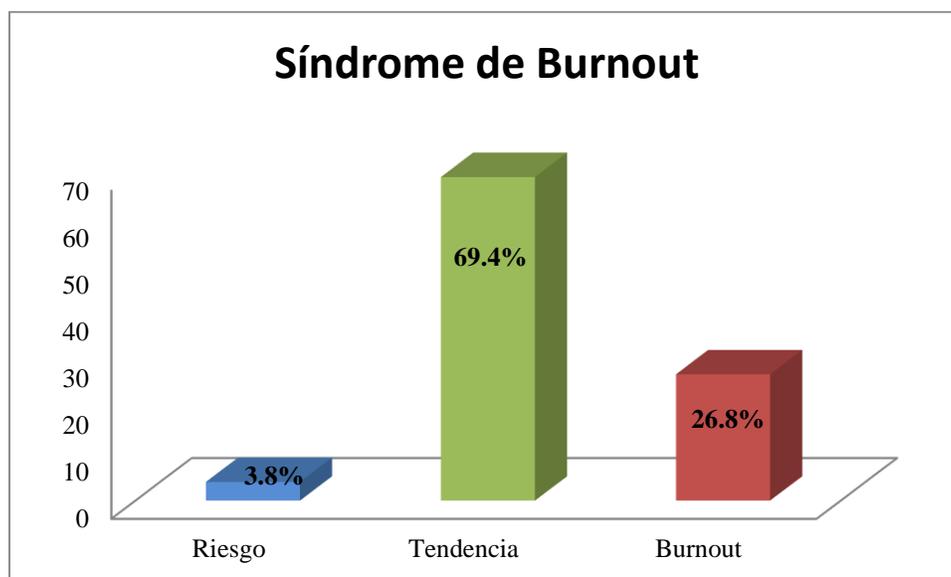


Figura 5. Gráfico de barras de porcentajes de la variable síndrome de burnout en trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.

En la tabla 4 se puede observar la prevalencia del síndrome de burnout según el rubro de la empresa al que pertenecen, donde 92 trabajadores de minería presentan una tendencia a padecer el síndrome mientras 37 trabajadores ya lo presentan como tal, además 17 trabajadores de pesquería muestran tendencia mientras 5 trabajadores ya tienen el síndrome.

Tabla 4

Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales, según el rubro de la empresa al que pertenecen.

		Rubro de la empresa		Total
		Minería	Pesquería	
Síndrome de Burnout	Riesgo	5	1	6
	Tendencia	92	17	109
	Burnout	37	5	42
Total		134	23	157

En la figura 6 se observa los porcentajes de la prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores con largas jornadas laborales según rubro, en el área de minería el 4% presenta riesgo, el 69% presenta tendencia y el 27% presenta el síndrome, mientras que en el área de pesquería 3% presenta riesgo, el 74% presenta tendencia y el 23% presenta el síndrome.

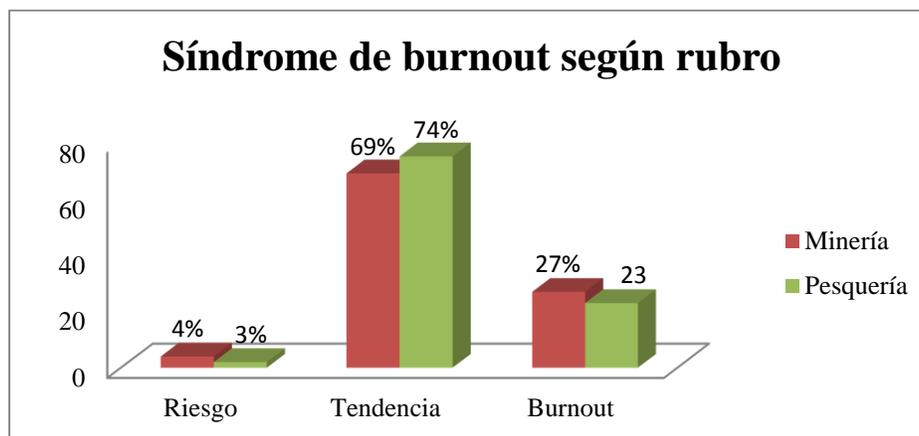


Figura 6. Gráfico de barras de porcentajes de la prevalencia del síndrome de burnout según rubro de la empresa al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales.

En la tabla 5 se observa la frecuencia de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales, donde se puede apreciar que la dimensión Agotamiento Emocional tiene un nivel medio en 111 trabajadores (70.7%), la dimensión Despersonalización, un nivel alto en 148 trabajadores (94.3%) y la dimensión Realización Personal, un nivel bajo en la totalidad de la muestra.

Tabla 5
Frecuencia de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory en trabajadores de minería y pesquería con largas jornadas laborales

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Agotamiento Emocional	Bajo	1	0.6%
	Medio	111	70.7%
	Alto	45	28.7%
Despersonalización	Medio	9	5.7%
	Alto	148	94.3%
Realización Personal	Bajo	157	100%

En la tabla 6 se realiza el ajuste de bondad a la curva normal del instrumento de medición, donde se observa que el Maslach Burnout Inventory ($p=0.000$) no se ajusta a la curva normal por lo que se utilizarán procedimientos no paramétricos.

Tabla 6
Prueba de ajuste de bondad a la curva normal para la variable Síndrome de Burnout

Variable	Media	D.E.	K-S	p
Síndrome de Burnout	2.23	0.505	5.108	0.000

En la tabla 7 se muestra la comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según Jornada Larga de trabajo, donde se observa que existen diferencias significativas entre los que tienen más largas jornadas de trabajo comparada con los que tienen menos horas ($u=1553,000$ y $p=0.011$)

Tabla 7
Comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según Jornada Larga

Jornada Larga	N	Rango promedio	Suma de rangos	U	p
14x7	128	76,63	9809,00	1553,000	0,011
20x10	29	89,45	2594,00		

En la tabla 8 se muestra la comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según el rubro de la empresa al que pertenecen los participantes, donde se observa que no existen diferencias significativas ($u=1447.0$ y $p=0.562$).

Tabla 8
Comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según rubro de la empresa

Rubro	N	Rango promedio	Suma de rangos	U	p
Minería	134	79.70	10680.0	1447.0	0.562
Pesquería	23	74.91	1723.0		

En la tabla 9 se muestra la comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según el sexo los participantes, donde se observa que no existen diferencias significativas ($u=272.0$ y $p=0.482$).

Tabla 9
Comparación de medias de la variable Síndrome de Burnout según sexo

Rubro	N	Rango promedio	Suma de rangos	U	p
Masculino	153	78.98	12083.5	272.0	0.482
Femenino	4	79.88	319.5		

4. DISCUSIÓN

Actualmente, es usual experimentar estrés en el ámbito laboral debido a las exigencias del día a día, los objetivos que se deben cumplir y la relación con los compañeros de trabajo, entre otros. El estrés puede traer consecuencias positivas dependiendo del nivel en el que se encuentre, pero cuando a este se le suma el agotamiento emocional, la falta de metas alcanzadas, las altas expectativas que no se cumplen, irritabilidad y mal ámbito laboral, se puede desarrollar el síndrome de burnout.; el cual debe ser tema importante en la prevención dentro de las empresas ya que se debe prestar atención a la calidad de vida de los trabajadores como eje principal de toda organización.

En la presente investigación se encontró que un 3.8% de la muestra tiene riesgo a presentar el síndrome de burnout, el 69.4% tiene una tendencia a padecerlo y el 26.8% ya lo padece. Este resultado se asimila en lo obtenido en la investigación realizada por Párraga et al (2018) donde se encontró una prevalencia del síndrome en 20.7% de profesionales sanitarios en España. Mientras que en la investigación realizada por Sánchez y Sierra (2014), quienes trabajaron con personal de enfermería, se encontró que el 14.7 % de la muestra tenía el síndrome de burnout. A diferencia de lo que expone la literatura, se puede observar que no solo los profesionales de la salud se ven afectados por este síndrome, dándose a notar que existen diversos factores para que este se desarrolle.

Así mismo, entre los resultados se obtuvo que la dimensión agotamiento emocional se encuentra con un nivel medio en 70.7% y con un nivel alto en 28.7%

de la muestra, la dimensión despersonalización cuenta con nivel alto en 94.3 % de la muestra y la dimensión realización profesional, con un nivel bajo en el 100% de la muestra. Estos resultados difieren ligeramente de los encontrados por Almeida et al (2015), quienes hallaron en una muestra de profesores, que el 46% tenía un nivel medio de agotamiento emocional, el 47% un bajo nivel de despersonalización y el 66% un nivel medio de realización profesional. Sin embargo, coincide con el estudio realizado por Solís et al (2017), donde también se encontró que el factor con mayor índice era el de pobre realización personal (32.1%).

Por otra parte, en la presente investigación comparar el Síndrome de Burnout según Jornada Larga de trabajo encontrándose que existen diferencias significativas entre los que tienen más largas jornadas de trabajo comparada con los que tienen menos horas ($p=0.011$). Esta información se aproxima a los resultados hallados por Domínguez, López e Iglesias (2017), los cuales trabajaron con personal asistencial de centros menores de España, encontrando diferencias significativas entre la dimensión de despersonalización y las jornadas laborales del turno mañana, tarde y noche ($p=0.023$).

Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo de los trabajadores de una minería y pesquería con largas jornadas laborales ($p=0.482$). Este resultado coincide con el encontrado por Arias y Nuñez (2014) en su investigación realizada a supervisores de seguridad industrial de la ciudad de Arequipa, donde las mujeres presentaron mayor afectación por el síndrome, pero a pesar de ello las diferencias en cuanto a género no fueron significativas. Sin embargo, Panizo (2015) sí encontró diferencias en la investigación realizada a

trabajadores de mando operario de una empresa privada de la ciudad de Lima, donde se pudo observar una mayor prevalencia de burnout en mujeres que en hombres.

Por último, en cuanto a resultados, en esta investigación no se encontraron diferencias significativas en cuanto al rubro al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería ($p=0.562$). De la misma manera, Maticorena-Quevedo et al (2014) hallaron que en una muestra de 5062 profesionales de la salud, la prevalencia del síndrome fue mayor en médicos que en enfermeras pero las diferencias no fueron significativas.

Finalmente, resulta importante indicar que muchos de los estudios hallados sobre el síndrome de burnout no son realizados por profesionales en psicología, sino, que provienen de profesiones como medicina, enfermería, administración, contabilidad, entre otros; pero, la mayoría de ellos se encuentran enfocados al ámbito de la salud. Esto denota que no existe una delimitación en cuanto a los trabajos de investigación, que si bien apoyan en los datos bibliográficos y estadísticos, también generan una ambigüedad en cuanto a terminologías y guías de prevención y tratamiento, ya que no todas las profesiones cumplen con conocer las bases fundamentales del comportamiento de la persona, así como de la prevención y promoción de la salud.

5. CONCLUSIONES

1. El 3.8% de trabajadores de una minería y pesquería presentan riesgo de padecer el síndrome de burnout.
2. El 69.4% de trabajadores de una minería y pesquería cuentan con una tendencia a tener el síndrome de burnout.
3. El 26.8% de trabajadores de una minería y pesquería presenta el síndrome de burnout.
4. En cuanto a la dimensión Agotamiento Emocional, se presenta un nivel medio en 70.7% de la muestra.
5. La dimensión Despersonalización, se presenta en un nivel alto en 94.3% de la muestra.
6. La dimensión Realización Personal presenta en su totalidad (100%) un nivel bajo.
7. Existen diferencias significativas en cuanto a las largas jornadas laborales de la empresa al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería ($p=0.011$).
8. No existen diferencias significativas en cuanto a rubro de la empresa al que pertenecen los trabajadores de una minería y pesquería ($p=0.562$).
9. No existen diferencias significativas en cuanto al sexo de los trabajadores de una minería y pesquería ($p=0.482$).

6. RECOMENDACIONES

1. Realizar investigaciones sobre el síndrome de burnout en profesiones no relacionadas al ámbito de salud o de la educación.
2. Establecer estudios correlacionales para detectar con mayor detalle los factores que se relacionan con el síndrome de burnout.
3. Al realizar el diagnóstico, tener en cuenta las diferencias en cuanto al síndrome de burnout, el estrés y la depresión.
4. Realizar campañas de prevención y sensibilizar a las empresas sobre la importancia de la calidad de vida de los trabajadores.
5. Incentivar a otros colegas psicólogos a trabajar en el rubro de la minería y pesca otros temas relacionados a la salud mental.
6. Informar y concientizar a los empresarios, así como a los profesionales de la salud sobre la importancia de la salud ocupacional y la necesidad de trabajar en la prevención de riesgos psicosociales en el centro de labores como el síndrome de burnout, los cuales en ciertas ocasiones se vuelve una causa principal en la ocurrencia de accidentes principalmente en el rubro de minera y pesca por los trabajos de alto riesgo a las cuales se exponen diariamente.

REFERENCIAS

- Aliaga, D. (2012). Burnout y bienestar psicológico en Técnicas de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Almeida, M., Nazaré, E., Guimaraes, F., Evangelista, R., Gomes, A. y Vieira, B. (2015). Síndrome de Burnout: Un estudio con profesores. *Salud de los Trabajadores*, 23(1), 19-27.
- Arias, W. y Núñez, A. (2014). Síndrome de Burnout en Supervisores de Seguridad industrial de Burnout. *Industrial Data*, 17(2), 17-25.
- Baldoceba, E. (2018). Síndrome de burnout en los trabajadores del área de Call Center de una empresa priva de Lima Metropolitana. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura en Psicología. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Bianchi, R., Schonfeld, S. y Laurent, E. (2015). Is it time to Consider the “Burnout Syndrome” a Distinct Illness? *Front Public Health* 3(158), 1-3.
- Caballero, C., Bresó, É. y Gonzáles, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32(3), 424 – 441.
- Corimayhua, K. (2016). Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de negocios de la financiera MiBanco, Próceres de La Independencia, San Juan de Lurigancho. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Administración. UCV.

- Dominguez, J., & Lopez, A. & Iglesias, E. (2017). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de centros de menores: diferencias según su contexto sociolaboral. *Acta Colombiana de Psicología*, 138-147.
- El-Sahili, L. (2015). *Burnout: Consecuencias y soluciones*. 1ra edición. México D.F.: Manual Moderno
- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*, 160(1), 1-4.
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout síndrome: ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Loaiza, E. y Peña, A. (2013). Niveles de estrés y síndrome de Burnout en contadores públicos colombianos. *Actualidad Contable Faces*, 16(26), 27-44.
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A. y Mayta-Tristán, P. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 241-247.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia* 112.

- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *The Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: Consulting Pshycologists Press.
- Masluk, B. (2016). Dificultades y comorbilidad en el Diagnóstico de Burnout. El aspecto legal de su reconocimiento. *Paper, 17° Congreso Virtual de Psiquiatría 2016*
- NIOSH, I. N. (2008). Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales. NIOSH: Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional, 136.
- NIOSH, I. N. (2015). El estrés...En el trabajo. NIOSH: Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional, 99-101.
- Observatorio permanente de riesgos psicosociales (2006). Guía sobre el Síndrome de Quemado (Burnout). Madrid. Recuperado en <http://www.fespugtmadrid.es/wp-content/uploads/salud-laboral/documentacion/Guia-Burnout.pdf>
- Panizo, D. (2015). Relación entre Personalidad tipo A y Síndrome de Burnout en trabajadores de mando operario de una empresa privada de Lima. Tesis para obtener el Título de Licenciada en Psicología. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Párraga, I., Gonzáles, E., Méndez, T., Villarín, A. y León, A. (2018). Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. *Revista Clínica de Medicina de Familia, 11(2), 51-60.*
- Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología, 10(2), 117-125.*

- Sánchez, P. y Sierra, V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13(1), 252-266.
- Solís, R., Tantalean, M., Burgos, R. y Chambi, J. (2017). Agotamiento profesional: Prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(3), 270-276.
- Tello, J. (2010). Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2009. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.
- Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M. y Stortti, M. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153, 18-21.
- Torres, B. y Guarino, L. (2013). Diferencias individuales y burnout en médicos oncólogos venezolanos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 95-104.

ANEXOS

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	A diario
			0	1	2	3	4	5	6
1	AE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	AE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	AE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	RP	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	AE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	AE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	RP	Siento que mediante							

		mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	RP	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	AE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	AE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	AE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	RP	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	RP	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	RP	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	AE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	RP	Siento que se tratar de							

		forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							